

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ПАЦИЕНТОК СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЯИЧНИКОВ

Е.Б. Усманова¹, О.А. Обухова¹, О.Ю. Щелкова²

¹ ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, Москва

² Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург

Цель исследования. Составить систематический обзор современной литературы, посвященной проблеме качества жизни и сексуального здоровья пациенток со злокачественными новообразованиями яичников.

Материалы и методы. В обзор включены данные современной зарубежной литературы из базы Pubmed.

Результаты. Данные современной зарубежной литературы свидетельствуют о снижении качества жизни и наличии ряда нарушений сексуального здоровья у больных злокачественными новообразованиями яичников.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости создания программы комплексной психосоциальной реабилитации для пациенток со злокачественными новообразованиями яичников как на ранних, так и на поздних стадиях болезни.

Ключевые слова: качество жизни, сексуальное здоровье, злокачественные новообразования яичников, психосоциальная реабилитация.

QUALITY OF LIFE AND SEXUAL HEALTH OF PATIENTS WITH MALIGNANT OVARIAN NEOPLASMS

E.B. Usmanova¹, O.A. Obukhova¹, O.Yu. Shchelkova²

¹ Federal State Budgetary Institution «N.N.Blokhin National Medical Research Center of Oncology» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow

² Saint-Petersburg State University, Saint-Petersburg

Objective of the study is to make up a systematic review of current literature related to the issue of the quality of life and sexual health of patients with malignant ovarian neoplasms.

Materials and Methods. The review includes the data of current foreign academic literature of Pubmed base.

Results. The data of current foreign academic literature indicate a decline in the quality of life and the presence of a number of sexual health disorders in patients with malignant ovarian neoplasms.

Conclusion. The findings stated above suggest the need to develop a programme of comprehensive psychosocial rehabilitation of patients with malignant ovarian neoplasms both in early and advanced stages of the disease.

Keywords: quality of life, sexual health, malignant ovarian neoplasms, psychosocial rehabilitation.

Благодаря развитию современных методов лечения больные злокачественными новообразованиями яичников (ЗНЯ) живут достаточно долго после установления диагноза. Более 90% женщин с локализованной формой достигают рубеж 5-летней выживаемости [1], однако выявление заболевания на начальных стадиях происходит редко [2]. В частности, у больных раком яичников (РЯ) III стадии 5- и 10-летняя выживаемость составляет 36 и 23%, соответственно, а при IV стадии болезни эти показатели составляют 17 и 8% [3]. Также в литературе

описаны клинические предикторы долгосрочной выживаемости в этой группе больных [4]. Таким образом, актуальным становится вопрос психосоциальной адаптации и качества жизни пациенток, прошедших лечение по поводу ЗНЯ, значимость которого возрастает в связи со страхом потери женственности.

Исследования больных ЗНЯ в течение первых нескольких лет после установления диагноза выявляют у них повышенный дистресс, депрессию, беспокойство и сексуальные проблемы [5].

Сексуальность — это многомерное понятие, включающее физические, психологические и социальные аспекты жизни человека [6, 7]. Больные ЗНЯ характеризуются высоким риском снижения и нарушения сексуальности в связи с проводимым лечением [8, 9].

Качество жизни пациенток со ЗНЯ

В исследование К. Mirabeau-Beale и соавт. были включены 42 пациентки с диссеминированным и 58 пациенток с ранним РЯ. Группы больных не различались по таким параметрам, как общее качество жизни, утомляемость, ощущение безнадежности, социальная поддержка, степень удовлетворения потребностей и применение дополнительной терапии. Ни у одной пациентки с запущенной стадией РЯ не было диагностировано посттравматическое стрессовое расстройство, в то время как у 6,9% пациенток с ранними стадиями были показатели, указывающие на наличие посттравматического стрессового расстройства. Снижение сексуального интереса, связанного с заболеванием, а также тревога при получении результатов показателей опухолевого маркера СА-125 вызывали беспокойство в обеих группах [10].

Сходные результаты представлены в ряде других исследований. Согласно полученным данным, больные ЗНЯ обычно сообщают о проявлении депрессивного настроения, тревоги и расстройств сна на момент установления диагноза [11, 12]; также большинство из них отмечает устойчивые проявления депрессивного настроения и нарушения сна в течение одного года после завершения лечения [12].

Помимо этого, исследователи акцентируют внимание на утомляемости как частом симптоме при ЗНЯ. По мнению ученых, лечение по поводу ЗНЯ значительно влияет на качество жизни, связанное со здоровьем [13]. Ведущим симптомом при этом выступает усталость, наиболее часто отмечаемая пациентками как побочный эффект. Связанная с онкологическим заболеванием усталость отличается от нормальной усталости и характеризуется пациентками как «необычное, постоянное, субъективное чувство усталости, связанное с лечением, мешающее

нормальному функционированию» [14]. Такая усталость может сказываться на выполнении повседневной рутинной работы и оказывать негатив.

По замечанию D. Ahmed-Lecheheb и F. Joly, оценка качества жизни больных ЗНЯ в основном проводится в процессе лечения. В систематическом обзоре авторы рассматривают исследования, измеряющие качество жизни больных ЗНЯ после лечения и обобщают результаты оценки качества жизни при длительном наблюдении. Результаты обзора представляются интересными. Тем не менее большинство исследований показало, что несмотря на психологические и сексуальные проблемы, физическое недомогание и недуги, а также страх перед возможным рецидивом качество жизни пациенток, получивших лечение по поводу ЗНЯ, сопоставимо с качеством жизни здоровых женщин [16]. A. Stanton, J.H. Rowland и P.A. Ganz сообщили о тенденции к улучшению психического здоровья среди пациенток со ЗНЯ по мере увеличения времени, прошедшего с момента установления диагноза [17].

Сексуальная функция у пациенток со ЗНЯ представляет собой важный аспект, влияющий на качество жизни.

Сексуальное здоровье пациенток с опухолевым поражением яичников

По замечанию S. Cianci (2019), наиболее частыми проблемами, с которыми сталкиваются больные ЗНЯ, являются снижение сексуального влечения, диспареуния, отсутствие возбуждения или достижения оргазма [18].

Исследователи сообщают о снижении сексуальной функции и качества жизни. В качестве факторов, влияющих на качество жизни и сексуальное здоровье, выделяются такие, как физические, гормональные, психологические, а также образ собственного тела (восприятие человеком привлекательности своего тела) [18].

В ретроспективном многоцентровом исследовании S. Mauger и соавт. приняли участие 93 больные ЗНЯ в возрасте от 18 до 70 лет. Пациентки были обследованы через 24 мес

после установления диагноза. В качестве контроля обследовали также здоровых женщин ($n = 60$). Полученные результаты свидетельствовали о снижении сексуальной активности пациенток со ЗНЯ, о чем сообщили 56,5% участниц исследования [19].

Представленные данные не противоречат результатам других подобных исследований, в которых было установлено, что более половины пациенток со ЗНЯ часто испытывали проблемы в сексуальной сфере, что выражалось в снижении сексуальной активности и интереса [20–22].

Заключение

Проблемы связанного со здоровьем качества жизни больных ЗНЯ широко рассматриваются в современной научной литературе. Имеющаяся информация свидетельствует о снижении качества жизни у этого контингента женщин по ряду параметров, таких как эмоциональное состояние и проблема сексуального здоровья. Это требует дальнейшего исследования, результаты которого могут быть внедрены в клиническую практику, в частности, при формировании направлений комплексной медикопсихосоциальной реабилитации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Zhou Y, et al. Randomized Trial of Exercise on Quality of Life in Women With Ovarian Cancer: Women's Activity and Lifestyle Study in Connecticut (WALC) // *J Natl Cancer Inst.* 2017;109(12):dix072.
2. Паянуди Ю.Г., Абрамов П.М., Гокадзе Н.Н., Тихоновская М.Н., Эсенова М.Э., Жордания К.И. Роль генетических и эпигенетических нарушений функций гена Brcal при раке яичников и раке молочной железы // *Онкогинекология.* — 2020. — № 1. — С. 40–48.
3. Baldwin L.A., Huang B., Miller R.W. Ten year relative survival for epithelial ovarian cancer // *Obstet. Gynecol.* 2012;120:612–618.
4. Dao F, Schlappe B.A, Tseng J, Lester J, Nick A.M., Lutgendorf S.K., McMeekin S., Coleman R.L., Moore K.N., Karlan B.Y., Sood A., Levine D.A. Characteristics of 10-year survivors of high-grade serous ovarian carcinoma // *Gynecol. Oncol.* 2016;141:260–263.
5. Roland K.B., Rodriguez J.L., Patterson J.R., Trivers K.F. A literature review of the social and psychological needs of ovarian cancer survivors // *Psychooncology.* 2013;22:2408–2418.
6. Basson R. Sexual function of women with chronic illness and cancer // *Womens Health (Lond Engl).* 2010;6:407–429.
7. Shifren J.L., Monz B.U., Russo P.A., Segreti A., Johannes C.B. Sexual problems and distress in United States women: prevalence and correlates // *Obstet Gynecol.* 2008;112:970–978.
8. Ratner E.S., Foran K.A., Schwartz P.E., Minkin M.J. Sexuality and intimacy after gynecological cancer // *Maturitas.* 2010;66:23–26.
9. Gilbert E., Ussher J.M., Perz J. Sexuality after gynaecological cancer: a review of the material, intrapsychic, and discursive aspects of treatment on women's sexual-wellbeing // *Maturitas.* 2011;70:42–57.
10. Mirabeau-Beale K., Kornblith A., Penson R. Comparison of the Quality of Life of Early and Advanced Stage Ovarian Cancer Survivors // *Gynecol Oncol.* 2009;114(2):353–359.
11. Roland K.B., Rodriguez J.L., Patterson J.R., Trivers K.F. A literature review of the social and psychological needs of ovarian cancer survivors // *Psychooncology.* 2013; 22:2408–2418.
12. Clevenger L., Schrepf A., DeGeest K., Bender D., Goodheart M., Ahmed A., et al. Sleep Disturbance, Distress, and Quality of Life in Ovarian Cancer Patients during the First Year Post Diagnosis // *Cancer.* 2013;119:3234–3241.
13. Khanna D., Tsevat J. Health-related quality of life — an introduction // *Am J Manag Care.* 2007;13(suppl 9):S218–S223.
14. Berger A.M., Mooney K., Alvarez-Perez A., et al. Cancer-related fatigue, version 2.2015 // *J Natl Compr Canc Netw.* 2015;13(8):1012–1039.
15. Hofman M., Ryan J.L., Figueroa-Moseley C.D., et al. Cancer-related fatigue: The scale of the problem // *Oncologist.* 2007;12(suppl 1):4–10.
16. Ahmed-Lecheheb D., Joly F. Ovarian Cancer Survivors' Quality of Life: A Systematic Review // *Journal of Cancer Survivorship.* 2016;10(5):789–801.
17. Stanton A., Rowland J.H., Ganz P.A. Life after diagnosis and treatment of cancer in Adulthood: Contributions from Psychosocial Oncology Research // *Am Psychol.* 2015;70:159–174.
18. Cianci S., Tarascio M., Rosati A. Sexual Function and Quality of Life of Patients Affected by Ovarian Cancer // *Minerva Medica.* 2019;110(4):320–329.

Междисциплинарные вопросы

19. Mayer S. Sexual Activity and Quality of Life in Patients After Treatment for Breast and Ovarian Cancer // Arch Gynecol Obstet. 2019;299(1):191–201.
20. Stewart D.E., Wong F., Duff S., Melancon C.H., Cheung A.M. «What doesn't kill you makes you stronger»: an ovarian cancer survivor survey // Gynecol Oncol. 2001;83:537–542.
21. Mirabeau-Beale K.L., Kornblith A.B., Penson R.T., Lee H., Goodman A., Campos S.M., et al. Comparison of the quality of life of early and advanced stage ovarian cancer survivors // Gynecol Oncol. 2009;114:353–359.
22. Matulonis U.A., Kornblith A., Lee H., Bryan J., Gibson C., Wells C., et al. Long-term adjustment of early-stage ovarian cancer survivors // Int J Gynecol Cancer. 2008;18:1183–1193.

АВТОРЫ

Усманова Екатерина Бахромовна, кандидат психологических наук, медицинский психолог, ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России, Москва, e-mail: usmanovakate@ya.ru

Usmanova Ekaterina B., PhD, medical psychologist, “N.N. Blokhin Cancer Research Center”, Moscow, e-mail: usmanovakate@ya.ru

Обухова Ольга Аркадьевна, кандидат медицинских наук, заведующий отделением медицинской реабилитации, ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России, Москва, e-mail: Obukhova0404@yandex.ru

Obukhova Olga A., PhD, Chief of Rehabilitation Department “N.N. Blokhin Cancer Research Center”, Moscow, e-mail: Obukhova0404@yandex.ru

Щелкова Ольга Юрьевна, доктор психологических наук, профессор, и.о. заведующего кафедрой медицинской психологии и психофизиологии, Санкт-Петербургский государственный университет; старший научный сотрудник, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева», Санкт-Петербург, e-mail: Olga.psy.pu@mail.ru

Shchelkova Olga Yu., Doctor of Psychology, Professor, Acting Chief of the Department of medical psychology and psychophysiology, Saint Petersburg State University; senior researcher “The St.Petersburg Psychoneurological Research Institute named by V.M. Bekhterev”, Saint Petersburg, e-mail: Olga.psy.pu@mail.ru