

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ З ПІДЛІТКОВИМ АКНЕ

М. В. Байбарак¹, С. О. Ястремська², Н. І. Рега²

¹Лікувально-косметологічний салон «Visage cafe», м. Кривий Ріг

²Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

Негативний вплив акне (вугрової хвороби) на аспекти якості життя (ЯЖ) продемонстровано у багатьох кількісних дослідженнях; однак проведено порівняно мало якісних досліджень, що вивчають вплив вугрів та використання місцевого лікування на якість життя підлітків. У статті проаналізовано вплив середньо-тяжкої форми акне на якість життя у підлітків із запальними та незапальними ураженнями. Показано важливість вимірювання ЯЖ у майбутніх інтервенційних дослідженнях лікування вугрів та виявлення ознак лікування, які є найважливішими для підлітків.

ASSESSING QUALITY OF LIFE IN ADOLESCENTS WITH ACNE

M. V. Baybarak¹, S. O. Yastremska², N. I. Rega²

¹Skin care salon "Visage cafe", Kryvyi Rih

²I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

The negative impact of acne on aspects of health-related quality of life (HRQL) has been demonstrated in many quantitative studies; however, there has been relatively little qualitative research exploring the impact of acne and the use of topical treatment on adolescents' quality of life. In the article, we have analyzed the impact of moderate severe acne on HRQL in adolescents with inflammatory and non-inflammatory lesions. The importance of measuring HRQL in future interventional studies of acne treatments and identifies treatment attributes that are most important to adolescents is shown.

Вступ. На думку експертів, вугрова хвороба посідає одне з перших місць в структурі ураженості шкіри і підшкірної клітковини [1]. Вплив вугрової хвороби включає фізичну, емоційну і соціальну складові. Характерним для вугрової хвороби є значний вплив на психоемоційний стан пацієнта при відносно невеликому впливі на фізичний стан, особливо у пацієнтів молодого віку, що значно погіршує їх соціальну адаптацію. Ступінь негативного впливу вугрової хвороби найчастіше не корелює з вираженістю проявів хвороби [2, 6, 8].

Основна частина. Більшість попередніх досліджень впливу вугрової хвороби на ЯЖ використовувала такі затверджені інструменти, як якість життя при акне (Acne-QOL) [7], дерматологічний індекс якості життя (DLQI) [6] або оцінку якості життя (A-QOL) [8]. Деякі якісні дослідження вивчали психологічний та соціальний вплив акне [9–12]. Якісні методології дослідження дозволяють поглибити обстеження

досвіду пацієнтів і визначити поняття, важливі для пацієнтів, з точки зору впливу на ЯЖ та досвіду використання лікування вугрової хвороби. Результати цих досліджень можуть бути використані для розробки концептуальних моделей, щоб проілюструвати вплив умов та гіпотезувати зв'язки між поняттями [14].

Мета цього якісного дослідження полягала у вивченні впливу середньо-тяжких форм акне на ЯЖ у підлітків із запальними та незапальними ураженнями. Дослідження також мало на меті визначити ознаки місцевого лікування акне, які є найважливішими для пацієнтів-підлітків.

Для вивчення впливу середньої тяжкості акне на якість життя підлітків використовували якісні методи дослідження. Проводили індивідуальне інтерв'ю з пацієнтами з акне для інформування про розробку концептуальної моделі ЯЖ, відповідно до настанов щодо проведення досліджень з дітьми та молоддю [11]. Дослідження проводили також відповідно до принципів Гельсінської декларації. Батьки або опі-

куни учасників-підлітків надавали усвідомлену згоду на участь їхньої дитини; підлітки – на участь у дослідженні.

Учасників інтерв'ю взято з числа пацієнтів приватного Лікувально-косметологічного салону «Visage safe» м. Кривий Ріг у період з вересня 2018 р. по лютий 2020 р. Для дослідження відібрано 34 підлітки з діагнозом «вульгарні вугри», віком від 12 до 17 років, в яких на час дослідження спостерігали ураження обличчя, включаючи папули та/або пустули, і яким були в цей час (за останні 6 місяців) прописані місцеві ліки проти вугрів.

Інтерв'ю розпочинали з ряду соціодемографічних та клінічних питань, які допомогли вивчити досвід пацієнтів з акне. Посібник для інтерв'ю містив відкриті запитання, щоб дозволити учасникам спонтанно описати способи впливу на них вугрів, наприклад, «яка найскладніша проблема для вас з виникненням акне?», а потім про різні сфери ЯЖ. Також були задані конкретні запитання щодо виявлення проблемних моментів, а саме «як вугри впливають на вашу впевненість у собі або самооцінку?». Інтерв'ю також досліджувало досвід учасників у використанні тепічного лікування вугрів та їхні погляди на різні аспекти місцевої терапії. Опитування проводили методом телефонного інтерв'ю. Дані свідчать про те, що такі інтерв'ю можна продуктивно використовувати в якісних дослідженнях, включаючи дослідження з дітьми, без суттєвих відмінностей у якості отриманих даних порівняно з інтерв'ю віч-на-віч [15, 16]. Телефонні інтерв'ю також особливо підходять для досліджень дерматологічних станів, оскільки вони дозволяють учасникам вільно говорити про свої проблеми, не зациклюючись над тим, що інтерв'юер може бачити їхні вугри. Телефонні інтерв'ю проводили досвідчені медичні сестри косметологічного кабінету, які освоїли методику проведення якісних досліджень, керуючись напівструктурованими посібниками для інтерв'ю для підлітків або дорослих. Інтерв'ю тривало приблизно годину, супроводжувалось звукозаписом, а також стенографувалось дослівно.

Демографічну характеристику вибірки наведено в таблиці 1. Більша частина вибірки підлітків була жіночої статі, середній вік – 15 років. Більшість респондентів оцінила вугри як принаймні помірні на момент інтерв'ю та як мінімум тяжкі, коли вони були в формі загострення.

Аналіз проведеного дослідження визначив сім основних напрямків (доменів) ЯЖ, пов'язаних зі

Таблиця 1. Демографічна характеристика вибірки підлітків (n=34)

Вік	
Середнє значення	15,1
Діапазон значень	12-17
Стать	
Жінки, n (%)	23 (68)
Місце проживання	
Міські жителі, n (%)	30 (88)
Вік при діагностиці	
Середнє значення	12,5 (1,6)
Стан шкіри обличчя (на час діагностики)	
Вугрове висипання, n (%)	21 (62)
Комедони, n (%)	24 (71)
Папули, n (%)	30 (88)
Пустули, n (%)	27 (79)
Вузлики, n (%)	15 (44)
Кісти, n (%)	8 (24)
Перебіг хвороби	
Відсутність вугрів, n (%)	1 (3)
Легкий, n (%)	7 (21)
Помірний, n (%)	17 (50)
Тяжкий, n (%)	7 (21)
Дуже тяжкий, n (%)	2 (6)
Тяжкість перебігу хвороби в стадії загострення	
Помірний, n (%)	10 (29)
Тяжкий, n (%)	17 (50)
Дуже тяжкий, n (%)	7 (21)

здоров'ям, на які впливає акне: емоційний стан, соціальна активність, стосунки, дозвілля, повсякденна діяльність та вплив на сон і школу/навчання. Сприйняття вугрової хвороби з боку оточуючих та їхня реакція на неї також було поширеною концепцією. На рисунку 1 показано відсоток підлітків, які повідомляють про вплив на кожен із доменів.

Як показали результати дослідження, відсоток підлітків, у яких діагностовано акне, досить високий. Усі, окрім одного підлітка, повідомили, що вугри згубно впливають на певний аспект їхнього емоційного самопочуття, особливо на їхню впевненість у собі та самооцінку. Дві третини підлітків повідомило, що вугри створювали їм дискомфорт, і майже половина учасників почувалася самотніми або ізольованими. Половина підлітків також відчувала розчарування від наявності вугрів через відсутність контролю над ними, або тому, що лікування не дало результату.

77 % підлітків повідомили, що вугри вплинули на їхню соціальну активність. Зокрема, учасники дослідження згадували, що їм складно спілкуватись з незнайомцями; вони відчували, що люди зосереджують увагу на вуграх, коли розмовляють з ними або судять

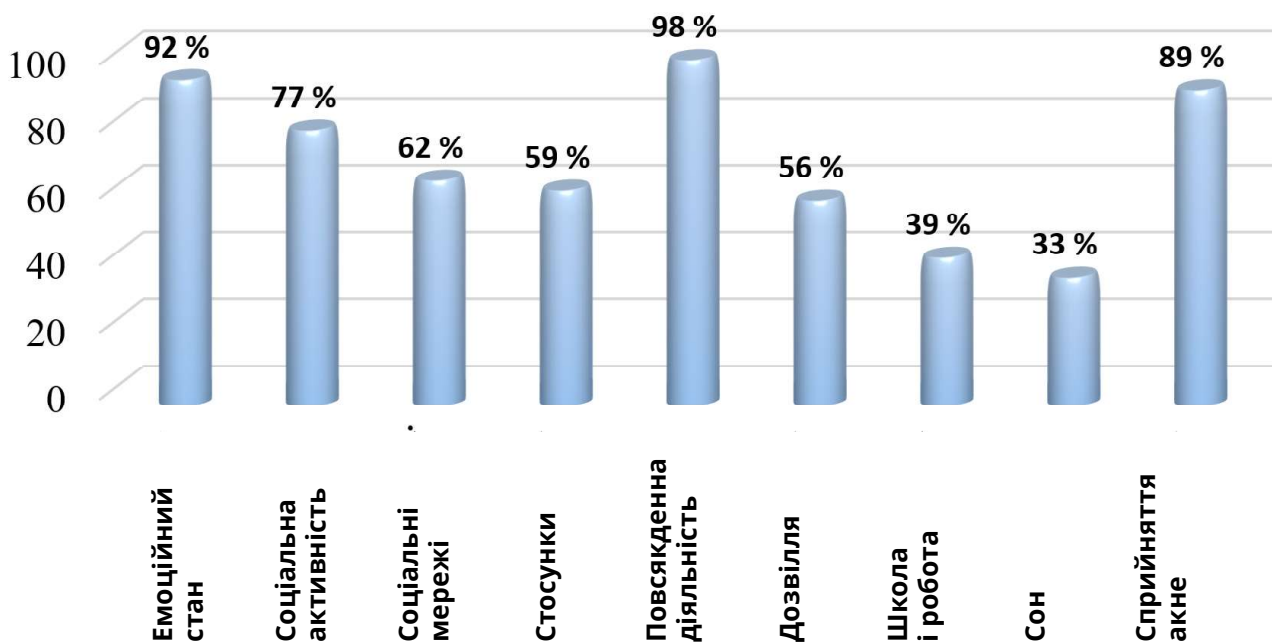


Рис. 1. Основні напрямки (домени) якості життя, пов'язані зі здоров'ям, на які впливає акне у підлітковому віці.

їх за їхні дефекти на обличчі. Респонденти відмовлялись спілкуватися в період загострення хвороби – запалення вугрів.

62 % учасників повідомили, що вугри вплинули на їхню активність у соціальних мережах. Це означало, що респонденти не розміщували свої фото, якщо вугри були помітними, вони редагували фотографії перед публікацією, просили людей видалити неякісні фото, уникали фотографування або переконувалися, що вони знаходяться на задньому фоні групових фотографій.

Майже половина підлітків повідомила, що вугри створюють дискомфорт при спілкуванні з незнайомими людьми. Учасники описували почуття «дискомфарту», «збентеженості», «тривоги» або «залакування» під час розмови з новими співрозмовниками. Деякі підлітки повідомили, що вугри негативно впливають на формування їхніх відносин із подругами/хлопцями з тих же причин. Деякі підлітки також стикнулися з проблемами нерозуміння їхнього стану друзями; одні з друзів висміювали проблеми своїх колег, інші – не розуміли, чому вони скаржаться на свої вугри.

Заходами дозвілля, які найчастіше учасники опитування з акне відмовлялися відвідувати, були плавання та спорт/фізичні вправи. Підлітки не любили плавати, тому що інші люди могли побачити їхні вугри; деякі відчували, що хлор погіршує стан шкіри обличчя, інші не хотіли, щоб їх бачили без макіяжу. Заняття спортом

також не було популярним серед підлітків з акне з кількох причин: деякі учасники виявили, що стан вугрів погіршився від поту, а інші не хотіли приєднуватися до команд із незнайомцями, оскільки вони відчували, що всі будуть звертати увагу на їхнє обличчя. Учасники також повідомили, що відчувають сором'язливість щодо своїх вугрів під час передодягання в спортивний костюм. Четверо підлітків повідомили, що акне змусило їх відмовитися брати участь у таких заходах, як акторські чи публічні виступи, оскільки вони не мали впевненості виступати перед іншими.

Підлітки наголошували й на трудомісткий аспект лікування акне. Вони доводили щоденну потребу в догляді за шкірою та її лікуванням. Усі учасники жіночої статі обговорювали макіяж; деякі не використовували косметику, оскільки вважали, що це зробить їхнє обличчя гіршим, інші ж його використовували, щоб приховати вугри і зробити їх менш помітними. Частина респондентів відмовилась носити зручний одяг з відкритими ділянками рук, плечей та грудей влітку, щоб не привертати уваги до ділянок із запаленням або рубцями. Коли хвороба перебувала в стані загострення, респонденти уникали виходу на вулицю, оскільки тоді вони відчували тривогу, збентеження чи зацікавлені погляди інших людей.

Акне впливало на сон у 33 % підлітків. Для кількох це було пов'язано з відчуттям болю, спричиненим

вуграми, що ускладнювало процес засинання; для інших свербіж ускладнював сон. Трьом учасникам іноді було важко заснути через постійні думки щодо своєї хвороби і відчуття пригніченості.

Усі учасники-підлітки навчались в школі чи коледжі. Хоча більшість з них вважала, що акне не впливає на навчання, деякі респонденти все ж вказували, що процес навчання допомагає їм відволіктись від проблеми, особливо в період загострення хвороби. У трьох учасників знизилась успішність у навчанні через вплив акне на їхню впевненість у собі. Декілька учасників зазнало булінгу з боку товаришів. Двоє учасників змушені були пропустити заняття у школі декілька днів через проблеми зі здоров'ям, що виникли під час загострення акне.

Більшість учасників дослідження мала негативний досвід взаємовідносин із людьми, які не бажали сприймати або ж були нечутливими до їхніх проблем з акне. 89 % респондентів відчували, що оточуючі часто звертають на них увагу через акне; це викликало у них почуття сором'язливості, дратівливості та вплинуло на їхню впевненість у собі. Деякі учасники відчували, що їх осуджують через наявність вугрів і сприймають негативно. П'ятеро підлітків вважали, що

люди впевнені, що причина їхнього захворювання полягає у недостатній гігієні та неправильному догляді за шкірою або неправильному харчуванні.

Дане дослідження також вивчало важливість різних ознак актуальних методів лікування вугрів. Найважливішими ознаками були: застосування лікарських засобів швидкої дії, які не викликають подразнення і не залишають плям на одязі. Підлітки вважали важливим застосування ліків, що не містили алкоголю. Зважаючи на низьку прихильність до терапії вугрів [4, 5] (зв'язок між невдоволенням від лікування та недотриманням приписів лікаря) [13], при призначенні лікування важливо враховувати ознаки, які можуть привести до підвищення задоволеності від лікувального ефекту [3].

Висновки. Результати цього якісного дослідження демонструють, що вугрова хвороба (акне) значно впливає на рівень ЯЖ підлітків. Дане дослідження ілюструє багато сфер ЯЖ, на які впливає акне, і звертає увагу на важливість ефективних методів лікування цієї хвороби. Проведене наукове вивчення підкреслює важливість вимірювання ЯЖ у майбутніх інтервенційних дослідженнях лікування акне та визначає ознаки лікування, які є найважливішими для пацієнтів-підлітків.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Галникіна С. О. Сучасні можливості контролю вугрової хвороби / С. О. Галникіна // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2015. – № 1. – С. 73–78.

2. Заднипрная О. И. Медико-социальные проблемы акне у подростков и современные пути их коррекции / О. И. Заднипрная, О. С. Третьякова // Педиатрия. Восточная Европа. – 2015. – № 3. – С. 68–79.

3. Удосконалення сучасних методів лікування вугрової хвороби / В. І. Степаненко, С. В. Іванов, Л. О. Наумова, О. М. Шупенько // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2015. – № 1. – С. 40–49.

4. Шупенько О. М. Перспективи ведення пацієнтів з акне з використанням системних ретиноїдів / О. М. Шупенько, В. І. Степаненко, В. В. Короленко // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2012. – № 2. – С. 92–96.

5. Large-scale worldwide observational study of adherence with acne therapy / B. Dreno, D. Thiboutot, H. Gollnick [et al.] // Int. J. Dermatol. – 2010. – Vol. 49 (4). – P. 448–456. DOI: 10.1111/j.1365-4632.2010.04416.x. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

6. Finlay A. Y. Dermatology Life Quality Index (DLQI)—a simple practical measure for routine clinical

use / A. Y. Finlay, G. K. Khan // Clin. Exp. Dermatol. – 1994. – Vol. 19 (3). – P. 210–216. DOI: 10.1111/j.1365-2230.1994.tb01167.x. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

7. Evaluating health-related quality of life in patients with facial acne: development of a self-administered questionnaire for clinical trials / C. J. Girman, S. Hartmaier, D. Thiboutot [et al.] // Qual. Life Res. – 1996. – Vol. 5 (5). – P. 481–490. DOI: 10.1007/BF00540020. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

8. Gupta M. A. The development of an acne quality of life scale: reliability, validity, and relation to subjective acne severity in mild to moderate acne vulgaris / M. A. Gupta, A. M. Johnson, A. K. Gupta // Acta Derm. Venereol. – 1998. – Vol. 78 (6). – P. 451–456. DOI: 10.1080/000155598442773. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

9. Psychological sequelae of acne vulgaris: results of a qualitative study / P. Magin, J. Adams, G. Heading [et al.] // Can. Fam. Phys. – 2006. – Vol. 52. – P. 978–979. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

10. Sex and the skin: a qualitative study of patients with acne, psoriasis and atopic eczema / P. Magin, G. Heading, J. Adams, D. Pond // Psychol. Health Med. – 2010. – Vol. 15 (4). – P. 454–462. DOI: 10.1080/13548506.2010.484463. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

11. MRS guidelines for research with children and young people (internet). (September 2014). Access mode : <https://www.mrs.org.uk/pdf/2014-09-01Children%20and%20Young%20People%20Research%20Guidelines.pdf>. Accessed 11 July 2017.

12. Murray C. D. 'Nobody likes damaged goods': the experience of adult visible acne / C. D. Murray, K. Rhodes // *Br. J. Health Psychol.* – 2005. – Vol. 10 (Pt 2). – P. 183-202. DOI: 10.1348/135910705X26128. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

13. Factors associated with patient satisfaction with care among dermatological outpatients / C. Renzi, D. Abeni, A. Picardi [et al.] // *Br. J. Dermatol.* – 2001. – Vol. 145 (4). – P. 617-623. DOI: 10.1046/j.1365-2133.2001.04445.x. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

14. Patient-reported outcomes: conceptual issues / M. L. Rothman, P. Beltran, J. C. Cappelleri [et al.] // *Value Health.* – 2007. – Vol. 10 (Suppl. 2). P. S66-S75. DOI: 10.1111/j.1524-4733.2007.00269.x. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

15. Sturges J. E. Comparing telephone and face-to-face qualitative interviewing: a research note / J. E. Sturges, K. J. Hanrahan // *Qual. Res.* – 2004. – Vol. 4. – P. 107-118. DOI: 10.1177/1468794104041110. [CrossRef] [Google Scholar]

16. Vogl S. Telephone versus face-to-face interviews mode effect on semistructured interviews with children / S. Vogl // *Sociol. Methodol.* – 2013. – Vol. 43. – P. 133-177. DOI: 10.1177/0081175012465967. [CrossRef] [Google Scholar]

Отримано 11.03.20