

- Семья;
- Душевный покой;
- Сексуальная жизнь;
- Работа;
- Социальная защита;
- Положение в обществе;
- Развлечение, отдых;
- Общение с друзьями;
- Духовные потребности;
- Условия проживания в районе;
- Питание;
- Жилищные условия;
- Материальный достаток.

При их ранжировании пациент выбирает самый главный для себя аспект, которому присваивается 100 баллов. Остальные аспекты сравнивались с самым главным и оценивались в процентах от него. Приоритетом данного опросника является его многоуровневый характер и адаптированность к российским условиям. Разъяснение пациенту результатов тестирования является одной из составляющих позитивного изменения его стиля жизни – той сферы, на которую может грамотно повлиять врач.

Удовлетворенность жизнью в целом, а также по отдельным ее аспектам оценивают с помощью лепестковой диаграммы «Роза качества жизни», в которой «векторами» служат процентные величины (процент пациентов в группе, выразивших удовлетворение по различным аспектам) до и после лечения. Считается, что «Роза качества жизни» показывает, в какой степени условия жизни соответствуют запросам. За нормальные величины принимают площадь «Розы» 61-100%, сниженное качество жизни – 31-60%, низкое качество жизни – 0-30% [11].

#### **Психофункциональное исследование состояния пациента с дисплазией соединительной ткани**

Для комплексной клинической оценки эффективности восстановительного лечения пациентов с ДСТ используется опросник самооценки «САН» по трём шкалам: самочувствие-активность-настроение в семибальной системе единиц, разработанный в НИИ профилактической медицины ГНИЦ, г. Москва (табл. 5), и предлагаемый к использованию при проведении различного рода психофизиологических обследований.

При обработке результатов все оценки перекодируются в ряд от 1 до 7, причем балл "3" шкалы 3 2 1 0 1 2 3, соответствующий плохому самочувствию, низкой активности и плохому настроению приобретает