

КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

Жумаев М.Ю

Термезиский университет экономики и сервиса Медицинский факультет

Шодиев М.Р

Термезиский университет экономики и сервиса Медицинский факультет

Турсунова Н.М

опорный докторант Термезского филиала Ташкентского медицинского университета.

Аннотация: Качество жизни является одним из ключевых критериев оценки эффективности лечения пациентов с колоректальным раком и отражает не только клиническое состояние больного, но и его физическое, психологическое и социальное функционирование. Развитие заболевания, характер противоопухолевого лечения, хирургическое вмешательство и возможные осложнения способны существенно изменять повседневную активность и эмоциональное состояние пациентов. В данной работе рассматриваются основные факторы, определяющие качество жизни больных колоректальным раком на различных этапах заболевания и лечения. Особое внимание уделено влиянию локализации и распространённости опухолевого процесса, хирургического лечения, химиотерапии, лучевой терапии, наличия кишечной дисфункции, болевого синдрома, утомляемости и нарушений питания на физическое и психосоциальное состояние пациентов. Отдельное значение имеет оценка качества жизни с использованием стандартизированных опросников, позволяющих объективизировать субъективные жалобы и отслеживать динамику состояния больного. Комплексный анализ качества жизни способствует более полной оценке результатов лечения и позволяет индивидуализировать медицинскую и реабилитационную помощь.

Ключевые слова: колоректальный рак, качество жизни, онкологические пациенты, физическое функционирование, психологическое состояние, социальная адаптация, хирургическое лечение, химиотерапия, реабилитация, кишечная дисфункция, болевой синдром, оценка качества жизни.

Колоректальный рак является заболеванием, которое оказывает значительное влияние не только на продолжительность жизни пациентов, но и на её качество. Современные методы диагностики и лечения позволяют повысить общую выживаемость больных, однако хирургическое вмешательство,

лекарственная и лучевая терапия могут сопровождаться функциональными нарушениями и побочными эффектами. Поэтому оценка качества жизни рассматривается как важный компонент комплексного ведения пациентов с колоректальным раком. Качество жизни онкологического пациента представляет собой многокомпонентную характеристику, включающую физическое, эмоциональное, когнитивное и социальное функционирование, а также субъективную оценку общего состояния здоровья. У пациентов с колоректальным раком на данные показатели одновременно воздействуют как само заболевание, так и методы его лечения. Выраженность нарушений зависит от стадии опухолевого процесса, локализации новообразования, возраста пациента, наличия сопутствующих заболеваний, характера хирургического вмешательства и последующего противоопухолевого лечения. Одним из наиболее значимых факторов снижения качества жизни является нарушение функции кишечника. После хирургического лечения у части пациентов могут наблюдаться учащённая дефекация, императивные позывы, недержание кала, запоры или диарея. Особенно выраженные функциональные изменения могут возникать после операций на дистальных отделах кишечника. У пациентов с колостомой дополнительные трудности могут быть связаны с необходимостью постоянного ухода за стомой, изменением привычного образа жизни и формированием психологического дискомфорта. Существенное влияние на физическое состояние оказывает болевой синдром. Хроническая или периодическая боль может ограничивать двигательную активность, нарушать сон, снижать работоспособность и способствовать развитию эмоционального напряжения. Кроме того, у больных нередко отмечаются повышенная утомляемость, снижение аппетита, потеря массы тела и нарушения пищевого поведения. Совокупность этих факторов приводит к уменьшению повседневной активности и снижению способности пациента выполнять привычные социальные и профессиональные функции. Противоопухолевое лечение также оказывает существенное влияние на качество жизни. Химиотерапия может сопровождаться тошнотой, рвотой, общей слабостью, изменением вкусовых ощущений, снижением аппетита, периферической нейропатией и другими нежелательными явлениями. Лучевая терапия, особенно при лечении опухолей тазовой локализации, может приводить к нарушениям функции кишечника и мочеполовой системы. Поэтому при оценке результатов лечения необходимо учитывать не только его онкологическую эффективность, но и степень влияния

терапии на повседневную жизнь пациента. Не менее важным компонентом является психологическое состояние больных.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Качество жизни является важным интегральным показателем состояния пациентов с колоректальным раком и должно рассматриваться как один из основных критериев оценки результатов противоопухолевого лечения. Влияние заболевания на физическое, психологическое и социальное функционирование может сохраняться не только в период активного лечения, но и после завершения основного курса терапии. На качество жизни пациентов существенно влияют локализация и стадия опухолевого процесса, объём хирургического вмешательства, наличие кишечной дисфункции, стомы, болевого синдрома, утомляемости, нарушений питания, а также токсичность химиотерапии и лучевой терапии. Одновременно значимую роль играют тревожность, страх рецидива, изменение образа тела и снижение социальной активности. Использование стандартизированных инструментов оценки, включая EORTC QLQ-C30 и специализированный модуль EORTC QLQ-CR29, позволяет систематически оценивать субъективное состояние пациента, выявлять наиболее выраженные нарушения и отслеживать их динамику на различных этапах лечения. Полученные результаты могут использоваться для индивидуального подбора реабилитационных мероприятий. Таким образом, включение оценки качества жизни в систему комплексного наблюдения за пациентами с колоректальным раком способствует более полной оценке эффективности лечения. Персонализированный подход, предусматривающий медицинскую, нутритивную, физическую и психологическую поддержку, позволяет уменьшить негативные последствия заболевания, повысить функциональную самостоятельность пациентов и улучшить их социальную адаптацию.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Aaronson N.K., Ahmedzai S., Bergman B. et al. The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: a quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology // Journal of the National Cancer Institute. — 1993. — Vol. 85, № 5. — P. 365–376.
2. Whistance R.N., Conroy T., Chie W. et al. Clinical and psychometric validation of the EORTC QLQ-CR29 questionnaire module to assess health-related quality of life in patients with colorectal cancer // European Journal of Cancer. — 2009. — Vol. 45, № 17. — P. 3017–3026.

3. Gujral S., Conroy T., Fleissner C. et al. Assessing quality of life in patients with colorectal cancer: an update of the EORTC QLQ-CR29 // *European Journal of Cancer*. — 2007. — Vol. 43, № 15. — P. 2275–2283.
4. Arndt V., Merx H., Stegmaier C. et al. Quality of life in patients with colorectal cancer. Results from a population-based study // *Diseases of the Colon & Rectum*. — 2004. — Vol. 47, № 1. — P. 96–103.
5. Koller M., Aaronson N.K., Blazeby J. et al. Translation procedures for standardised quality of life questionnaires: the European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC) approach // *European Journal of Cancer*. — 2007. — Vol. 43, № 12. — P. 1810–1820.
6. Scott N.A., Hughes S.J., Kerrigan D.C. et al. A prospective study of the impact of colostomy on quality of life after rectal cancer surgery // *Diseases of the Colon & Rectum*. — 1995. — Vol. 38, № 4. — P. 361–365.
7. Emmertsen K.J., Laurberg S. Low anterior resection syndrome score: development and validation of a symptom-based scoring system for bowel dysfunction after low anterior resection for rectal cancer // *Annals of Surgery*. — 2012. — Vol. 255, № 5. — P. 922–928.
8. Mosher C.E., Winger J.G., Given B.A. et al. A systematic review of psychosocial interventions for colorectal cancer patients and their caregivers // *Psycho-Oncology*. — 2016. — Vol. 25, № 8. — P. 894–902.
9. Dekker E., Tanis P.J., Vleugels J.L.A. et al. Colorectal cancer // *The Lancet*. — 2019. — Vol. 394, № 10207. — P. 1467–1480.
10. Argilés G., Tabernero J., Labianca R. et al. Localised colon cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up // *Annals of Oncology*. — 2020. — Vol. 31, № 10. — P. 1291–1305.