

© Коллектив авторов, 2020

УДК 614.2:316.4

DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15139>

ISSN – 2073-8137

К ВОПРОСУ О ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

М. В. Еругина, И. Л. Кром, А. Б. Шмеркевич, Д. Д. Балакина, А. В. Водолагин

Саратовский государственный медицинский университет, Российская Федерация

PROVIDING PALLIATIVE CARE TO CANCER PATIENTS

Yerugina M. V., Krom I. L., Shmerkevich A. B., Balakina D. D., Vodolagin A. V.

Saratov State Medical University, Russian Federation

Онкологические заболевания относятся к числу наиболее распространенных хронических заболеваний, определяющих жизненный прогноз пациентов. В большинстве регионов онкологическая помощь до настоящего времени представлена в основном стационарной специализированной медицинской помощью. Приводится новый подход в оказании паллиативной помощи в Саратовской области, позволивший улучшить качество жизни и помощи пациентам.

Ключевые слова: онкологические заболевания, пациенты, качество жизни, паллиативная помощь

Cancer is among the most common chronic disease that determine the life prognosis of patients. In most regions, cancer care is still represented mainly by specialized medical care. The article presents a new approach to providing of palliative care in the Saratov region, which has improved the quality of life and care for patients in this group.

Keywords: oncological diseases, patients, quality of life, palliative care

Для цитирования: Еругина М. В., Кром И. Л., Шмеркевич А. Б., Балакина Д. Д., Водолагин А. В. К ВОПРОСУ О ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2020;15(4):580-581. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15139>

For citation: Yerugina M. V., Krom I. L., Shmerkevich A. B., Balakina D. D., Vodolagin A. V. PROVIDING PALLIATIVE CARE TO CANCER PATIENTS. *Medical News of North Caucasus*. 2020;15(4):580-581. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15139> (In Russ.)

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

КЖ – качество жизни

Онкологические заболевания являются одной из основных причин заболеваемости, инвалидности и смертности населения России. По данным ВОЗ, в России в паллиативной помощи нуждаются 360–460 человек на 100 тыс. населения, из них 200 тыс. чел. – с онкологическими заболеваниями [1]. Паллиативная помощь показана пациентам любого возраста с момента постановки диагноза, которые постоянно или периодически находятся в состоянии, «отрицательно влияющем на их повседневную жизнедеятельность» [2, 3]. Большинству пациентов паллиативная помощь требуется на поздних стадиях прогрессирования заболевания, однако в некоторых случаях они нуждаются в паллиативной помощи в ранние сроки болезни, в том числе на дому [4, 5].

Целью исследования была оценка эффективности оказания внебольничной паллиативной помощи пациентам с терминальными формами онкологических заболеваний.

Материал и методы. В Саратовской области в 2005 году открыт «Медицинский Di Центр» – многопрофильная негосударственная медицинская организация, интегрированная в государственно-частное

партнёрство для оказания паллиативной помощи онкологическим больным, а в 2019 году открыт «Центр ведения пациентов с хроническими заболеваниями», в котором паллиативная помощь осуществляется группой специалистов, реализующих междисциплинарный подход к лечению.

Под наблюдением в «Медицинском Di Центре» в 2019 году находились 84 пациента с терминальными формами онкологических заболеваний (рак толстой и прямой кишки, желудка, легких, матки, меланома). Мужчин было 49 (58,3 %), женщин – 35 (41,7 %). После проведенного стационарного лечения больные проходили паллиативную реабилитацию и медико-психологическое сопровождение в амбулаторных условиях.

Наряду с оценкой состояния больного и локального статуса, оценивалось качество жизни (КЖ) пациентов с помощью самостоятельного мониторинга по опроснику ВОЗКЖ-100. Шкала опросника состояла из 100 вопросов по 6 сферам жизни [1]: физическая и психологическая сферы, независимость, социальная активность, окружающая среда и духовность.

Статистическую обработку данных осуществляли с помощью программы Microsoft Excel 2016 (Micro-

soft Corporation, США). При статистической обработке использовался критерий Стьюдента или Манна – Уитни.

Результаты и обсуждение. Разработка индивидуальных реабилитационных программ и персонализированной сопроводительной фармакотерапии строилась на основании объективных данных и результатов, полученных с помощью опросника ВОЗКЖ-100.

Исследование КЖ у пациентов перед началом лечения в центре выявило проблемы по всем сферам жизни. Суммарный показатель КЖ по опроснику ВОЗКЖ-100 составил $50,2 \pm 10,1$ баллов. Оценка КЖ среди мужчин и женщин не обнаружила достоверных различий ($48,6 \pm 9,6$ и $52,3 \pm 11,2$ баллов соответственно).

Рассмотрение по различным компонентам здоровья выявило, что по показателю «Физическое функционирование» 86 % пациентов имели минимальные и субминимальные баллы (15–41). Среднее значение составило $34,6 \pm 9,8$ баллов, медиана – 40. Данные опросника показали, что 77 % паллиативных больных продемонстрировали средние величины (45) по шкале «Ролевое функционирование». При этом среднее значение данного показателя составило $53,1 \pm 14,6$ баллов, медиана – 56. Показатель «Общее состояние здоровья» у респондентов составил $47,8 \pm 12,3$ баллов, медиана 51. Достаточно низкий показатель отмечали пациенты по шкале «Жизнеспособность» – среднее значение составило $35,3 \pm 14,1$ баллов, медиана 39.

Среднее значение по шкале «Социальное функционирование» составило $64,1 \pm 15,5$ баллов, медиана 65. Показатель «Эмоциональное ролевое функционирование» продемонстрировал у пациентов среднее значение на уровне $61,7 \pm 16,3$ баллов, медиана 63. Среднее значение по шкале «Психическое здоровье» составило $69,6 \pm 12,3$ баллов, медиана 68.

Важным показателем в практической деятельности являлся параметр оценки «Шкалы боли». Среднее значение по данной шкале составило $38,1 \pm 13,6$ баллов. Медиана, находящаяся на низком значении (40), свидетельствовала о наличии болевых ощущений, которые требовали комплексного фармако-инструмен-

тального сопровождения. Кроме того, в обязательном порядке осуществлялось оказание психологической, социальной и духовной поддержки пациенту и его семье.

Анализ предварительных результатов комплексного лечения показал, что наряду с увеличением бессобытийного дожития пациентов отмечалось повышение параметров КЖ. Так, суммарный показатель КЖ через 1 месяц лечения составил $65,1 \pm 7,6$ баллов без существенных различий у мужчин и женщин. По показателю «Физическое функционирование» медиана значений баллов после лечения составила 45, по шкале «Ролевое функционирование» – 60.

По шкалам «Общее состояние здоровья» (56), «Жизнеспособность» (44), «Социальное и Эмоциональное функционирование» (69 и 68), а также «Психическое здоровье» (71) установлено увеличение медиан баллов. Особенно важным представляется увеличение (или сохранение) среднего балла (медиана 45) по «Шкале боли» с учетом прогрессирования основного процесса.

Несмотря на достаточную обеспеченность коечным фондом, проблема оказания паллиативной помощи онкологическим больным остается актуальной. Функционирующие койки сестринского ухода не могут в полной мере обеспечить необходимый уровень паллиативной помощи больным, выполняя, как правило, «социальную» функцию.

Формирование государственно-частного партнерства в здравоохранении, которое создает возможность оптимизации расходов государства на здравоохранение в условиях ограниченности бюджетных ресурсов, предполагает повышение качества и доступности медицинской помощи.

Заключение. В современных условиях оказание паллиативной помощи онкологическим больным при недостаточном бюджетном финансировании может обеспечиваться путем внедрения государственно-частного партнерства с интеграцией стационарной и внебольничной паллиативной помощи пациентам с терминальными формами заболеваний.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература/References

1. Щепин В. О., Тельнова Е. А., Карпова О. Б., Проклова Т. Н. О проблемах паллиативной помощи. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2019;27(1):36-40. [Schepin V. O., Telnova E. A., Karpova O. B., Proklova T. N. About the problems of palliative care. *Problemy social'noj gigieny, zdravooohraneniya i istorii mediciny*. – *Problems of social hygiene, healthcare and medical history*. 2019;27(1):36-40. (In Russ.)].
2. Решетников А. В., Гевандова М. Г., Присяжная Н. В. Особенности нормативно-правового регулирования оказания онкологической помощи детям в России и за рубежом. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2019;14(2):412-417. [Reshetnikov A. V., Gevandova M. G., Prisyazhnaya N. V. Features of the regulatory framework for the provision of cancer care to children in Russia and abroad. *Medicinskii vestnik Severnogo Kavkaza*. – *Medical News of North Caucasus*. 2019;14(2):412-417. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.14300/mnnc.2019.14102>
3. Cancer Control: Knowledge into Action: WHO Guide for Effective Programmes. Palliative Care. 2007. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24716263>
4. Perrone F., Jommi C., Di Maio M., Gimigliano A., Gridelli C. [et al.]. The association of financial difficulties with clinical outcomes in cancer patients: secondary analysis of 16 academic prospective clinical trials conducted in Italy. *Ann. Oncol.* 2016;27:2224-2229. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdw433>
5. Nogami N., Nakai K., Horimoto Y., Yoshiya M., Akio S. Factors affecting decisions regarding terminal care locations of patients with metastatic breast cancer. *American journal of hospice & palliative medicine*. 2020;37:104990911990115. <https://doi.org/10.1177/1049909119901154>

Сведения об авторах:

Еругина Марина Васильевна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины); тел.: 89020403575; e-mail: lab48@yandex.ru

Кром Ирина Львовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры; тел.: 89172094802; e-mail: 913693@mail.ru

Шмеркевич Александр Борисович, кандидат медицинских наук; тел.: 89172188344; e-mail: alex.chmerkevich@gmail.com

Балакина Диана Дмитриевна, аспирант; тел.: 89053224265; e-mail: cilindra@yandex.ru

Водолагин Александр Валерьевич, кандидат медицинских наук; тел.: 89873828945; e-mail: docv12@mail.ru