

DOI: 10.31082/1728-452X-2019-199-1-40-42

УДК 616-006.04-07-039.75

## ИССЛЕДОВАНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ В ПАЛЛИАТИВНОЙ ОНКОЛОГИИ

А.А. ХОЖАЕВ, <https://orcid.org/0000-0002-0499-5258>,  
 Б.К. КАЙДАРОВ, <https://orcid.org/0000-0003-1883-0929>,  
 А.К. ДЖАКИПБАЕВА, <https://orcid.org/0000-0002-3221-9758>,  
 Н.А. АМАНБЕКОВ, <https://orcid.org/0000-0002-9217-8265>,  
 К.У. САБИРОВ, <https://orcid.org/0000-0003-1967-9327>,  
 Ж.Е. НАДИРБЕКОВА, <https://orcid.org/0000-0001-6235-9025>

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Республика Казахстан



Хожаев А.А.

В данной работе отражены современные аспекты исследования качества жизни в паллиативной онкологии. Приведены основные принципы оценки клинических симптомов у онкологических больных с запущенными формами злокачественных опухолей и их влияние на качество жизни этих пациентов. Описаны аспекты изучения качества жизни в клинических исследованиях и клинической практике. Показано, что метод оценки качества жизни, являясь простым и надежным способом определения влияния болезни на состояние пациента, позволяет повысить эффективность проводимого паллиативного лечения.

**Ключевые слова:** паллиативная онкология, качество жизни, опросник.

**Для цитирования:** Хожаев А.А., Кайдаров Б.К., Джакипбаева А.К., Аманбеков Н.А., Сабиров К.У., Надирбекова Ж.Е. Исследование качества жизни в паллиативной онкологии // Медицина (Алматы). – 2019. - №1 (199). – С. 40-42

## ТҰЖЫРЫМ

## ПАЛЛИАТИВТІ ОНКОЛОГИЯДАҒЫ ӨМІР САПАСЫН ЗЕРТТЕУ

А.А. ҚОЖАЕВ, <https://orcid.org/0000-0002-0499-5258>,  
 Б.Қ. ҚАЙДАРОВ, <https://orcid.org/0000-0003-1883-0929>,  
 А.К. ЖАҚЫПБАЕВА, <https://orcid.org/0000-0002-3221-9758>,  
 Н.А. АМАНБЕКОВ, <https://orcid.org/0000-0002-9217-8265>,  
 Қ.У. САБИРОВ, <https://orcid.org/0000-0003-1967-9327>,  
 Ж.Е. НӘДІРБЕКОВА, <https://orcid.org/0000-0001-6235-9025>

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті,  
 Алматы қ., Қазақстан Республикасы

Бұл жұмыста паллиативті онкологиядағы өмір сапасын зерттеудің қазіргі кездегі аспектілері көрсетілген. Қатерлі ісіктің асқынып кеткен түрлерімен ауыратын онкологиялық аурулардың клиникалық белгілерін бағалаудың негізгі қағидалары және олардың осы науқастардың өмір сапасына әсер ету жағдайлары келтірілген. Клиникалық зерттеулер мен клиникалық тәжірибедегі өмір сапасын зерттеу аспектілері сипатталған. Өмір сапасын бағалау әдісінің, аурудың науқас жағдайына әсер етуін анықтаудың қарапайым және сенімді әдісі бола тұра, жүргізілген палиативті емнің тиімділігін жоғарылатуға ықпал ететіндігі көрсетілген.

**Негізгі сөздер:** паллиативті онкология, өмір сапасы, сауалнама.

## SUMMARY

## RESEARCH QUALITY OF LIFE IN PALLIATIVE ONCOLOGY

AA KHOZHAYEV, <https://orcid.org/0000-0002-0499-5258>,  
 BK K Aidarov, <https://orcid.org/0000-0003-1883-0929>,  
 AK DZHAKIPBAEVA, <https://orcid.org/0000-0002-3221-9758>,  
 NA AMANBEKOV, <https://orcid.org/0000-0002-9217-8265>,  
 KU SABIROV, <https://orcid.org/0000-0003-1967-9327>,  
 ZhE NADIRBEKOVA, <https://orcid.org/0000-0001-6235-9025>

Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty c., Republic of Kazakhstan

This paper reflects the modern aspects of the study of the quality of life in palliative oncology. The basic principles for evaluating clinical symptoms in cancer patients with advanced forms of malignant tumors and their impact on the quality of life of these patients are presented. Aspects of studying the quality of life in clinical research and clinical practice are described. It is shown that the method of assessing the quality of life, being a simple and reliable way to determine the effect of the disease on the patient's condition, allows to increase the effectiveness of the palliative treatment.

**Keywords:** palliative oncology, quality of life, questionnaire.

**For reference:** Khozhayev AA, Kaidarov BK, Dzhakipbaeva AK, Amanbekov NA, Sabirov KU, Nadirbekova ZhE. Research quality of life in palliative oncology. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2019;1(199):40-42 (In Russ.). DOI: 10.31082/1728-452X-2019-199-1-40-42

**Контакты:** Хожаев Арман Айварович, д-р мед. наук, профессор кафедры онкологии КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, ул. Төле би, 88, индекс 050000. E-mail: akhozhayev@mail.ru

**Contacts:** Arman A Khozhayev, Doctor of Medical Sciences, Professor, Department of Oncology, Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty c., Tole bi str., 88, index 050000. E-mail: akhozhayev@mail.ru

Поступила 07.01.2019

**П**аллиативная медицина – это система полноценной помощи неизлечимым больным, основной целью которой является достижение наилучшего качества жизни (КЖ) пациентов, контроль болевого синдрома и других симптомов, отягощающих их состояние, а также решение психологических и социальных проблем [1]. Мониторинг КЖ позволяет осуществлять динамический контроль за состоянием онкологического пациента и проводить адекватную коррекцию программ симптоматической и поддерживающей терапии [2].

Степень влияния различных симптомов на КЖ в современной практике паллиативной помощи основывается на восприятии больного и проводится с помощью специальных инструментов. Главные требования к опросникам, которые применяют в паллиативной медицине, в полной мере применимы и к опросникам для оценки симптомов. При этом точная оценка и измерение интенсивности симптомов в клинических исследованиях позволяют изучать механизмы формирования симптомов и сравнивать эффективность методов лечения. Оценка КЖ находит широкое применение и в клинической практике, потому что здесь, как и в клинических исследованиях, необходима точная и адекватная оценка состояния больного, его реакции на проводимое лечение, программы паллиативной помощи и симптоматической терапии [3]. В клинической практике данный метод дает возможность осуществлять мониторинг динамики симптомов, исследовать причину и механизмы их возникновения, разрабатывать адекватный план лечения, а также определять эффективность проведенных лечебных мероприятий. К инструментам оценки симптомов относят как опросники для оценки отдельных и основных симптомов, так и единичные шкалы (шкалы вербальных оценок, визуально-аналоговые и цифровые оценочные шкалы) [4]. Наиболее часто используемым опросником оценки симптомов при проведении паллиативного лечения является Эдмонтонская система оценки симптомов (Edmonton Symptom Assessment System - ESAS) [1, 4, 5], позволяющая оценить проявление 9 ведущих симптомов, встречающихся у онкологических больных: утомляемости, боли, тошноты, подавленности, чувства тревоги, потерю аппетита, сонливости, одышки и нарушения общего самочувствия.

Исследование КЖ в паллиативной медицине в общем и в паллиативной онкологии - в частности имеет свои особенности. В первую очередь это касается выбора инструмента оценки КЖ. Такие опросники разрабатывают с учетом следующих характеристик: наличия проблем, связанных с симптомами болезни, особенностей физического и психологического статуса больных и ограниченной возможностью пациентов концентрировать внимание. В связи с этим инструменты оценки КЖ в паллиативной медицине должны быть простыми, краткими и удобными для заполнения. Опросник пациент заполняет сам (self-assessment) и только при отсутствии такой возможности – с помощью родственников или медицинского персонала (проху assessment). Но необходимо учитывать, что последний вариант оценки симптомов обладает низкой надежностью. К наиболее распространенным и часто используемым опросникам в паллиативной онкологии относятся

EORTC QLQ-C15-PAL (Опросник паллиативной помощи Европейской организации исследования и лечения рака) и FACT (Functional Assessment of Cancer Therapy) (Опросник оценки функций в онкологии) [6, 7].

Огромные возможности метода оценки КЖ заключаются как в определении выраженности патологических симптомов, так и методе индивидуального мониторинга состояния онкологического больного (оценка общего КЖ и различных функциональных показателей в динамике в течение длительного периода наблюдения). При этом основные принципы оценки ведущих симптомов заключаются в следующем: 1) оценка симптома(-ов), полученная с помощью больного; 2) использование специальных инструментов оценки симптомов (шкал и опросников); 3) оценка симптома(-ов) в динамике; 4) документирование всех этапов оценки симптомов [4].

Метод оценки КЖ в клинической практике позволяет производить своевременную коррекцию паллиативного лечения с целью повышения его эффективности, тем самым обеспечив адекватную психологическую и социальную помощь и максимально возможный уровень КЖ обреченному больному в течение всего периода наблюдения.

Важно отметить, что показатели КЖ имеют независимую прогностическую значимость при определении возможного ответа на проводимое паллиативное лечение и выживаемость больных. Имеются показательные данные о взаимосвязи КЖ с выживаемостью онкологических больных. При этом доказано, что высокие показатели КЖ приводят к улучшению графиков выживаемости онкологических больных, которым проводится поддерживающая терапия. Полученные при этом показатели КЖ могут быть использованы для определения индивидуального прогноза для конкретного пациента при различных нозологических формах злокачественных опухолей. При разработке реабилитационных программ психологической и социальной поддержки в обязательном порядке должны учитываться параметры КЖ онкологических больных [8, 9].

Таким образом, оценка КЖ в паллиативной онкологии – простой и надежный метод определения влияния заболевания на состояние пациента, включая его физический, психологический и эмоциональный статус. Данный комплексный подход к оценке состояния больного дает возможность разработки индивидуальных программ паллиативной помощи, позволяющих максимально охватить необходимый объем медико-социального обеспечения каждому больному онкологическим заболеванием.

#### **Прозрачность исследования**

*Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.*

#### **Декларация о финансовых и других взаимоотношениях**

*Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получили гонорар за статью.*

#### **Конфликт интересов**

*Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.*

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Кайдарова Д.Р., Афонин Г.А. Современная система паллиативной помощи в онкологии. Монография. – Алматы, 2017. – 512 с.
- 2 Silver J.K., Raj V.S., Fu J.B. et al. Cancer rehabilitation and palliative care: critical components in the delivery of high-quality oncology services // *Supportive Care in Cancer*. – 2015. – Vol. 23, No. 12. – P. 36331-3643. DOI: 10.1007/s00520-015-2916-1
- 3 Stover A.M., Basch E.M. The Potential Role of Symptom Questionnaires in Palliative and Supportive Cancer Care Delivery // *Curr Oncol Rep*. – 2017. – Vol. 19, No. 2. – P. 12. DOI: 10.1007/s11912-017-0571-z.
- 4 Ионова Т.И., Никитина Т.П., Новик А.А. и др. Практические рекомендации по оценке качества жизни у онкологических больных // *Злокачественные опухоли*. – 2016. – №4. Спецвыпуск 2. – С. 497-501
- 5 Hui D., Bruera E. The Edmonton Symptom Assessment System 25 Years Later: Past, Present, and Future Developments // *J Pain Symptom Manage*. – 2017. – Vol. 53, No. 3. – P. 630-643. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2016.10.370
- 6 Rachel McDonald, Keyue Ding, Edward Chow et al. Classification of painful bone metastases as mild, moderate, or severe using both EORTC QLQ-C15-PAL and EORTC QLQ-BM22 // *Supportive Care in Cancer* – 2016. – Vol. 24, No. 12. – P. 4871-4878. DOI: 10.1007/s00520-016-3341-9
- 7 Kaat A.J., Schalet B.D., Rutsohn J. et al. Physical function metric over measure: An illustration with the Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS) and the Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT) // *Cancer*. – 2018. – Vol. 124, No. 1. – P. 153-160. DOI: 10.1002/cncr.30981
- 8 De Aguiar S.S., Bergmann A., Mattos I.E. Quality of life as a predictor of overall survival after breast cancer treatment // *Qual Life Res*. – 2014. – Vol. 23, No. 2. – P. 627-637. DOI: 10.1007/s11136-013-0476-8
- 9 Tang S.T., Chang W.C., Chen J.S. et al. Associations of prognostic awareness/acceptance with psychological distress, existential suffering, and quality of life in terminally ill cancer patients' last year of life // *Psychooncology*. – 2016. – Vol. 25, No. 4. – P. 455-462. DOI: 10.1002/pon.3943

## REFERENCES

- 1 Kaydarova DR, Afonin GA. *Sovremennaya sistema palliativnoy pomoshchi v onkologii. Monografiya* [Modern system of palliative care in oncology. Monograph]. Almaty; 2017. P. 512
- 2 Silver JK, Raj VS, Fu JB, et al. Cancer rehabilitation and palliative care: critical components in the delivery of high-quality oncology services. *Supportive Care in Cancer*. 2015;23(12):36331-43. DOI: 10.1007/s00520-015-2916-1
- 3 Stover AM, Basch EM. The Potential Role of Symptom Questionnaires in Palliative and Supportive Cancer Care Delivery. *Curr Oncol Rep*. 2017;19(2):12. DOI: 10.1007/s11912-017-0571-z.
- 4 Ionova TI, Nikitina TP, Novik AA. Practical recommendations for assessing the quality of life in cancer patients. *Zlokachestvennye opukholi = Malignant tumors*. 2016;4(2):497-501 (In Russ.)
- 5 Hui D, Bruera E. The Edmonton Symptom Assessment System 25 Years Later: Past, Present, and Future Developments. *J Pain Symptom Manage*. 2017;53(3):630-43. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2016.10.370.
- 6 Rachel McDonald, Keyue Ding, Edward Chow et al. Classification of painful bone metastases as mild, moderate, or severe using both EORTC QLQ-C15-PAL and EORTC QLQ-BM22. *Supportive Care in Cancer*. 2016;24(12):4871-8. DOI: 10.1007/s00520-016-3341-9.
- 7 Kaat AJ, Schalet BD, Rutsohn J, et al. Physical function metric over measure: An illustration with the Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS) and the Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT). *Cancer*. 2018;124(1):153-60. DOI: 10.1002/cncr.30981.
- 8 De Aguiar SS, Bergmann A, Mattos IE. Quality of life as a predictor of overall survival after breast cancer treatment. *Qual Life Res*. 2014;23(2):627-37. DOI: 10.1007/s11136-013-0476-8.
- 9 Tang ST, Chang WC, Chen JS, et al. Associations of prognostic awareness/acceptance with psychological distress, existential suffering, and quality of life in terminally ill cancer patients' last year of life. *Psychooncology*. 2016;25(4):455-2. DOI: 10.1002/pon.3943.