

Секція: Медичні науки

Зуб Валерій Олексійович

*кандидат медичних наук, докторант кафедри
управління охороною здоров'я та публічного адміністрування
Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика
м. Київ, Україна*

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ З РАКОМ ЛЕГЕНЬ

Рак легень (РЛ) – це одне з найпоширеніших форм новоутворень серед онко-пацієнтів в Україні [1]. Рак трахеї, бронхів і легень посідає перше місце серед інших видів раку серед чоловіків.

З метою вивчення якості життя пацієнтів з РЛ проведено соціологічне дослідження шляхом анкетування 411 пацієнтів онкологічних установ дев'яти областей України в період з листопада 2021 року по лютий 2022 року. Всі учасники дали письмову згоду на участь в дослідженні.

Анкетування проведено з використанням опитувальника визначення якості життя в онкології EORTC QLQ-C30 [2] та опитувальника визначення якості життя пацієнтів з РЛ QLQ-LC29 [3]. Дозвіл на використання даних опитувальників від «EORTC Quality of Life Group» отримано в листопаді 2021 року.

Згідно отриманих результатів, якість життя GLOBAL HEALTH STATUS/QoL, у пацієнтів з РЛ склала 49.12 балів за 100-бальною шкалою. Альфа Кронбаха становить 0,93, що вказує на дуже високу узгодженість відповідей респондентів.

Найкращі показники у функціональній шкалі QLQ-C30 припали на «Когнітивне функціонування», бал за 100-бальною шкалою склав 78.80. Це свідчить про те, що більшість пацієнтів не мали труднощів зі зосередженням

та запам'ятовуванням, наприклад, при читанні газет або перегляді телепередач.

Дещо нижчий бал у субшкалі «Соціальне функціонування» – 76.83 зі 100 можливих. На пункт «Емоційне функціонування» припадає 67.47 балів. Дещо гіршим був бал субшкали «Фізичне функціонування» – 66.67 балів.

Найгірші показники припали на субшкалу «Рольове функціонування», які склали 63.82 балів за 100-бальною шкалою. До даного пункту шкали входять запитання щодо обмеження пацієнта при виконанні своєї роботи, повсякденних справ, а також обмеження у заняттях хобі чи інших видах дозвілля.

Загалом, показник альфа Кронбаха по функціональній шкалі QLQ-C30 у пацієнтів з РЛ перебував у діапазоні від 0.83 до 0.89, що свідчить про високу узгодженість відповідей пацієнтів. Лише у субшкалі «Когнітивні функції» він дорівнював 0.68, що відповідає сумнівній узгодженості відповідей пацієнтів.

Під час опитування за шкалою симптомів QLQ-C30, найгірші результати припали на пункт «Фінансові труднощі» (50.16 балів). В меншій мірі, ніж фінансові труднощі турбує пацієнтів втома, що виразилося у 50.15 балів. Третє місце належить пункту «Задишка» – 47.97 балів.

Практично співмірним з пунктом «Задишка» є показник субшкали «Порушення сну». Він склав 47.51 балів. На пункт «Біль» згідно одержаних даних припало 43.41 бали. Ще одним із найпоширеніших симптомів при РЛ є втрата апетиту та безпричинна втрата ваги. Досліджуючи пункт «Втрата апетиту» встановлено, що на нього припадає 37.72 балів.

Симптомами, що найменше турбували пацієнтів з РЛ були: конспітація, нудота та блювання, діарея. Найменший бал встановлено для пункту «Діарея», на нього припадає 14.26 балів зі 100 можливих.

В свою чергу, у шкалі симптомів опитувальника QLQ-LC29 найвищим був показник пункту «Страх прогресування», який склав 66.18

балів за 100-бальною шкалою. До цієї субшкали входять запитання щодо хвилювання за майбутній стан здоров'я, занепокоєння можливим прогресуванням росту пухлини.

Також турбувала пацієнтів задишка (44.76 балів). Дещо в меншій мірі пацієнти страждають від болю у грудній клітці (41.18 балів).

Природньо, що пункт «Кашель» входить до четвірки симптомів-«лідерів», що турбують пацієнтів з РЛ найбільше. На даний пункт припадає 40.15 балів за 100-бальною шкалою.

В меншій мірі пацієнтів з РЛ турбував біль у інших частинах тіла, за даним пунктом бал дорівнює 37.30. Дещо кращим був показник «Біль у руках-плечах», бал за аналогічною шкалою складає 36.53.

В ході опитування певна когорта респондентів зазначала, що схуднення було для них проблемою – на субшкалу «Втрата ваги» припадає 30.15 балів.

Бал за пунктом «Наслідки операції» складає 28.33. Частина пацієнтів скаржилися, що відчували біль у ділянці операції, місце рани було надмірно чутливим, пацієнти мали труднощі з використанням руки або плеча зі сторони операції на грудній клітці, а також біль у місці рубця заважав їх повсякденній діяльності.

На показник «Побічні ефекти терапії» припадає 24.16 балів.

На пункт «Кашель із кров'ю» припало 11.22 балів за 100-бальною шкалою. У даній шкалі це найнижчі показники, а отже найкращий результат серед опитаних респондентів.

Показник альфа Кронбаха перебував у діапазоні від 0.75 до 0.85, що свідчить про достатню та високу узгодженість відповідей пацієнтів, окрім показника шкали «Кашель», де альфа Кронбаха становить 0.69, що відповідає сумнівній узгодженості.

Таким чином, при наданні медичної допомоги онкологічним хворим, обов’язково повинні бути враховані компоненти щодо забезпечення належної психосоціальної допомоги, а саме:

- запровадження психологічної допомоги у всіх закладах, що надають медичну допомогу онкологічним хворим;
- організація соціально-психологічного супроводу онкологічних хворих та членів їх сімей;
- просвітницька робота з родичами, колегами по роботі, медичними фахівцями про усвідомлення необхідності соціально-психологічної підтримки пацієнтів.

Література

1. Міністерство охорони здоров’я України. Чому виникає рак легень і як захистити себе. URL: <https://moz.gov.ua/article/health/chomu-vinikaє-rak-legen-i-jak-zahistiti-sebe>
2. Quality of life of cancer patients. URL: <https://qol.eortc.org/questionnaire/eortc-qlq-c30/>
3. Koller M. Update of the EORTC questionnaire for assessing quality of life in patients with lung cancer: Introducing the new EORTC QLQ-LC29. *Journal of Clinical Oncology*. 2016. 34 (15): e18096. DOI: 10.1200/JCO.2016.34.15