

## **Якість життя, пов'язана зі станом здоров'я, у пацієнтів із запальними захворюваннями кишечника: роль коморбідності та позакишкових проявів у контексті доказового підходу**

<https://doi.org/10.67242/conference-2026-35>

**Ірина Ромаш PhD з медицини,**

*доцентка, кафедра пропедевтики внутрішньої медицини  
імені професора М.М. Бережницького, Івано-Франківський національний медичний  
університет, Івано-Франківськ, Україна*

Вступ: Запальні захворювання кишечника (ЗЗК), як хронічні рецидивуючі патології з широким поширенням, зумовлюють значний медико-соціальний та економічний тягар через тривалий перебіг, часті загострення і потребу в дороговартісній терапії (van Linschoten et al., 2021) Оскільки перебіг ЗЗК часто супроводжується позакишковими проявами та коморбідністю, зокрема психічними розладами, це призводить до ускладнення лікування та погіршення функціонального стану пацієнтів (Kilic et al., 2024). У зв'язку з цим оцінка якості життя, пов'язаного зі здоров'ям, набуває особливого значення, проте вплив коморбідної патології та позакишкових проявів на її різні домени залишається недостатньо вивченим (Gao et al., 2022). Мета роботи: визначити асоціацію між наявністю коморбідної патології, частотою та характером позакишкових проявів і змінами різних domenів якості життя, пов'язаних зі станом здоров'я, у пацієнтів із запальними захворюваннями кишечника. Матеріали і методи: В дослідженні взяли участь 248 пацієнтів: 117 – із Хворобою Крона (ХК) – I група) та 131 – виразковим колітом (ВК) – II група. Середній вік обстежених становив  $40,32 \pm 21,74$  року серед пацієнтів із ХК та  $43,34 \pm 21,57$  серед пацієнтів із ВК. Контрольну групу склали 82 практично здорових добровольців, без ЗЗК у сімейному анамнезі або пов'язаних з ними захворювань. Діагноз встановлювали згідно з критеріями уніфікованих клінічних протоколів. З метою комплексного обстеження усіх пацієнтів було шкальовано згідно зі «Спеціалізованим опитувальником для пацієнтів із хронічними запальними захворюваннями кишечника (IBDQ), Кумулятивною шкалою рейтингу захворювань» (CIRS). Під час роботи з пацієнтами дотримувалися етичних принципів Всесвітньої медичної асоціації. Дослідження було схвалене комітетом з біоетики Івано-Франківського національного медичного університету, а всі учасники перед включенням підписали добровільну інформовану згоду. Статистичну обробку отриманих даних виконували із застосуванням програмного забезпечення «STATISTICA 8.0» та пакета статистичних функцій у програмі «Microsoft Excel 2016». Результати: Згідно з отриманими даними, серед хворих на ХК переважали жінки – 54,7% (64 особи), тоді як чоловіків було 45,3% (53 особи). Серед хворих на ВК – чоловіки 59,5 % (78 осіб), тоді як жінок було 40,5 % (53 особи). Результати анкетування хворих за допомогою шкали IBDQ свідчать про значне зниження показників якості життя в обох дослідних групах. Сумарний бал за цією шкалою у пацієнтів I групи становить  $119,3 \pm 10,48$  бала, а у II групі –  $127,4 \pm 8,3$  бала, що у порівнянні із Контрольною групою нижче на 39,9% та 35,9%, відповідно. Доменна структура якості життя за опитувальником IBDQ свідчить про достовірне зниження показників у пацієнтів із ЗЗК, причому найбільш виражені відмінності відзначено у системних і соціальних субшкалах, що вказує на суттєвий негативний вплив захворювання на

фізичний стан і соціальну взаємодію. Водночас кишкові та емоційні прояви також були достовірно гіршими порівняно з контролем, причому пацієнти з хворобою Крона мали нижчі показники якості життя, ніж хворі на неспецифічний виразковий коліт ( $p < 0,05$ ). Оцінка за шкалою CIRS засвідчила наявність супутньої патології у 73% пацієнтів I групи та у 82% пацієнтів II групи, тоді як у контрольній групі цей показник становив лише 28%. У пацієнтів із ЗЗК коморбідна патологія зустрічалася значно частіше, ніж у пацієнтів без ЗЗК. Для хворих на ХК найбільш характерними були ураження кровотворної системи, печінки, ендокринної системи та верхніх відділів ШКТ, тоді як у пацієнтів з НВК провідними виявилися психічні порушення, судинна та сечостатева патологія. У контрольній групі поширеність усіх нозологічних кластерів була мінімальною, що підкреслює асоціацію виявлених змін саме із ЗЗК. Обговорення: Отримані результати узгоджуються з даними Lenti M. V. та співавторів (2025), які продемонстрували високу поширеність коморбідності серед пацієнтів із ЗЗК незалежно від умов надання медичної допомоги, що підтверджує системний характер цього захворювання. Виявлена у нашому дослідженні значна частота супутньої патології (73% при ХК та 82% при ВК) є навіть вищою порівняно з наведеними авторами показниками, що може свідчити про накопичення коморбідних станів у досліджуваній популяції та їхній суттєвий вплив на перебіг захворювання. Водночас отримані дані щодо достовірного зниження якості життя, особливо у системному та соціальному доменах, вказують на те, що саме коморбідність і позакишкові прояви є важливими чинниками погіршення функціонального стану пацієнтів. Висновки: Отримані дані обґрунтовують необхідність комплексного підходу до ведення таких пацієнтів із урахуванням супутніх станів для покращення їхнього функціонального прогнозу. Література: Gao, N., Qiao, Z., Yan, S., & Zhu, L. (2022). Evaluation of health-related quality of life and influencing factors in patients with Crohn disease. *The Journal of international medical research*, 50(5), 3000605221098868. <https://doi.org/10.1177/03000605221098868> Kilic, Y., Kamal, S., Jaffar, F., Sriranganathan, D., Quraishi, M. N., & Segal, J. P. (2024). Prevalence of Extraintestinal Manifestations in Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review and Meta-analysis. *Inflammatory bowel diseases*, 30(2), 230–239. <https://doi.org/10.1093/ibd/izad061> Lenti, M. V., Brera, A. S., Broglio, G., Bertolino, G., Di Sabatino, A., Klersy, C., & Corazza, G. R. (2025). Factors associated with comorbidity in hospitalized and non-hospitalized inflammatory bowel disease patients: A single-center, preliminary study. *Journal of multimorbidity and comorbidity*, 15, 26335565251365040. <https://doi.org/10.1177/26335565251365040> van Linschoten, R. C. A., Visser, E., Niehot, C. D., van der Woude, C. J., Hazelzet, J. A., van Noord, D., & West, R. L. (2021). Systematic review: societal cost of illness of inflammatory bowel disease is increasing due to biologics and varies between continents. *Alimentary pharmacology & therapeutics*, 54(3), 234–248. <https://doi.org/10.1111/apt.16445>