

# VALIDAREA ȘI ADAPTAREA ÎN LIMBA ROMÂNĂ A CHESTIONARULUI SF-LDQOL, FORMA SCURTĂ, MODIFICAT PRIN ÎNTREBĂRI COMPLEMENTARE

## VALIDATION AND ADAPTION OF THE COMBINED MULTIDIMENSIONAL QUESTIONNAIRE SF-LDQOL, SHORT FORM, MODIFIED THROUGH COMPLEMENTARY QUESTIONS

Eugeniu DARII, Vladimir HOTINEANU, Vladimir CAZACOV

*Catedra 2 Chirurgie, USMF "N. Testemițanu"*

### Rezumat

Preocupările privind îmbunătățirea calității vieții (QOL Quality of Life) pacienților sunt din ce în ce mai numeroase. Pentru a măsura în mod obiectiv impactul rezultatelor tratamentului, avem nevoie de un chestionar bun și bine conceput care, fiind aprobat, să îndeplinească următoarele proprietăți psihometrice: fidelitate, validitate și sensibilitate. Autorii au realizat o revizie a literaturii de specialitate, privind boala hepatică cronică, și au studiat metodele de evaluare a calității vieții. Am încercat, în cadrul studiului, să prezentăm versiunea chestionarului multidimensional combinat SF- LDQOL (the liver), forma scurtă care, ca urmare, a fost validat - adaptat în limba română și modificat de autor prin întrebări complementare.

### Summary

The researches regarding the improvement of patients' life quality (QOL Quality of Life) are in ascending growth. For objective measurement of the curative results impact, we need a well-conceived questionnaire, corresponding to following psychometric indexes: fidelity, validity and sensibility. The authors performed a revision of the literature sources, regarding chronic hepatic disease, and studied the methods of evaluation of the life quality. In the limits of this study, it was tried to present one of the combined multidimensional versions of the Questionnaire SF- LDQOL (the liver), short form, which was validated – adapted in romanian language and modified by the authors through complementary questions.

### Introducere

Ciroza hepatică, alături de complicațiile sale evolutive (hipertensiunea portală, peritonita bacteriană spontană, encefalopatia și hemoragia digestivă variceală), constituie o reală și importantă problemă de sănătate publică, statut căpătat din umătoarele motive [1, 2, 9, 15, 28]:

- afecțiunea predomina patologia gastroenterologică, pacienții asociază numeroase comorbidități, peste o treime dintre ei fiind decompensați;

- aceasta nu beneficiază de un control medicamentos satisfăcător și are potențial evolutiv grav;

- este poziționată pe primul loc între cauzele de mortalitate din patologia hepato-bilio-pancreatică (rapoartele WHO – World Health Organization);

- are impact major negativ asupra tuturor aspectelor vieții și prognosticului.

Majoritatea cercetătorilor consideră că multiplele probleme legate direct de prezența bolii hepatice cronice (BHC), dar și de tratamentul hepatotrop sindromal, antiviral sau chirurgical, presupun trecerea pacientului hepatic prin diverse statusuri fiziopatologice distincte, care pot crește sau micșora riscul de morbiditate și mortalitate, ameliora sau deteriora calitatea vieții [2, 13, 18, 26]. Managementul pacientului cu ciroză hepatică este un proces complex, condiționat de mai mulți factori ce țin de pacient, de stadiul evolutiv al bolii, dar și de modalitatea și rezultatele tratamentului administrat [5, 8, 12, 23]. Ameliorarea funcțională și creșterea calității vieții sunt obiectivele terapeutice

fundamentale pentru pacienții cu afecțiuni cronice hepatice. Studiile [7, 15, 19, 22, 23] arată că medicii au nevoie de multiple informații cu privire la recunoașterea și urmărirea tulburărilor cognitive, care semnificativ afectează funcționarea fizică, psihologică și socială a pacientului hepatic. Ca urmare a acestor modificări s-a constatat o migrație a pacienților între diferite grupuri de afectare a calității vieții și a factorilor de prognostic care se pot schimba în perioada de urmărire posttratament. În aceste condiții calitatea vieții devine un indicator important al eficienței tratamentului, reprezintă indicator de încredere pentru rezultatele studiilor, măsură a ratei de succes sau insucces terapeutic și identifică factorii de prognostic [6, 12, 15, 28]. Un protocol rezonabil este de a analiza în ce măsură terapia multimodală aplicată a influențat calitatea vieții. Rezultatele analizei literaturii de specialitate [1, 4, 5, 13, 14, 22, 27] relevă că alegerea unei bune scale de măsurare a calității vieții (CV), conform cerințelor moderne, este dificilă și însoțită de un șir de greutăți, care sunt legate de absența unei metode unificate de apreciere și dificultăți în interpretarea modificărilor calității vieții pacientului în procesul de tratare. În prezent sunt propuse 3 tipuri de chestionare de autoevaluare: generice, specifice și combinate, menite să evalueze atât handicapul funcțional, psihologic și social, precum și eficiența tratamentului administrat, a modificărilor evolutive ale bolii cronice hepatice [7, 13, 14, 17, 19, 25]. Cele mai frecvente chestionare generale recunoscute de organizațiile autoritare sunt: EuroQol (EQ-5D), MOS SF-36 și modificările (SF-22, SF-20, SF-12), de calitate

de bunăstare Index, Profilul Nottingham Sănătate și Indexul Calității Vieții [1, 3, 7, 13, 19, 21, 22, 23]. Unul dintre cele mai utilizate este chestionarul general, SF-36 (Ware și colab., 1988), care evaluează statusul general emoțional, relațiile sociale și abilitățile de a desfășura activități de către pacient. Studiile arată însă că chestionarul general, SF-36 nu poate oferi o imagine corectă și completă a stării unui organ separat și nu permite a rezolva o serie de probleme importante pentru clinician [7, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21].

Analiza sistematică a literaturii de specialitate [1, 4, 5, 13, 17] confirmă că actualmente asistăm la o preocupare în creștere privind această temă și la eforturi din ce în ce mai mari de standardizare a evaluării calității vieții, care evidențiază existența a mai multor chestionare specifice multidimensionale îndreptate spre găsirea unor metode de diagnostic sensibile, specifice, ieftine și ușor aplicabile în practica medicală. Dintre acestea: CLDQ – Cronic Liver Disease (include 29 iteme, care descriu hepatopatia avansată); HQOLQ – Hepatitis Quality of Life Questionnaire (validat doar pentru pacienții cu hepatita C); LDSI 2,0 – Liver Disease Symptoms Index (9 scale de simptome specifice care include 18 iteme); LDQOL – Liver Disease Quality of Life 1.0 (chestionarul pentru bolile hepatice), care include 75 de puncte grupate în 12 domenii. Analiza detaliată a arătat că unul dintre ele - și anume, chestionarul «LDQOL – Liver Disease Quality of Life 1.0», dezvoltat de Gralnek IM, et al. (2000) pentru evaluarea CV pacienților cu suferințe cronice hepatice – este cel mai frecvent folosit și valabil chestionar. Mulți experți, pentru o mai mare disponibilitate și percepție oferă forma scurtă a chestionarului SF-LDQOL [14] – metodă convenabilă pentru bolnav și rapidă de evaluare a diferitelor aspecte ale vieții sale. Din păcate, această metodă de cercetare a CV pacienților nu este validată în țara noastră [7, 13, 22]. Obiectivul studiului realizat a fost de a valida în limba română chestionarul SF-LDQOL și a adapta versiunea modificată pentru pacienții cu boli hepatice cronice chirurgical asistați.

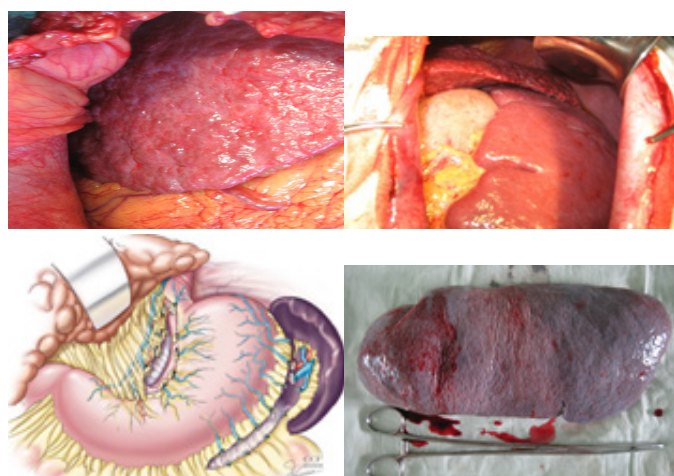
### Material și metodă

Studiul a fost calificat de explorare și abordare cantitativă a calității vieții. Mai întâi am obținut consimțământul scris al principalului autor, Dr. Fasiha Kanwal, Professor of Medicine at the Baylor College of Medicine (TX) ([Kanwal F](#), [Spiegel BM](#), [Hays RD](#), [Gralnek IM](#), [Aliment Pharmacol Ther.](#) 2008 Nov 1;28(9):1088-101). Apoi, procesul de validare a chestionarului SF-LDQOL, forma scurtă, modificată de noi (anexa 1) s-a efectuat conform normelor propuse de Hambleton, 1994; Hambleton și Patsula, 1998, L. Teodorescu, 2011, care propun următorii pași:

1. Traducerea și retroversiunea scalelor;
  - a. Traducerea în limba română a scalelor;
  - b. Retroversiunea scalelor;
  - c. Evaluarea discrepanțelor dintre variantele originale și cele obținute prin retroversiune;
2. Analiza fidelității măsurătorilor raportate la versiunile originale;
3. Stabilirea normelor pentru populația generală;
4. Analiza validității măsurătorilor raportate la versiunile originale;
5. Compararea normelor cu cele obținute în alte studii.

Pacienții au semnat un consimțământ informat exprimându-și acordul de a participa la studiu, explicându-le că chestionarea este anonimă. Mai întâi am analizat consistența

internă a chestionarului și am găsit necesar de a include întrebări complementare necesitate fiind motivată de a aprecia obiectiv impactul tratamentului multimodal asupra calității vieții și statutului global de sănătate a pacienților cirofici care au suferit o intervenție chirurgicală, menită să îmbunătățească substanțial parametrii care definesc calitatea vieții. Traducerea chestionarului SF-LDQOL, forma scurtă, a fost făcută de doi traducători români autorizați pentru limba engleză. Diferențele dintre cele două traduceri au fost discutate, apoi a fost finalizată o primă versiune în limba română. Un alt traducător autorizat a retradus această versiune în limba engleză după care autorii au verificat dacă există diferențe de înțeles. Modificările ulterioare s-au făcut cu acordul ambelor părți. Testarea pentru validare s-a efectuat pe un lot de 12 pacienți (9 femei și 4 bărbați) diagnosticați și operați pentru hipertensiune portală cirogenă (fig. 1).



**Figura 1.** Ciroza hepatică, splenomegalie, devascularizare azygo-portală, splenectomie

După unele mici modificări, versiunea în limba română a scorului Liver Disease Quality of Life 1.0, formă scurtă, a fost validată cultural. Stabilitatea a fost examinată în 4 săptămâni prin testarea și retestarea a 35 pacienți (19 femei și 16 bărbați) ce s-au prezentat, la diferite etape postoperator, la chirurg sau hepatolog pentru controlul evoluției suferinței hepatice. Au fost urmărite diferențele dintre răspunsuri la testare și retestarea pacienților, iar rezultatele au aratat o stabilitate buna de 93,9%. Sensibilitatea a fost evaluată pe același lot de pacienți la care s-a urmărit răspunsul la tratamentul multimodal: medicamentos, endoscopic și chirurgical. Calitatea vieții la 1-3 ani posttratament la 87% cazuri a fost ameliorată: decisiv (13%), foarte mult (38%), mult (26%) și, respectiv, puțin în 10 % cazuri.

### Concluzii

Studiile preliminare au demonstrat eficacitatea valabilității chestionarului specific, combinat și modificat SF-LDQOL, formă scurtă, sensibilității și reproductibilității sale în ceea ce privește măsurarea calității vieții pacienților cu afecțiuni cronice hepatice, chirurgical asistați.

### Mulțumiri

Am dori să mulțumim Dr. Fasiha Kanwal, Professor of Medicine at the Baylor College of Medicine (TX), prof. V.T. Dumbrava, USMF „Nicolae Testemițanu”, pentru întregul lor sprijin.

## Anexa 1

## CHESTIONAR MULTIDIMENSIONAL COMBINAT (SF-LDQOL), FORMA SCURTĂ

Versiunea română tradusă-validată în Clinica I Chirurgie USMF „N. Testemițanu”, în conformitate cu instrucțiunile internaționale aplicate și modificată de autor, prin întrebări complementare, specific lotului studiat

## SF-36 : chestionar generic pentru evaluarea calității vieții

1. În general, ați spune că sănătatea dumneavoastră este:  
(încercuiți un număr de pe fiecare linie)

Excelentă	Foarte bună	Bună	Mediocră	Proastă
1	2	3	4	5

2. În comparație cu un an în urmă, cum v-ați evalua sănătatea?  
În general, sănătatea de acum?

Mult mai bună decât acum un an	Ceva mai bună în prezent	Aproximativ la fel	Ceva mai rea în prezent	Mult mai rea în prezent
1	2	3	4	5

3. Următoarele întrebări se referă la activități pe care le-ați putea desfășura în timpul unei zile obișnuite. Sănătatea Dvs. de acum vă limitează în aceste activități? Dacă da, cât de mult?

Activități	Mă limitează mult	Mă limitează puțin	Nu mă limitează
a) activități oboșitoare, cum ar fi alergat, ridicarea de obiecte grele sau activități sportive cu efort mare?	1	2	3
b) activități moderate, cum ar fi mutarea unei mese, trasul cu aspiratorul, bowling, sau jocul de golf?	1	2	3
c) ridicarea sau transportarea cumpărăturilor?	1	2	3
d) Urcatul mai multor etaje pe scări?	1	2	3
e) Urcatul unui etaj pe scări?	1	2	3
f) Aplecatul, îndoitul, îngenunchatul?	1	2	3
g) Mersul pe jos mai mult de 1 km ?	1	2	3
h) Parcurgerea pe jos a câtorva sute de metri?	1	2	3
i) Parcurgerea pe jos a 100 m ?	1	2	3
j) Propria îmbrăciere sau îmbrăcare ?	1	2	3

4. Pe parcursul ultimelor 4 săptămâni, ați avut vreuna din următoarele probleme la locul de muncă sau alte activități zilnice, ca urmare a stării Dvs. de sănătate fizică?

	Da	Nu
a) Ați redus perioada de timp petrecută la locul de muncă sau alte activități?	1	2
b) Ați realizat mai puține activități decât v-ați fi dorit?	1	2
c) Ați fost limitat în ceea ce privește natura muncii sau a altor activități?	1	2
d) Ați avut dificultăți în efectuarea muncii sau a altor activități (de exemplu acestea solicită un efort în plus)?	1	2

5. Pe parcursul ultimelor 4 săptămâni, ați avut oricare dintre următoarele probleme la locul de muncă sau în activitățile Dvs. zilnice, ca urmare a unor eventuale probleme emoționale (cum ar fi senzația de deprimare sau anxietate, neliniște)?

	Da	Nu
a) Ați redus perioada de timp petrecută la locul de muncă sau cu alte activități?	1	2
b) Ați realizat mai puține activități decât ați fi dorit?	1	2
c) Ați avut dificultăți în a realiza cu aceeași atenție și grijă ca de obicei ceea ce ar trebui să faceți la locul de muncă sau activități ?	1	2

6. Pe parcursul ultimelor 4 săptămâni, în ce măsură starea Dvs. de sănătate fizică sau problemele emoționale v-au afectat relațiile dvs. sociale obișnuite cu familia, prietenii, vecinii, sau alte grupuri de persoane?

Deloc	Puțin	Moderat	Mult	Foarte mult
1	2	3	4	5

7. Cât de mult ați simțit dureri de corp în ultimele 4 săptămâni?

Deloc	Foarte slab	Slab	Moderat	Intens	Foarte intens
1	2	3	4	5	6

8. Pe parcursul ultimelor 4 săptămâni, cât de mult durerea resimțită a afectat munca Dvs. obișnuită (inclusiv munca în afara domiciliului și în casă)?

Deloc	Puțin	Moderat	Mult	Foarte mult
1	2	3	4	5

9. Aceste întrebări se referă la felul în care V-ați simțit în ultimele 4 săptămâni. Pentru fiecare întrebare, vă rugăm să alegeți un răspuns care se apropie de felul în care v-ați simțit. Cât timp în ultimele 4 săptămâni?

	Tot timpul	De cele mai multe ori	O bună parte din timp	Uneori	Rareori	Niciodată
a) V-ați simțit plin de energie?	1	2	3	4	5	6
b) Ați fost foarte nervos?	1	2	3	4	5	6
c) V-ați simțit atât de deprimat încât nimic nu v-ar putea ridica moralul?	1	2	3	4	5	6
d) Ați fost calm și pașnic?	1	2	3	4	5	6
e) Ați avut multă energie?	1	2	3	4	5	6
f) V-ați simțit descurajat și întristat?	1	2	3	4	5	6
g) V-ați simțit extenuat?	1	2	3	4	5	6
h) Ați fost o persoană fericită?	1	2	3	4	5	6
i) V-ați simțit obosit?	1	2	3	4	5	6

10. Pe parcursul ultimelor 4 săptămâni, au existat momente în care starea dvs. de sănătate fizică sau emoțională v-au afectat activitățile Dvs. sociale (cum ar fi vizitarea prietenilor, rude, etc)?

Întotdeauna	Deseori	Uneori	Rareori	Niciodată
1	2	3	4	5

11. Va rog să alegeți răspunsul care descrie cel mai bine cât de adevărată sau falsă este pentru Dvs. fiecare dintre următoarele afirmații ?

	Absolut adevărat	În mare parte adevărat	Nu știu	De cele mai multe ori fals	Absolut fals
a) Mi se pare că mă îmbolnăvesc mai ușor decât alți oameni	1	2	3	4	5
b) Sunt la fel de sănătos ca orice cunoscut de al meu	1	2	3	4	5
c) Mă aștept ca starea sănătății mele să se înrăutățească	1	2	3	4	5
d) Sănătatea mea este excelentă	1	2	3	4	5

**Instrument specific (LDQOL, FORMA SCURTĂ), de apreciere a calității vieții pacienților cu afecțiuni hepatice cornice, modificat de autor, prin întrebări complementare, specifice lotului studiat**

(Kanwal F, Spiegel BM, Hays RD, Gralnek IM. *Aliment Pharmacol Ther.* 2008 Nov 1;28(9):1088-101).

Aceste întrebări se referă la simptomele sau problemele de sănătate care s-ar putea să le aveți.

1. În ultimele 4 săptămâni cât de des ați avut fiecare din următoarele simptome sau acuze? (dacă au fost cauzate de boala hepatică sau orice altceva)

	(încercuiți un număr de pe fiecare linie)					
	Zilnic sau aproape zilnic	4-5 zile pe săptămână	2-3 zile pe săptămână	1 zi pe săptămână	Mai puțin de 1 zi pe săptămână	Niciodată
a) Durere în corp?	1	2	3	4	5	6
b) Modificări ale simțului gustativ?	1	2	3	4	5	6
c) Umflarea picioarelor/ cu lichid?	1	2	3	4	5	6
d) Sângerări gingivale?	1	2	3	4	5	6
e) Senzație de greață (stomac deranjat) și/sau vărsături?	1	2	3	4	5	6
f) Dificultăți de respirație/ dispnee/ insuficiență de aer?	1	2	3	4	5	6

Unele persoane sunt deranjate de *efectele bolii hepatice* în viața lor de zi cu zi, în timp ce altele nu sunt.

2. Cât de mult au fost afectate fiecare din următoarele aspecte ale vieții dvs în ultimele 4 săptămâni?

	Extrem de afectată	Afectată foarte mult	Afectată moderat	Afectată oarecum	Nu a fost afectată	Nu se aplică
g) Activitatea casnică cum ar fi curățenia, lucru în curte, sau acțiuni de întreținere ale casei?	1	2	3	4	5	6
h) Capacitatea de a călători?	1	2	3	4	5	6
i) Tratatamentul medicamentos pe care trebuie să-l luați?	1	2	3	4	5	6

Următoarele întrebări sunt despre problemele de *concentrare* și *memorie* care s-ar putea să le aveți.

3. De câte ori în ultimele 4 săptămâni ați întâmpinat dificultăți?

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Rareori	Niciodată
a) În timpul activităților care implică concentrare și gândire	1	2	3	4	5

4. De câte ori în ultimele 4 săptămâni...

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Rareori	Niciodată
a) Ați devenit confuz(ă)?	1	2	3	4	5
b) Ați avut probleme de memorie?	1	2	3	4	5

5. De câte ori în ultimele 4 săptămâni ați depus efort să vă amintiți...

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Rareori	Niciodată
a) Lucruri pe care vi le-au spus alți oameni?	1	2	3	4	5

Următoarele întrebări sunt despre *starea de sănătate*

6. De câte ori în ultimele 4 săptămâni...

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Rareori	Niciodată
a) Ați fost frustrat de boala hepatică pe care o aveți?	1	2	3	4	5
b) V-ați simțit dărâmat de problemele legate de boala de ficat?	1	2	3	4	5

Următorul set de întrebări este despre *funcția dvs. sexuală* și *satisfația în ceea ce privește viața sexuală*

7. Cât de mare problemă a fost pentru dvs. lipsa interesului sexual?

Nu a fost o problemă	A fost o mică problemă	A fost oarecum o problemă	A fost o mare problemă
1	2	3	4

8. Ați avut orice tip de activitate sexuală în ultimele 4 săptămâni?

Da	1	(continuă cu următoarea întrebare)
Nu	2	(trece la întrebarea nr. 11)

9. În ultimele 4 săptămâni ce *probleme* ați întâmpinat cu fiecare din situațiile ce urmează?

	Nu a fost o problemă	A fost o mică problemă	A fost oarecum o problemă	A fost o mare problemă
a) Dificultăți de a avea orgasm	1	2	3	4
b) Capacitatea de a satisface partenerul sexual	1	2	3	4

10. În general, cât de mulțumit ați fost de funcția dvs. sexuală în ultimele 4 săptămâni?

Foarte mulțumit	Oarecum mulțumit	Nici mulțumit, nici nemulțumit	Oarecum nemulțumit	Foarte nemulțumit
1	2	3	4	5

Următoarele întrebări sunt despre procesul de somn

11. De câte ori în ultimele 4 săptămâni...

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Rareori	Niciodată
a) A fost dificil să stați treaz în timpul zilei?	1	2	3	4	5
b) Ați adormit (pentru 5 min sau mai mult) în timpul zilei?	1	2	3	4	5
c) Ați dormit atât de cât ați avut nevoie (suficient)?	1	2	3	4	5
d) Ați dormit suficient ca să vă simțiți odihnit dimineața la trezire?	1	2	3	4	5
e) V-ați simțit sau ați fost somnoros în timpul zilei?	1	2	3	4	5

Următoarele întrebări sunt despre starea de singurătate.

12. De câte ori în ultimele 4 săptămâni...

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Rareori	Niciodată
a) Ați simțit lipsa de companie?	1	2	3	4	5
b) Ați simțit că nu aveți pe nimeni alături cu care să comunicați?	1	2	3	4	5
c) V-ați simțit părăsit?	1	2	3	4	5
d) V-ați simțit izolat de ceilalți?	1	2	3	4	5
e) Ați fost în stare să găsiți companie atunci când ați dorit?	1	2	3	4	5

Următoarele întrebări sunt despre speranța de viață

13. Cât de mult ești sau nu de acord cu următoarele afirmații?

	Perfect de acord	Oarecum de acord	Incert (și da și nu)	Oarecum nu sunt de acord	Total nu sunt de acord
a) În prezent am mai puține planuri de viitor decât înaintea de a fi diagnosticat cu boală de ficat	1	2	3	4	5
b) Am mare încredere în viitor	1	2	3	4	5
c) Viitorul meu îmi pare sumbru	1	2	3	4	5

Următoarele întrebări sunt despre stigmatul bolii de ficat

14. Cât de mult ești sau nu de acord cu următoarele afirmații?

	Perfect de acord	Oarecum de acord	Incert (și da și nu)	Oarecum nu sunt de acord	Total nu sunt de acord
a) Eu sunt jenat de aspectul meu în public	1	2	3	4	5
b) Unele persoane nu se simt confortabil în preajma mea din cauza bolii mele de ficat	1	2	3	4	5
c) Din cauza bolii de ficat mă simt defectuos și incomplet	1	2	3	4	5
d) Unele persoane mă evită din cauza bolii de ficat pe care o am	1	2	3	4	5

Următorul set de întrebări este despre impactul tratamentului asupra calității vieții și statutului global de sănătate

15. Dacă ați fost operat pentru ciroză, cum intervenția chirurgicală a influențat starea sănătății D-stră?

Decisiv pozitiv	Foarte mult	Mult	Puțin	Spre rău
1	2	3	4	5

16. În ce măsură terapia antivirală, dacă a fost aplicată, a influențat calitatea vieții D-stră?

Foarte mult	Mult	Puțin	De loc	Spre rău
1	2	3	4	5

17. Cât de mult tratamentul endoscopic a varicelor esofagiene a influențat starea sănătății D-stră?

Foarte mult	Mult	Puțin	De loc	Spre rău
1	2	3	4	5

18. Apreciați nivelul satisfacției generale de viață la momentul de față: de la zero (foarte rău) până la 100 (foarte bine). Încercuțiți cifra corespunzătoare.

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Consimțământul informat al pacientului \_\_\_\_\_ SEMNĂTURA

Vă mulțumesc pentru timpul acordat!!!!

**Bibliografie**

1. Casanovas T, Jané L, Herdman M, et al. Assessing outcomes in liver disease patients: reliability and validity of the Spanish version of the Liver Disease Quality of Life Questionnaire (LDQOL 1.0). *Value Health*. 2010; 13(4):455-62
2. Cazacov V. Considerații clinico-morfologice și terapeutice în splenopatia portală. *Chișinău*, 2012, 133 p.
3. Cotărla L. Posibilitățile de optimizare a calității vieții la bolnavi renali, dializați cronic. In: *Rezumat teză de doctorat*. Sibiu, 2009, 22 p.
4. Gotardo DR, Strauss E, Teixeira MC, Machado MC. Liver transplantation and quality of life: relevance of a specific liver disease questionnaire. *Liver Int*. 2008; 28(1):99-106. Epub 2007 Nov 1.
5. Gralnek IM, Hays RD, Kilbourne A, et al. Development and evaluation of the Liver Disease Quality of Life instrument in persons with advanced, chronic liver disease--the LDQOL 1.0. *Am J Gastroenterol*. 2000 Dec; 95(12):3552-65
6. Orr G.O., Homer T., Newton J., et al. Health related quality of life in people with advanced chronic liver disease. In: *Journal of Hepatology* 2014, Vol.61, pag. 1158-1165
7. Dării E. Evaluarea calității vieții - nouă formulă conceptuală cu valență medico - socială și suport științific. In: *Arta Medica*, 2014, Nr.1(52), p. 41 - 46.
8. Dumbrava V. T. Protocol clinic național „Ciroza hepatică compensată la adult”, Chișinău 2008, 21 p.
9. Dumbrava V. T., Proca N., Lupașco Iu, Harea Gh. Patologia hepatică și cea gastrointestinală - probleme medico-sociale actuale în Republica Moldova. In: *Sănătate publică, Economie și Management în medicină*. 2013, Nr. 5 (50), p. 7 -12.
10. Hotineanu V., Cazac A., Neamțu C., et al. Evaluarea calității vieții și a gradului de adaptare a pacienților operați pentru pancreatită cronică calculoasă. In: *Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale*, 2005, Nr. 2 p. 57-63
11. Hotineanu V., Cazacov V., Gasnaș V. Sindromul hipertensiunii portale. *Recomandări practice*. Chișinău, 2002, 23p.
12. Hotineanu V., Cazacov V., Anghelici., Dumbrava V.T. Hipertensiunea portală la adulți. In: *Protocol clinic național*. Chișinău, 2009. 36p.
13. Hotineanu V., Cazacov V., Dării E. Norme metodologice privind analiza și evaluarea calității vieții pacienților hepatici chirurgical asistați. Chișinău, 2015, 41 p.
14. Kanwal F, Spiegel BM, Hays RD, Gralnek IM. Prospective validation of the short form liver disease quality of life instrument. *Aliment Pharmacol Ther*. 2008 Nov 1; 28(9):1088-101
15. Kanwal F, Volk M, Singal A, Angeli P, Talwalkar J. Improving quality of health care for patients with cirrhosis. *Gastroenterology*. 2014 Dec; 147(6):1204-7
16. Kanwal F. Decreasing mortality in patients hospitalized with cirrhosis. *Gastroenterology*. 2015 May; 148(5):897-900.
17. Kim S, Choi KH, Hwang SG, et al. Validation of the Korean version of liver disease quality of life (LDQOL 1.0) instrument]. *Korean J Hepatol*. 2007 Mar; 13(1):44-50.
18. Kollia Z, Patelarou E, Vivilaki V, et al. Translation and validation of the Greek chronic liver disease questionnaire. In: *World J Gastroenterol* 2010; 16(46): 5838-44.
19. Loria A, Escheik C, Gerber NL, Younossi ZM. Quality of life in cirrhosis. In: *Curr Gastroenterol Rep*. 2013; 15:301.
20. Teodorescu, L.; Manu-Marin, A.V.; Jinga, V.; Gutue, S. Validarea în limba română a chestionarului O'Leary-Sant - scorul durerii și al tulburărilor micționale în sindromul vezicii dureroase/cistita interstitală. *Romanian Journal of Urology*; 2011, Vol. 10 Issue 2, p39)
21. Todea D., Coman A., Roșca L. Instrumente de evaluare a calității vieții pacienților cu bronhopneumopatie obstructivă cronică. *Clujul Medical* 2012 Vol. 85 - nr. 1, p. 23-25
22. Romanciuc I. Calitatea vieții pacienților cu hepatită cronică virală B. In: *Sănătate publică, economie și management în medicină*, 2013, nr.5, p. 156 - 16
23. Алексеева А.С. Клинико-морфологические проявления хронических гепатитов и циррозов печени различной этиологии во взаимосвязи с психологическим профилем и качеством жизни пациентов. В: автореф. дис. д-ра мед. наук. Томск, 2010, 42 с.
24. Добровольский С. Р., Абдурахманов Ю. Х., Джамынчев Э. К., Исследование качества жизни больных в хирургии В: *Хирургия*, 2008, № 12, С. 73-76
25. Евдокимов В.И. Федотов А.И. Методологические аспекты субъективной оценки качества жизни. В: *Медико-биологическая и социально-психологическая проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях*. М., 2008, №4, С. 63-71
26. Назыров Ф. Г., Девятков А. В., Бабаджанов А. Х., Мардонов Л. Л. Анализ качества жизни больных циррозом печени с портальной гипертензией после портосистемного шунтирования. В: *Bulletin of experimental and clinical surgery*, 2012, том. 3, С. 509-516
27. Новик А.А., Матвеев С.А., Ионова Т.И. и др. Оценка качества жизни больного в медицине // *Клиническая медицина*. - 2000. - № 2. - С. 10-13.
28. Рачковский М.И. Прогнозирование выживаемости при циррозе печени различной этиологии. В: *Автореф. дисс. д-ра мед. наук*. Томск, 2009. - 39 с.