

Список литературы:

1. Оземпик // Реестр лекарственных средств России URL: https://www.rlsnet.ru/tn_index_id_98570.htm (дата обращения: 08.01.2020).
2. Пероральный семаглутид против диабета: сердечно-сосудистая польза // Мосмедпрепараты.ru URL: <https://mosmedpreparaty.ru/news/15179> (дата обращения: 10.01.2020).
3. Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Patients with Type 2 Diabetes Steven P. Marso, M.D., Stephen C. Bain, M.D., Agostino Consoli, M.D., Freddy G. Eliaschewitz, M.D., Esteban Jódar, M.D., Lawrence A. Leiter, M.D., Ildiko Lingvay, M.D., M.P.H., M.S.C.S., Julio Rosenstock, M.D., Jochen Seufert, M.D., Ph.D., Mark L. Warren, M.D., Vincent Woo, M.D., Oluf Hansen, M.Sc., Anders G. Holst, M.D., Ph.D., Jonas Pettersson, M.D., Ph.D., and Tina Vilsbøll, M.D., D.M.Sc., for the SUSTAIN-6 Investigators — N Engl J Med 2016; 375:1834-1844 November 10, 2016 DOI: 10.1056/NEJMoal607141

УДК 614.2

Хасанова Д.Г., Николаенко О.В.

**ЭВОЛЮЦИЯ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ И КАЧЕСТВО
ЖИЗНИ АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С УЗЛОВЫМ ЗОБОМ**

Кафедра поликлинической терапии, ультразвуковой и функциональной
диагностики

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Khasanova D.G., Nikolaenko O.V.

**SEPARATE ASPECTS OF DISPENSARY SURVEILLANCE AND
QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH ANNOAL GOITER**

Department of outpatient therapy, ultrasound and functional diagnostics

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: DianaGilzatulovna@yandex.ru

Аннотация. Проанализированы анкеты пациентов с узловым зобом, включающие вопросы по маршрутизации и организации диспансерного наблюдения в амбулаторных условиях; оценены такие субъективные показатели, как качество жизни, частота отрицательных эмоций, удовлетворенность состоянием здоровья и уровень энергии; проанализировано влияние на качество жизни пациента сопутствующих заболеваний.

Annotation. Questionnaires of patients with nodular goiter were analyzed, including questions on routing and organization of dispensary observation on an outpatient basis; subjective indicators such as quality of life, frequency of negative

emotions, satisfaction with the state of health, and energy level are evaluated; The influence of concomitant diseases on the quality of life of a patient is analyzed.

Ключевые слова: узловой зоб, щитовидная железа, диспансерное наблюдение, качество жизни.

Key words: nodular goiter, thyroid gland, dispensary observation, quality of life.

Введение

В настоящий момент при обследовании пациентов с узловым зобом выделены следующие направления: исключение онкологической патологии щитовидной железы (ЩЖ), оценка риска наличия агрессивных форм злокачественных образований ЩЖ, а также диагностика состояний, влияющих на качество жизни при доброкачественных патологиях ЩЖ[1]. Проблема стандартизации и контроля за лечебными и диагностическими мероприятиями при узловых образованиях ЩЖ является актуальной, так как в последние годы наблюдается тенденция с увеличением заболеваемости узловым зобом и злокачественными образованиями данного органа [1,2].

323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" [3] (вступивший в силу с 21.11.11) регламентирующий порядки и стандарты оказания медицинской помощи, благодаря чем стала возможной объективная оценка качества оказания медицинской помощи.

Исследования качества жизни (КЖ) пациентов в настоящее время являются одними из приоритетных направлений в медицинском научном сообществе. Большая часть работ в области патологий ЩЖ посвящена анализу КЖ пациентов после оперативного лечения, сравнительному анализу до и после оперативного вмешательства [4,5]. Отсутствие работ по оценке КЖ у пациентов с узловым зобом обуславливает актуальность данного исследования.

Цель исследования – оценка маршрутизации и порядок диспансерного наблюдения пациентов с узловым зобом в амбулаторных условиях, проанализировать уровень качества жизни у данных пациентов.

Материалы и методы исследования

Проведено одномоментное исследование путем анкетирования амбулаторных пациентов с узловым зобом в поликлиниках г. Екатеринбурга. Статистическая обработка результатов выполнена с использованием программы Microsoft Excel 2016. Оценка достоверности различий показателей проведена по t-критерию Стьюдента, оценка значимости различий проведена с использованием критерия Пирсона.

Результаты исследования и их обсуждение

Проанализированы 202 анкеты пациентов с узловым зобом.

По результатам исследования 59,4% пациентов направлены для выполнения тонкоигольной аспирационной биопсии (ТАБ) сразу после установления диагноза, 7,9% - через год, 7,4% - через 2 года, остальные 25,3% позже 2-х лет. Недостоверность различий в группах по возрасту пациентов

свидетельствует о том, все больные вне зависимости от возраста получают медицинскую помощь одного уровня. Однако важно заметить, что для пациентов с узловым зобом уровень онкологической настороженности недостаточен, так как выявлено значительное количество пациентов, у которых диагностический протокол был выполнен с существенными отклонениями от порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

Существует ряд показаний, в соответствии с которыми направление на ТАБ показано сразу после установления диагноза узловой зоб. Оказание медицинской помощи регламентировано № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.11. Из всех направленных пациентов на ТАБ сразу после выявления узлового зоба 72,5% - пациенты, чей диагноз установлен после принятия ФЗ №323 и 27,5% - до принятия порядков и стандартов. В группе пациентов, направленных на биопсию позже, чем через 2 года после обнаружения патологии обратная ситуация: 64,7% пациентов – обследованные до принятия ФЗ №323, 35,3% - после.

До принятия порядков оказания медицинской помощи лишь 43,4% пациентов направлялись на биопсию сразу после установления диагноза и столько же – более чем через 2 года от установления диагноза; после принятия ФЗ №323 на ТАБ направлены сразу - 69% пациентов, а позже двух лет – всего 14,3% пациентов. Таким образом, введение порядков и стандартов оказания медицинской помощи существенно оказало влияние на своевременность выполнения диагностического протокола. Для определения дальнейшей тактики ведения данной группы пациентов эти результаты являются ключевыми, обеспечивая врача четкими критериями. Из всего вышесказанного следует, что внедрение порядков и стандартов благоприятно повлияло на уровень оказания медицинской помощи при узловом зобе.

По результатам анкетирования установлено, что ежегодно УЗИ ЩЖ выполняются 63,9% пациентов, контроль уровня гормонов выполняют - 60,9%. Полученные данные указывают на недостаточно тщательный подход к диспансерному наблюдению.

Нами были оценены показатели качества жизни, уровни тревожности, энергии и удовлетворенность респондентов своим здоровьем. Установлено, что возраст пациента достоверно не влияет ни на один из вышеперечисленных показателей.

Всего 15,8% респондентов считают качество своей жизни отличным (5 из 5 баллов). Большинство из группы отмечает его как удовлетворительное (3 из 5 баллов (40,6%)). Состоянием своего здоровья в полной мере удовлетворены лишь 7,4% опрошенных, большая часть отмечает его на 3 из 5 баллов. Отрицательные переживания беспокоят очень редко и редко 17,8% и 11,9% соответственно; энергии для повседневной жизни большинству пациентов не хватает.

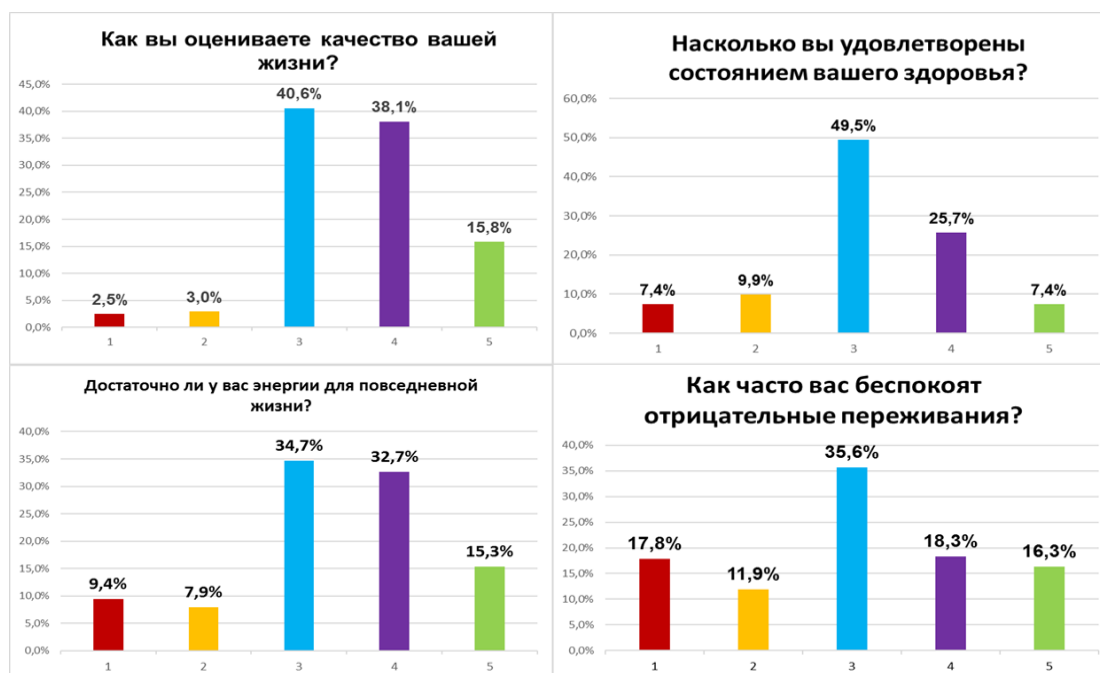


Рис. 1. Результаты оценки качества жизни пациентов с узловым зобом

Среди пациентов 22,3% не имеют сопутствующих заболеваний, 27,7% пациентов полиморбидны, 50% имеют одну сопутствующую патологию. Из последних, у 43,6% - заболевания сердечно-сосудистой системы, у 18,8% - желудочно-кишечного тракта, 9,9% страдают заболеваниями опорно-двигательной системы.

Сопутствующие патологии влияют на субъективные показатели качества жизни пациентов (кроме частоты переживаний отрицательных эмоций): полиморбидные пациенты оценили показатели достоверно ($p < 0,05$) ниже, чем в других группах. Наиболее высокие значения субъективных показателей отметили пациенты без сопутствующих заболеваний ($p < 0,05$).

Нами не было выявлено корреляции между количеством сопутствующих патологий и частотой переживания отрицательных эмоций.

Таблица 1

Качество жизни пациентов с узловым зобом в зависимости от наличия сопутствующей патологии

	Без сопутствующих патологий n=45	Одно сопутствующее заболевание n=101	Полиморбидность n= 56
Качество жизни	4,0	3,6	3,3
Удовлетворенность состоянием здоровья	3,7	3,0	2,9
Уровень энергии	3,9	3,3	3,0
Частота отрицательных эмоций	2,6	3,25	3,0

В группе пациентов с одной сопутствующей патологией, представляет интерес достоверное отсутствие влияния на итоги опроса характера этого заболевания. Таким образом, любая нозология, сочетающаяся с узловым зобом, негативно влияет на каждый из показателей КЖ, а полиморбидность, в свою очередь, оказывает дополнительное отрицательное воздействие на субъективную оценку пациентом своего состояния ($p < 0,05$).

Выводы:

1. Качество медицинской помощи пациентам с узловым зобом, улучшилось после введения порядков и стандартов ее оказания.
2. Ведение больных узловым зобом требует более тщательного подхода к динамическому контролю.
3. У пациентов с узловым зобом умеренно снижены такие субъективные показатели, как качество жизни, уровень энергии и удовлетворенность состоянием здоровья.
4. На оценку пациентом своего качества жизни максимальное влияние оказывает количество сопутствующих заболеваний, независимо от возраста респондента.

Список литературы:

1. Клинические рекомендации Российской ассоциации эндокринологов по диагностике и лечению (много)узлового зоба у взрослых (2015 год) // Эндокринная хирургия. - 2016. - Т. 10(№1). – С.5-12.
2. American association of clinical endocrinologists medical guidelines for clinical practice for the diagnosis and management of thyroid nodules AACE/AME Task Force on Thyroid Nodules // Endocr. Pract. - 2015. - 60 с.
3. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" [эл.ресурс] // Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
4. Исмаилов С. И., Камилджанова Б. Р. Особенности качества жизни у больных, оперированных по поводу узлового и многоузлового зоба // Молодой ученый. — 2015. — №19. — С. 270-274. — URL <https://moluch.ru/archive/99/21963/>
5. Sorensen J.R. The impact of surgery on quality of life, esophageal motility, and tracheal anatomy and airflow in patients with benign nodular goiter// Dan Med J. 2018. - 65(4).

УДК 616.74-002.1.-031.13

**Хасанова Д.Г., Попов А.А., Акимова А.В., Миронов В.А.,
Габидуллин Т.И.**

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ДЕРМАТОМИОЗИТА
Кафедра госпитальной терапии и скорой медицинской помощи
Уральский государственный медицинский университет