

ЗДОРОВЬЕ, ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

© РОЙ Т.А., ИЛЬИЧЕВА Е.А. – 2018
УДК 314.144(5-02):303.448

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ Г. ИРКУТСКА В СРАВНЕНИИ С ДРУГИМИ РЕГИОНАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Рой Т.А., Ильичева Е.А.

(Иркутский научный центр хирургии и травматологии, Иркутск, Россия)

Резюме. Исследование качества жизни – чувствительный, высокоинформативный и экономичный метод, широко используемый в социально-экономических, политических и медицинских исследованиях во всем мире. В медицинских научных работах с целью оценки качества жизни чаще всего используют опросник SF-36. Популяционные социолого-экономические работы, выполненные в Иркутской области, затрагивают общие вопросы влияния социально-демографических, экономических и политических факторов на изменение качества жизни населения без учета индивидуальных особенностей человека. Работы по сравнению качества жизни взрослого населения г. Иркутска с другими центрами Российской Федерации с использованием опросника SF-36 отсутствуют. Цель. Оценить показатели качества жизни взрослого населения г. Иркутска в зависимости от возраста и пола по опроснику SF-36 в сравнении с другими административными центрами Российской Федерации. Материалы и методы. Работа выполнена на основании анализа результатов анкетирования 579 жителей г. Иркутска в возрасте от 18 до 85 лет. Использовалась русскоязычная стандартизированная версия опросника SF-36. Исследование выполнено в соответствии с «Этическими принципами проведения научных медицинских исследований с участием человека» с поправками 2000 г. и «Правилами клинической практики в Российской Федерации», утвержденными Приказом Минздрава России от 19.06.2003 г. № 266. Расчет показателей проводили по 8 шкалам. Полученные результаты сравнивали с показателями качества жизни других регионов Российской Федерации. Сравнительный анализ проводили с использованием метода генерации случайных чисел, заданных по описанию выборки. Статистический анализ проводили в программе «Statistica 10.0» с использованием методов непараметрической статистики. Результаты. Показатели субъективной оценки качества жизни респондентов, проживающих на территории г. Иркутска, демонстрируют более высокий уровень субъективного ощущения психической и физической компонент здоровья в сравнении с другими крупными центрами Российской Федерации.

Ключевые слова: качество жизни; SF-36; популяционные показатели; Иркутск; физическое здоровье; психологическое здоровье.

LIFE QUALITY OF IRKUTSK ADULT POPULATION IN COMPARISON WITH THE OTHER REGIONS OF THE RUSSIAN FEDERATION

Roi T.A., Il'icheva E.A.

(Irkutsk Scientific Centre of Surgery and Traumatology, Irkutsk, Russia)

Summary. Life quality study is a sensitive, highly informative and economical method that is widely used in medical researches all over the world. In medical research papers, SF-36 questionnaire is mostly used for evaluating life quality. The population socioeconomic studies carried out in the Irkutsk Region affect common aspects of the influence of sociodemographic and economic factors on the changes in population life quality without considering individual human characteristics. There are no publications that compare life quality of Irkutsk adult population with quality of life in the other regional centers of the Russian Federation using SF-36 questionnaire. Aim of the study: to assess the criteria for life quality of Irkutsk adult population in terms of the age and gender by means of the standard questionnaire SF-36 in comparison with the other big regional centers in the Russian Federation. Data and methodology. The studies were carried out on the basis of the results of questionnaire of 579 Irkutsk citizens at the age of 18-85. The Russian version of SF-36 questionnaire was used for the present research. The criteria were estimated according to 8 scales. The received data were compared with life standard criteria in the other regions of the Russian Federation. The comparative study was conducted with the use of the random number generation method where the numbers were set according to the sample. The statistical analysis was processed by "Statistica 10.0" with the use of nonparametrics. The research was conducted according to the "Ethical Conduct for Research Involving Humans" revised in 2000 and "Good clinical practice in the Russian Federation", adopted by the Order № 266 of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation d.d. 19.06.2003. Results. The criteria for the life quality subjective evaluation by the respondents living in Irkutsk demonstrates a higher level of subjective perception of physical and mental components of health in comparison with the other big regional centers in the Russian Federation.

Key words: quality of life; SF-36; population-based indicators; Irkutsk; physical health; mental health.

Исследование качества жизни является общепринятым в международной практике. Это чувствительный, высокоинформативный и экономичный метод, широко используемый в социально-экономических [10,18] медицинских исследованиях [11,15,17,19] и работах по клинической психологии [4]. Работы по оценке составляющих показателей качества жизни в медицине многочисленны, но большинство из них посвящены преимущественно особенностям изменения качества жизни

при определенных заболеваниях [17]. Исследования, изучающие особенности показателей качества жизни населения с использованием опросника SF-36 в различных административных регионах России, представлены Москвой, Рязанью, Саратовом, Тулой, Ярославлем, Санкт-Петербургом [2], Новосибирском [16], Тюменью [14], Оренбургом, Пермью, Краснодарским краем, Костромской областью [17], Волгоградской областью [12], Удмуртской Республикой [7].

Популяционные социолого-экономические работы, выполненные в Иркутской области, затрагивают общие вопросы влияния социально-демографических и экономических факторов на изменение качества жизни населения без учета индивидуальных особенностей человека [18]. По результатам социологического исследования, проведенного в 2014 году, только 48% населения города Иркутска довольны качеством городской среды в своем городе (удобством города для жизни) (центр стратегических исследований Росгосстрах). В зависимости от возрастно-половых характеристик в Иркутске были выполнены исследования в возрасте от 18 до 22 лет [8,9] и старше 75 лет [1,3,6].

Работы по сравнению качества жизни взрослого населения Восточной Сибири с другими регионами РФ с использованием опросника SF-36 отсутствуют. Это и послужило побудительным мотивом для проведения настоящего исследования.

Цель исследования: Провести оценку показателей качества жизни с использованием опросника SF-36 взрослого населения г. Иркутска в сравнении с аналогичными данными других регионов РФ.

Материалы и методы

Популяционная выборка набиралась с 2011 по 2014 год и составила 579 респондентов (320 женщин и 259 мужчин) из городского населения от 18 до 85 лет [5]. Сбор данных проводился анкетированием респондентов в случайной выборке. Использовалась русскоязычная версия опросника SF-36 (SF-36 Health Status Survey) [20]. Критерий включения: возраст 18 лет и старше. Критерии исключения: декомпенсация сопутствующей патологии, наличие острых заболеваний любого профиля. Исследование выполнено в соответствии с «Этическими принципами проведения научных медицинских исследований с участием человека» с поправками 2000 г. и «Правилами клинической практики в Российской Федерации», утвержденными Приказом Минздрава России от 19.06.2003 г. № 266.

Перед заполнением анкет респондентам объяснялась цель исследования и правила заполнения анкет. Анкеты респонденты заполняли самостоятельно, за исключением случаев, когда самостоятельное заполнение анкет было затруднительным.

Работающими являлись 77% всех респондентов. Не имели работы 117 человек (58 человек в связи с достижением пенсионного возраста и 59 по неуказанным причинам). Наличие инвалидности отметили 58 человек, 10% всех опрошенных лиц (4 – 1 группа инвалидности, 32 – 2 группа инвалидности и 22 – 3 группа инвалидности), из них 8 человек были работающими [13].

Полученные данные обрабатывали в программе «Statistica 10.0» (лицензионный номер AXAR301F643010FA-E). Все респонденты разделены в зависимости от возраста и пола на 14 групп (7 групп – мужчины, 7 групп – женщины). Показатели рассчитывались в соответствии с инструкцией компании «Эвиденс – Клинико-фармакологические исследования», переведенной на русский язык и апробированной «Институтом клинико-фармакологических исследований» (Санкт-Петербург). Расчет стандартизированных показателей проводили по 8 шкалам по методике Амирджанова В.М. и соавт., 2008 [2].

С целью проведения детального сравнительного

анализа выборок г. Иркутска и выборки 5 административных центров РФ применялась генерация случайных чисел в программе Excel 2013, по известному среднему значению и стандартному отклонению выборки 5 центров РФ. Генерированную выборку переносили в статистическую таблицу в соответствии с возрастом и полом. Сравнительный анализ и выявление закономерностей проводили в программе «Statistica 10.0» с использованием методов непараметрической статистики. Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Для сравнения результатов анкетирования жителей города Иркутска с показателями других центров РФ была произведена их стандартизация. Эта мера носила вынужденный характер и связана с отсутствием первичных баз данных, по которым представлены результаты исследований качества жизни в 5 центрах РФ [2]. По этой же причине произведено восстановление баз данных стандартизированных показателей 5 центров РФ методом генерации случайных чисел.

Таблица 1

Популяционные показатели шкал SF-36 (медиана, стандартное отклонение, 25% и 75%, минимальные и максимальные значения) для мужчин (n=259) г. Иркутска

Средние значения, процентиля, стандартное отклонение, размах	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
Mean	52,82	53,57	54,28	53,84	55,19	53,04	52,86	55,49
50 % (Me)	57,13	60,90	54,83	52,81	56,76	52,27	60,19	56,60
25 %	51,18	49,10	46,08	46,61	49,93	46,94	44,30	50,59
75%	57,13	60,90	64,73	60,56	61,31	62,95	60,19	60,60
Min-Max	19,5-59,13	37,3-60,9	26,66-64,73	20,77-72,45	24,89-70,408	20,26-62,95	36,36-60,19	26,55-70,62
SD	8,55	9,25	9,78	10,39	7,8	9,14	9,09	7,85

Стандартизированные показатели КЖ жителей Иркутска в зависимости от пола представлены в табл.

Таблица 2

Популяционные показатели шкал SF-36 (медиана, стандартное отклонение, 25% и 75%, минимальные и максимальные значения) для женщин (n=320) г. Иркутска

Средние значения, процентиля, стандартное отклонение, размах	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
Mean	50,72	52,46	52,23	52,25	50,81	51,58	50,96	51,27
50 % (Me)	53,16	55,00	54,07	51,77	52,20	52,27	52,24	51,59
25 %	47,21	43,20	42,27	44,026	43,10	41,60	44,30	44,58
75%	57,13	60,90	64,73	60,56	59,03	57,61	60,19	58,61
Min-Max	19,45-59,11	37,30-60,90	26,66-64,73	28,52-72,45	24,89-70,40	20,26-62,95	36,36-60,19	20,54-70,62
SD	9,33	9,48	10,40	9,49	9,12	10,22	9,43	9,81

Примечание: Ильичёва Е.А., Рой Т.А., Михлина И.А. 2015. Показатели анкетирования взрослых лиц, проживающих на территории г. Иркутска и Иркутской области по стандартному опроснику SF-36. - Свидетельство гос. регистрации базы данных №2015620339 от 20.02.2015. правообладатель ФГБУ «НЦРВХ» Со РАМН.

цах 1 (мужчины) и 2 (женщины).

Стандартизированные показатели КЖ жителей Иркутска в зависимости от пола в различных возрастных группах представлены в таблицах 3 (мужчины) и 4 (женщины).

Необходимо отметить, что стандартизация показателей качества жизни не привела к нормализации распределения. В этой связи сравнительный анализ показателей качества жизни проводили с использованием методов непараметрической статистики.

В результате сравнительного анализа установлено более высокое КЖ иркутян по всем шкалам (рис. 1 а-ж).

Графическое отображение результатов сравнительного анализа показателей физической компоненты здоровья в группах, сопоставимых по возрасту и полу, представлено на рисунке 2 а-г. Субъективная оценка качества жизни иркутян оказалась выше по всем шкалам,

Таблица 3

Популяционные показатели 7 возрастных групп мужского населения г. Иркутска

группа	Средние значения, процентиля, стандартное отклонение, размах	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
18-24 (n=38)	Mean	57,34	56,55	57,81	60,47	57,7	55,22	56,6	57,7
	50 % (Me)	57,12	60,90	58,64	63,15	56,75	57,61	60,19	56,60
	25 %	57,13	55,00	54,07	55,40	54,48	52,27	52,24	54,59
	75%	59,11	60,90	64,73	68,31	61,30	62,94	60,19	62,61
	Min-Max	49,20-59,11	37,30-60,90	38,46-64,73	28,52-72,45	38,55-70,40	36,27-62,94	36,65-60,20	42,58-70,62
	SD	2,30	7,09	7,60	10,65	7,55	8,66	6,58	7,18
25-34 (n=61)	Mean	57,16	56,84	59,06	58,36	57,76	54,89	55,89	57,78
	50 % (Me)	57,13	60,90	64,73	57,98	59,03	57,61	60,19	58,60
	25 %	57,13	55,00	54,83	50,22	52,20	46,94	52,24	54,60
	75%	59,11	60,90	64,73	65,73	61,30	62,94	60,19	62,61
	Min-Max	43,25-59,11	37,29-60,90	35,04-64,73	36,27-72,45	45,37-70,41	41,60-62,94	36,36-60,19	42,58-70,62
	SD	2,67	6,77	6,82	9,21	6,33	6,99	6,74	6,85
35-44 (n=33)	Mean	56,11	55,7	55,30	56,65	55,72	52,92	52,72	54,90
	50 % (Me)	57,13	60,90	57,12	56,94	59,03	52,27	52,25	56,60
	25 %	55,15	55,00	46,08	50,23	52,20	46,94	44,30	50,60
	75%	57,13	60,90	64,73	60,56	61,31	57,61	60,20	60,61
	Min-Max	47,21-59,11	37,30-60,90	38,84-64,73	31,10-70,90	34,00-68,13	30,93-62,95	36,36-60,19	30,56-64,62
	SD	3,22	7,91	9,18	8,19	8,09	8,72	8,41	7,89
45-54 (n=30)	Mean	53,36	53,63	53,83	51,24	54,71	53,16	52,51	54,26
	50 % (Me)	55,15	57,95	52,93	50,23	55,62	52,28	52,25	54,60
	25 %	51,18	49,10	46,46	44,03	49,93	46,94	44,30	50,59
	75%	57,13	60,90	64,73	57,98	59,03	62,94	60,19	60,61
	Min-Max	35,32-59,11	37,30-60,90	38,46-64,73	38,85-68,32	34,00-68,13	30,93-62,95	36,36-60,19	34,56-64,62
	SD	6,23	9,13	9,19	7,94	7,22	9,30	8,72	7,40
55-64 (n=35)	Mean	51,24	51,46	50,16	50,91	54,48	52,12	51,79	55,58
	50 % (Me)	53,16	55,00	50,26	49,19	54,48	52,27	52,25	56,60
	25 %	47,21	37,30	42,27	44,03	49,93	41,60	44,30	50,59
	75%	57,13	60,90	57,12	57,98	59,03	57,61	60,19	58,60
	Min-Max	19,45-59,11	37,30-60,90	30,47-64,73	33,69-69,87	36,28-65,86	30,93-62,94	36,36-60,19	40,57-70,62
	SD	8,21	10,53	9,38	8,59	7,19	9,10	9,23	6,92
65-74 (n=30)	Mean	50,25	51,66	52,27	48,45	53,95	51,56	50,66	55,20
	50 % (Me)	53,16	57,95	52,55	48,94	54,48	52,27	56,22	56,60
	25 %	49,20	37,30	42,27	41,44	47,65	46,94	36,36	48,59
	75%	57,13	60,90	64,73	55,40	59,03	57,61	60,19	62,61
	Min-Max	23,42-59,11	37,30-60,90	35,04-64,73	31,11-65,73	31,73-70,41	25,60-62,95	36,36-60,19	38,57-66,62
	SD	8,77	10,59	10,51	8,89	8,05	9,68	10,92	7,89
74 и старше (n=32)	Mean	39,40	45,60	46,78	45,11	49,15	49,27	46,29	50,40
	50 % (Me)	39,28	43,20	46,08	44,03	49,93	52,27	44,30	50,59
	25 %	31,35	37,30	38,46	38,86	44,24	41,60	36,36	44,58
	75%	47,22	55,00	54,83	51,78	54,48	60,28	60,19	58,60
	Min-Max	21,44-57,13	37,30-60,90	26,66-64,73	20,77-63,15	24,90-63,58	20,26-62,95	36,36-60,19	26,55-66,61
	SD	11,27	9,10	11,34	9,53	8,56	11,96	10,68	9,44

в большинстве групп различия статистически значимы ($p < 0,01$). Аналогичный результат получен при анализе

Таблица 4

Популяционные показатели 7 возрастных групп женского населения г. Иркутска

группа	Средние значения, процентиля, стандартное отклонение, размах	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
18-24 (n=34)	Mean	55,32	56,22	57,39	57,33	52,01	50,55	52,71	51,95
	50 % (Me)	57,13	60,90	64,73	56,95	52,20	52,27	52,24	53,60
	25 %	53,16	49,10	54,07	50,23	47,65	41,60	44,30	46,58
	75%	59,11	60,90	64,73	65,73	59,03	57,61	60,19	60,60
	Min-Max	37,30-59,11	37,30-60,90	26,66-64,73	36,27-72,45	31,73-68,13	25,60-62,95	36,36-60,19	26,55-46,58
	SD	4,54	7,79	10,95	8,75	8,98	10,73	8,28	10,85
25-34 (n=76)	Mean	56,11	55,86	56,24	55,66	52,35	52,70	51,83	52,54
	50 % (Me)	57,13	60,90	58,64	57,98	52,20	52,27	52,25	53,60
	25 %	53,16	55,00	50,26	50,23	46,52	46,94	44,30	46,58
	75%	59,11	60,90	64,73	60,56	59,03	62,95	60,19	60,61
	Min-Max	53,16-59,11	55,00-60,90	50,27-64,73	50,23-60,57	46,52-59,03	46,94-62,95	44,30-60,19	46,58-60,61
	SD	4,05	6,86	9,00	8,49	8,91	9,73	8,50	9,72

окончание табл. 4

35-44 (n=45)	Mean	55,15	55,13	55,19	55,64	52,66	52,27	52,42	52,46
	50 % (Me)	57,13	60,90	57,12	55,40	54,48	57,61	60,19	52,59
	25 %	53,16	49,10	46,46	49,19	47,65	41,60	44,30	46,58
	75%	59,11	60,90	64,73	63,15	59,03	57,61	60,19	58,60
	Min-Max	43,25- 59,11	37,30- 60,90	38,84- 64,73	36,27- 70,90	29,45- 70,41	30,93- 62,95	36,36- 60,19	30,56- 70,62
	SD	3,94	7,91	8,70	8,45	8,48	9,24	9,95	8,83
45-54 (n=57)	Mean	51,42	52,62	51,30	50,10	50,93	49,47	50,99	50,84
	50 % (Me)	53,16	55,00	50,27	50,23	52,20	52,27	52,25	52,60
	25 %	47,21	49,10	42,27	41,44	40,83	41,60	44,30	42,58
	75%	57,13	60,90	58,64	57,98	59,03	57,61	60,19	58,60
	Min-Max	27,38- 59,11	37,30- 60,90	26,67- 64,73	28,52- 68,32	24,90- 65,86	25,60- 62,94	36,35- 60,19	28,56- 68,62
	SD	6,96	9,39	9,65	10,03	10,27	10,68	9,59	10,35
55-64 (n=41)	Mean	48,47	53,56	49,50	50,38	49,54	51,72	53,22	51,03
	50 % (Me)	51,18	60,90	46,08	50,23	47,65	52,28	60,19	50,60
	25 %	47,21	43,20	42,27	44,03	43,10	46,94	52,25	42,58
	75%	55,15	60,90	58,64	55,39	54,48	57,61	60,19	60,60
	Min-Max	23,42- 59,11	37,30- 60,90	26,66- 64,73	33,69- 65,73	31,72- 68,13	20,26- 62,95	36,36- 60,19	26,55- 66,62
	SD	8,88	9,40	10,40	8,55	8,60	9,61	9,09	10,50
65-74 (n=36)	Mean	44,07	47,13	47,47	47,54	49,74	50,29	47,83	49,37
	50 % (Me)	43,25	43,20	42,27	46,61	49,93	52,27	44,30	48,58
	25 %	36,31	37,30	42,27	44,03	43,10	44,27	36,36	44,58
	75%	52,17	60,90	54,83	53,59	55,62	57,61	60,19	52,59
	Min-Max	25,40- 59,11	37,30- 60,90	26,66- 64,73	28,52- 65,73	31,73- 70,40	30,93- 62,95	36,36- 60,19	24,55- 70,62
	SD	10,04	10,07	10,44	8,95	9,29	9,12	9,95	9,34
75 и старше (n=31)	Mean	35,44	40,54	43,30	45,28	45,82	46,42	45,33	49,04
	50 % (Me)	37,30	37,30	42,27	44,03	47,65	46,94	44,30	48,59
	25 %	27,39	37,30	38,46	39,89	43,10	41,60	36,36	44,58
	75%	39,29	43,20	46,46	51,78	49,93	57,61	52,25	54,60
	Min-Max	19,45- 57,13	37,30- 60,90	31,23- 60,92	31,10- 57,98	29,45- 65,86	20,26- 62,95	36,36- 60,19	30,56- 70,62
	SD	9,95	6,25	7,36	6,49	7,27	12,35	9,34	8,77

Примечание: Ильичёва Е.А., Рой Т.А., Михлина И.А. 2015. Показатели анкетирования взрослых лиц, проживающих на территории г. Иркутска и Иркутской области по стандартному опроснику SF-36. - Свидетельство гос. регистрации базы данных №2015620339 от 20.02.2015. правообладатель ФГБУ «НЦРВХ» Со РАМН.

психической компоненты здоровья.

Заключение

Стандартизированные показатели КЖ жителей г. Иркутска демонстрируют более высокий уровень субъективного ощущения психической и физической компонент здоровья в сравнении со стандартизированными показателями других крупных центров РФ. Полученные результаты подтверждают необходимость проведения в учреждениях города исследований, влияющих различных медицинских, социально-экономических и политических факторов на субъективное ощущение качества жизни респондентов, проводимых в сравнении с популяционными показателями нашего региона.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Исследователи несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и иных взаимодействиях. Все авторы принимали участие в разработке концепции и дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

Работа поступила в редакцию: 03.07.2018 г.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамович С.Г. Качество жизни у больных артериальной гипертензией с различной вкусовой чувствительностью к поваренной соли // Практическая гериатрия. Иркутск, 2013. С.5-8.
2. Амирджанова В.Н., Горячев Д.В. Коршунов Н.И. и др. Популяционные показатели качества жизни по опроснику SF-36 (результаты многоцентрового исследования качества жизни «МИРАЖ») // Научно-практическая ревматология. 2008. №1. С.36-48.
3. Баженова Ю.В., Пустозеров В.Г., Подашев Б.И. Качество жизни у пациентов пожилого и старческого возраста с остеопорозом позвоночника // Практическая гериатрия. Иркутск, 2010. С.16.
4. Журавлева А.Е. Структурная модель качества жизни современных подростков и юношей // Клиническая и медицинская психология: исследование, обучение, практика: электрон. науч. журн. 2015. №1(7). [Электронный ресурс]. – URL: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения 10.07.2016).
5. Ильичёва Е.А., Рой Т.А., Михлина И.А. Показатели анкетирования взрослых лиц, проживающих на территории г. Иркутска и Иркутской области по стандартному опроснику SF-36 // Свидетельство гос. регистрации базы данных №2015620339 от 20.02.2015. правообладатель ФГБУ «НЦРВХ» Со РАМН.
6. Капустинская Ж.И. Оценка качества жизни гериатрических больных с хронической церебральной ишемией, страдающих тревожными и депрессивными расстройствами // Практическая гериатрия. Иркутск, 2013. С.63-64.
7. Кудрина Е.А. Качество жизни как критерий состояния здоровья населения // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья РАМН. 2006. №2. С.95-97.
8. Лебединский В.Ю., Колокольцев М.М., Маслова Е.С. и др. Мониторинг здоровья субъектов образовательного процесса в Вузах (паспорт здоровья) (монография) // Успехи современного естествознания. 2010. №2. С.42-43.
9. Майданов Е.С., Амбарцумян Р.А. Характеристика уровня жизни студентов технического Университета

Прибайкалья // Молодежь и наука: сборник материалов IX Всероссийской научно-технической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых с международным участием, посвященной 385-летию со дня основания г. Красноярска 2013 г. [Электронный ресурс]. — Красноярск: Сибирский федеральный ун-т, 2013. — Режим доступа: <http://conf.sfu-kras.ru/sites/mn2013/section026.html>, свободный. (дата обращения 15.07.2016).

10. *Мосякина Е.А.* Методический подход к оценке качества жизни населения // Теория и практика общественного развития. Экономические науки. 2014. №4. С.221-225.

11. *Новик А.А., Ионова Т.И.* Руководство по исследованию качества жизни в медицине. 2-е издание. М.: ОЛМА – Медиагруп, 2007. 320 с.

12. *Ненарокомов А.Ю.* Качество, связанное со здоровьем, в Волгоградской области // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2013. Т. 8. №3. С.69-72.

13. *Рой Т.А., Ильичёва Е.А.* Закономерности изменения качества жизни жителей города Иркутска по опроснику SF-

36 // Бюллетень ВШЦ СО РАМН. 2016. Т. 1. №4. С.119-125.

14. *Соловьева С.В., Наймушина А.Г.* Качество жизни как медико-биологическая характеристика состояния здоровья жителей севера Тюменской области и города Тюмени // Фундаментальные исследования. 2011. № 6. С.162-165.

15. *Стародубов В.И., Щенин О.П.* Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2014. 624 с.

16. *Симонова Г.И.* Качество жизни населения Сибири (популяционное исследование) // Бюллетень СО РАМН. 2006. №4. С.52-55.

17. *Стеколыщиков Л.В.* Современное исследование качества жизни, связанного со здоровьем, на популяционном уровне // Здравоохранение Чувашии. 2015. №1. С.92-101.

18. *Токарская Н.М., Моросанова А.А.* О качестве жизни населения г. Иркутска // Социологические исследования. 2015. №6. С.35-39.

19. *Улумбекова Г.Э.* Здравоохранение России. Что надо делать. Научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения»

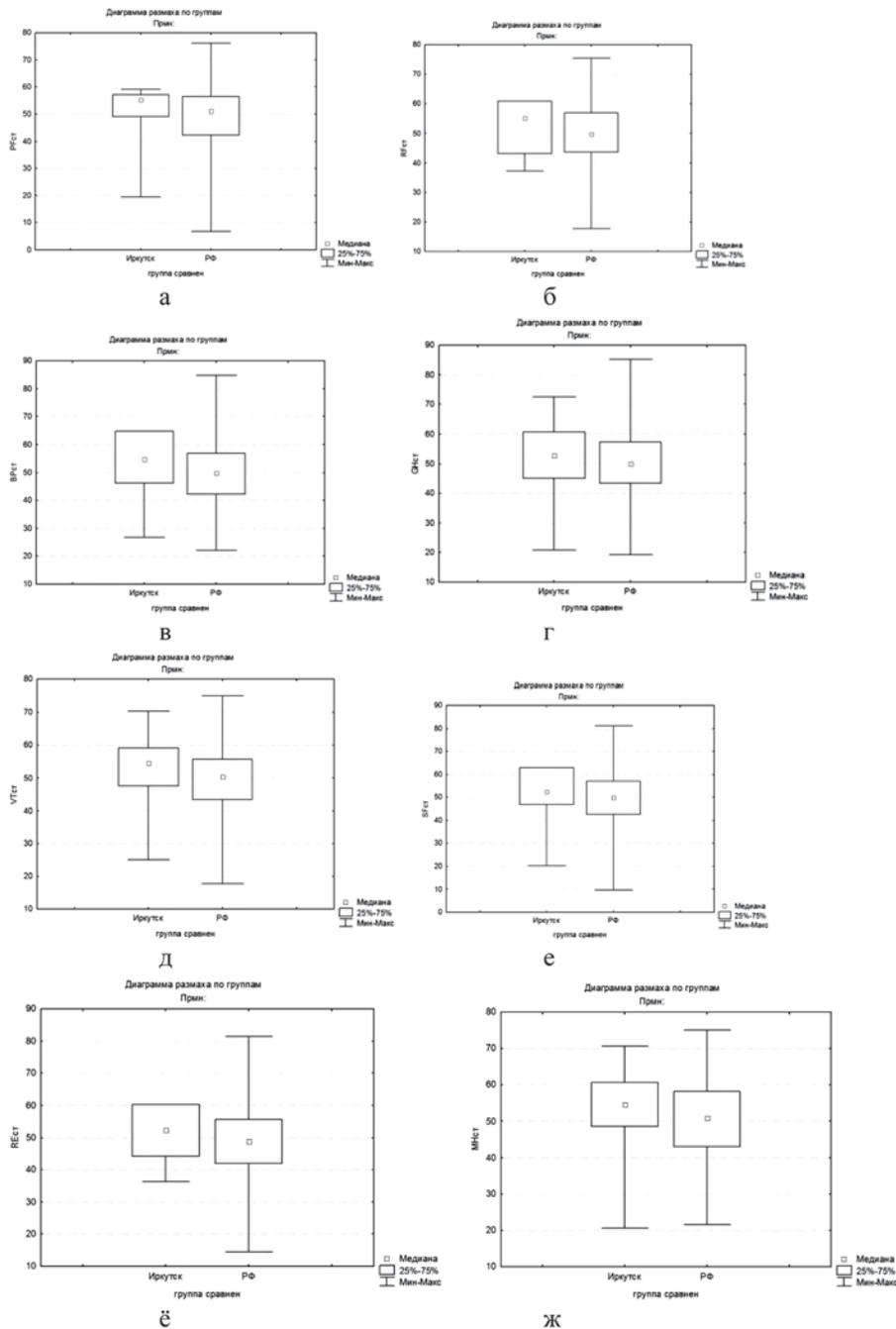


Рис. 1. Показатели качества жизни жителей города Иркутска и Российской Федерации, $p < 0,01$.

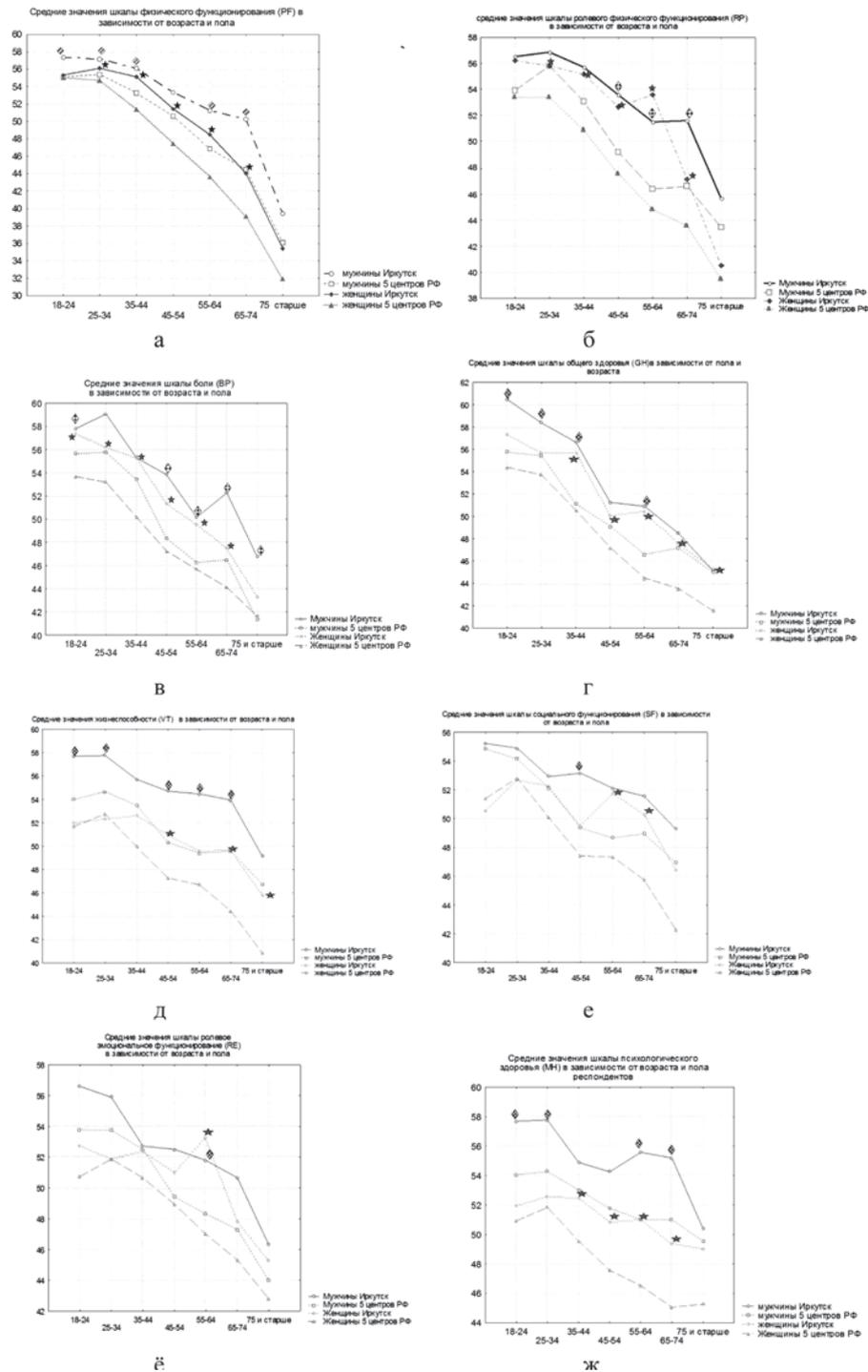


Рис. 2. Показатели качества жизни жителей города Иркутска и Российской Федерации в зависимости от возраста и пола: * - $p < 0,05$.

ранения РФ до 2020 года». М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 96 с.
20. Ware J.E., Kosinski M., Kellern S.D. (1994). SF-36 Physical

and Mental Health Summary Scales: A Users Manual. The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass.

REFERENCES

1. Abramovich S.G. Life Quality at patients with arterial hypertension with various gustations to sodium salt // *Prakticheskaya geriatriya*. – Irkutsk, 2013. P.5-8.
2. Amidzhanova V.N., Goryachev D.V., Korshunov N.I., et al. Population indices of quality of life on SF-36: results of the multicentral study of quality of life “MIRAZH” // *Nauchno-prakticheskaya revmatologiya*. 2008. №1. P.36-48.
3. Bazhenova Y.V., Pustozero V.G., Podashev B.I. Quality of life in elderly patients with osteoporosis // *Prakticheskaya geriatriya*. – Irkutsk, 2010. P.16.

4. Zhuravleva A.E. Structural model of today’s teenagers and youth’s life standard // *Klinicheskaya i meditsinskaya psikhologiya: issledovaniya, obuchenie, praktika: elektron. nauch. Zhurn*, 2015. №7. URL: <http://medpsy.ru/climp>.
5. Ilichyova E.A., Roy T.A., Mihlina I.A. The results of the interview from adults living in Irkutsk-city and Irkutsk region by means of Questionnaire SF36: State Registration Certificate of Database № 2015620339. 2015.
6. Kapustinskaya J.I. Quality of life in elderly patients with anxiety and depressive disorders and cerebral ischemia //

Prakticheskaya geriatriya. Irkutsk, 2013. P.63-64.

7. Kudrina E.A. Quality of life as a measure of health status // Byulleten' Natsional'nogo NII obshchestvennogo zdorov'ya RAMN. 2006. №2. P.95-97.

8. Lebedinsky V.Y., Kolokol'tsov M.M., Maslova E.S., et al. The results of the monitoring health the subjects of the educational process in universities (health passport) // Uspekhi sovremen-nogo estestvoznaniya. 2010. №2. P.42-43.

9. Maidanov E.S., Ambartsumyan R.A. Characteristics of the living standards of engineering students of the Baikal region // Molodezh' i nauka: sbornik materialov IKh Vserossiyskoy nauchno-tekhnicheskoy konferentsii studentov, aspirantov i molodykh uchenykh s mezhdunarodnym uchastiem, posvyashchennoy 385-letiyu so dnya osnovaniya g. Krasnoyarska. 2013. URL: <http://conf.sfu-kras.ru/sites/mn2013/section026.html> (date of access 15.07.2016).

10. Mosyakina E.A. Methodological approach to evaluation of the life quality of population // Teoriya i praktika obshchestven-nogo razvitiya. Ekonomicheskie nauki. 2014. №4. P.221-225.

11. Novik A.A., Ionov T.I. Guide to the study of the quality of life in medicine. 2nd edition. – Moskva, 2007. 320 p.

12. Nenarokomov A.Y. The quality of health-related, in the Volgograd region // Meditsinskiy vestnik Severnogo Kavkaza. 2013. №3. P.69-72.

13. Roy T.A., Ilichyova E.A. Patterns in life quality changes of Irkutsk citys inhabitants according to Sf-36 questionnaire // Byulleten' VSNTs SO RAMN. 2016. №4. P.119-123.

14. Soloveva S.V., Najmushina A.G. Quality of the life as the medical and biologic characteristic of the state of health of the inhabitants of the north of the north of the Tyumen area and the city of Tyumen // Fundamental'nye issledovaniya. 2011. №6. P.162-165.

15. Starodubov V.I., Shchepin O.P. Public health and health care. Moskva, 2014. 624 p.

16. Simonova G.I. Quality of Life in Siberia (population study) // Byulleten' SO RAMN. 2006. №4. P.52-55.

17. Stekolshikov L.V. Modern study of life quality realed to health life associated with health at the population level // Zdravookhranenie Chuvashii. 2015. №1. P.92-101.

18. Tokarskaya N.M., Marasanova A.A. On the quality of life in Irkutsk // Sotsiologicheskie issledovaniya. 2015. №6. P.35-39.

19. Ulumbekova G.E. Healthcare in Russia. How to cope with the current challenges. Scientific background for "The Development Strategy of Health Care in Russian Federation toward the Year 2020". Moscow, 2011. 96 p.

20. Ware J.E., Kosinski M., Kellern S.D. (1994). SF-36 Physical and Mental Health Summary Scales: A Users Manual. The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass.

Информация об авторах:

Рой Татьяна Аркадьевна – м.н.с. ФГБНУ «Иркутский научный центр хирургии и травматологии», адрес: 664003 г. Иркутск, Борцов Революции, 1; orcid.org/0000-0002-3273-774X; Ильичева Елена Алексеевна – д.м.н., профессор; заведующая научным отделом клинической хирургии ФГБНУ «Иркутский научный центр хирургии и травматологии»; врач хирург торакального хирургического отделения ГБУЗ «Иркутская областная клиническая больница»; адрес: 664003 г. Иркутск, Борцов Революции, 1. orcid.org/0000-0002-2081-8665 Тел. 8(3952)407828, e-mail: lena_isi@mail.ru

Information About the Authors:

Roi Tatyana Arkadyevna – Junior Research Officer of Irkutsk Scientific Center of Surgery and Traumatology (664003 Irkutsk, Bortsov Revolyutsii str., 1; orcid.org/0000-0002-3273-774X); Ilyicheva Elena Alekseevna – PhD, MD, Professor; Head of Scientific Department of Clinical Surgery of Irkutsk Scientific Center of Surgery and Traumatology; Thoracic Surgeon at Thoracic Surgical Department of Irkutsk Regional Clinical Hospital (664003 Irkutsk, Bortsov Revolyutsii str., 1; orcid.org/0000-0002-2081-8665 Phone: 8(3952)407828, e-mail: lena_isi@mail.ru