

СҮТ БЕЗІ ҚАТЕРЛІ ІСІГІ БАР ЕМДЕУДЕН ӨТКЕН ӘЙЕЛДЕРДІҢ ӨМІР САПАСЫ

**П.Ж. АЙТМАҒАНБЕТ¹, Л.А. ИШИМОВА¹, А.Б. ТУЛЯЕВА¹,
И.Т. АБДИКАДИРОВА¹, С.Т. ТАЖБЕНОВА¹**

¹«Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті» КеАҚ, Ақтөбе, Қазақстан Республикасы

АНДАТПА

Өзектілігі: Сүт безі қатерлі ісігі (СБКІ) – әйелдер арасында кең таралған онкологиялық аурулардың бірі. Бұл дерттің емдеу әдістері жетілдірілгенімен, науқастардың өмір сапасы мен психосоциалдық жағдайына әсер ететін факторлар толық зерттелмеген. Емдеуден кейінгі кезеңде науқастардың физикалық, эмоционалдық, сексуалды және әлеуметтік жағдайының өзгеруі олардың өмір сапасына елеулі ықпал етеді.

Зерттеу мақсаты – сүт безі қатерлі ісігі бар емдеуден өткен әйелдердің өмір сапасын EORTC QLQ-BR23 сауалнамасы негізінде зерттеу.

Әдістері: Деректерді жинау 2024 жылғы 15 қаңтар мен 2025 жылғы 1 қаңтар аралығында Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медициналық университетінің медициналық орталығында EORTC QLQ-BR23 сауалнамасы арқылы жүргізілді. Сауалнамаға 103 әйел қатысты. EORTC QLQ-BR23 – СБКІ бар науқастардың өмір сапасын бағалауға арналған стандартталған құрал.

Нәтижелері: Зерттеу нәтижелері бойынша, науқастардың 69,9%-ы өз денсаулық жағдайын қанағаттанарлық деп бағаласа, 30,1%-ы өмір сапасының айтарлықтай төмендегенін атап өтті ($p=0,000$). Физикалық функциялар мен дене бейнесіне қанағаттану деңгейі ($p=0,000$), сексуалдық функцияның нашарлауы ($p=0,000$) және болашаққа деген сенімсіздік ($p=0,000$) маңызды мәселелер ретінде анықталды. Сонымен қатар, жүйелік терапияның жанама әсерлері ($p=0,000$), сүт безі симптомдары ($p=0,000$) және шаш түсу проблемасы ($p=0,000$) өмір сапасына теріс әсер етті.

Қорытынды: Алынған зерттеу нәтижелері мәселенің өзектілігін тағы бір рет растай отырып, СБКІ емделген науқастардың өмір сапасын арттыру үшін жан-жақты қолдау шараларының маңыздылығын көрсетеді. Психологиялық көмек, оңалту бағдарламаларын дамыту және емдеудің жанама әсерлерін азайтуға бағытталған шаралар пациенттердің әлеуметтік бейімделуін жақсартуға ықпал етуі мүмкін. Алынған мәліметтер науқастарға медициналық және психологиялық көмекті одан әрі жетілдіру үшін негіз бола алады.

Түйінді сөздер: әйел, сүт безі қатерлі ісігі (СБКІ), өмір сапасы, EORTC QLQ-BR23.

Кіріспе: Сүт безінің қатерлі ісігі (СБКІ) әйелдердің қатерлі ісігінің құрылымында бірінші орынды алады және статистикалық деректер осы патологияның тұрақты өсуін көрсетуде [1]. GLOBOCAN 2022 бағалауы бойынша әлемде СБКІ екі жыныста да қатерлі ісік ауруы бойынша екінші орында және тек әйелдер арасында бірінші орында. Жыл сайын жаңа жағдайлардың саны 2,3 миллионға жетіп, тек әйелдер арасында барлық қатерлі ісік ауруларының арасында СБКІ бойынша жаңа жағдайлардың саны 23,8% құраса [2], ал өлім деңгейі 7% тең. Аурудың жиілігі онкологиялық аурулардың 4-тен 1-ін және қатерлі ісіктен қайтыс болғандардың 6-дан 1-ін құрап, өтпелі және өтуші экономикасы бар елдерде де аурушандық бойынша бірінші орында [3].

Қазақстан Республикасында қатерлі ісіктердің жалпы аурушандығын тұрақтандыру тенденциясына қарамастан, СБКІ-мен сырқаттанушылықтың өсуі әлемдік көрсеткіштерден қалыспайды [4]. GLOBOCAN 2022 деректері бойынша Қазақстанда жаңа жағдайлардың арасында СБКІ аурушандығы 12,6%-ды құрап, барлық ісіктер аурушандығы арасында жетекші орын алады. СБКІ-нен өлім көрсеткіші 10,9%, ал 5 жылдық таралу көрсеткіші 100 000 халыққа шаққанда – 17,9 құрайды [5].

СБКІ диагностикалау мен емдеудегі айтарлықтай жетістіктерге қарамастан, ол ауру әйелдердің өмір сапасына айтарлықтай теріс әсер етеді [6]. Медицинадағы маңызды бағыттардың бірі науқастардың өмір сапасын зерттеу болып табылады, ол адамның физикалық,

әлеуметтік, психологиялық және рухани жағынан қанағаттануы, яғни адам өзінің субъективті тәжірибелерінің жиынтығы бойынша бағалайтын өмірдің барлық салаларындағы шартты әл-ауқат деп түсініледі [7]. ӨС бағалау дәрігерге симптоматикалық терапияны жекелендіруге және ауруды болжау үшін маңызды ақпарат алуға көмектеседі. Бұл ӨС онкологиялық науқастарға арналған оңалту бағдарламалары әзірленетін негіз бола алады. Клиникалық зерттеулердегі ӨС бағалау зерттеудің сапасын жақсартады [8].

Ғылымның және медицинаның соңғы жылдарындағы жетістіктері сау қалғандар санының айтарлықтай өсуіне әкелгенімен, әйелдердің аурудың әсерінен қауіпке түсетін физикалық денсаулығы, сонымен қатар емдеудің жанама әсерлері, сондай-ақ олардың әлеуметтік және эмоционалдық әл-ауқаты жақтарынан СБКІ әйелдердің ӨС үшін әлі де проблема болып табылады [9]. СБКІ диагностикалау және емдеу әйелдер денсаулығының барлық аспектілеріне: физикалық, психологиялық, әлеуметтік, экономикалық және рухани аспектілерге әсер етеді [10]. Онкологияда ӨС ұғымы патологияның ерекшеліктеріне және емдеу әдістерінің (хирургиялық, сәулелік және химиотерапия) радикалдылығына байланысты ерекше маңызға ие [11]. Әр түрлі зерттеу жұмыстары СБКІ хирургия әдісіне байланысты өмір сапасындағы айырмашылықтарды бағалайды [12].

СБКІ хирургиялық емдеудің әртүрлі нұсқалары операция жасалған әйелдердің өмір сапасына әртүрлі әсер

етуі мүмкін екендігі белгілі [11]. Сүт безін хирургиялық емдеу негізінен емдеудің эстетикалық әсері тұрғысынан өте агрессивті болып саналады, қорқыныш пен үрей тудырады, сондай-ақ негізгі ауру контексті тұрғысынан салдардың белгісіздігін тудырады [6]. Хирургиялық араласудың физиологиялық ғана емес, психологиялық және әлеуметтік салдары да бар, өйткені әйел әйелдіктің басты белгілерінің бірі – сүт безінен айырылуы мүмкін. Бұл ретте ұзақ уақыт бойы терапевтік жүргізуде онкологиялық қауіпсіздікке баса назар аударылып, эстетикалық нәтижені немесе жеке басының әл-ауқатын бағалауды назарсыз қалдырады [13]. СБҚІ емдеуде қолданылатын радикалды хирургиялық әдістер, бір жағынан, аурудың бірнеше жылдарға дейінгі үдеуін тежеуге ықпал етеді, ал екінші жағынан, ағзаның жоғалуына байланысты функционалдық бұзылуларға, мүгедектікке және, соның салдарынан, қалпына келу, бейімделу, қайта әлеуметтену процесін тежейтін терең эмоционалдық бұзылуларға әкеледі, бұл толыққанды терапиялық нәтижеге қол жеткізуге кедергі жасайды [14]. Радикалды мастэктомия көптеген жылдар бойы СБҚІ емдеудің жалғыз хирургиялық әдісі болады, бұл араласу көбінесе постмастэктомиялық синдроммен бірге жүреді және әйелдің психикасына тұрақты травматикалық әсер етеді. Операциядан кейінгі косметикалық ақаудың болуы әйелді өз проблемасын басқалардан жасыру үшін әдеттегі өмір салтын өзгертуге мәжбүр етеді. Бұл сөзсіз жеке өмірде проблемалардың пайда болуына себеп болады, сексуалды саладағы бұзылулардың дамуына, эмоционалды оқшаулануға және жаман әдеттердің пайда болуына ықпал етеді. Ғалымдардың пікірінше, СБҚІ болуы әйел үшін «өте күшті стресс» болып табылады, өйткені ол өлімге әкелуі мүмкін аурудың болуын ғана емес, сонымен қатар сүт безін алып тастау қажеттілігін де қабылдауы керек [15]. Қатерлі ісіктің этиологиясы мен ағымы туралы болжамдар әртүрлі биологиялық, психологиялық, әлеуметтік факторлардың өзара әрекеттесуін зерттеудің маңыздылығын көрсетеді [16].

Зерттеу мақсаты – сүт безі қатерлі ісігі бар емдеуден өткен әйелдердің өмір сапасын EORTC QLQ-BR23 сауалнамасы негізінде зерттеу.

Материалдар мен әдістер: 15.01.2024 ж. – 01.01.2025 ж. дейінгі аралықта Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медициналық университетінің медициналық орталығының науқастарына сауалнама жүргізілді. Зерттеу жұмысын жоспарлау барысында $f_2=0,35$, қуаты 0,8, регрессиялық талдау үшін әсердің болжамды мөлшерінен есептелді, таңдама өлшемі 82 адам, $+20\%=98$ адам. Сауалнамаға 103 әйел қатысты.

Енгізу критерийлері: - сүт безінің қатерлі ісігі алғаш рет анықталған, хирургиялық операциядан кейінгі кезеңдегі М.Оспанов атындағы БҚМУ-нің Медициналық орталығына түскен барлық әйелдер; - сауалнама толтыруға келісім бергендер.

Шығару критерийлері: - сүт безінің қатерлі ісігі алғаш рет анықталған, бірақ хирургиялық операция жасауға жатпайтын әйелдер; - қатерсіз ісігі бойынша хирургиялық операциядан өткен науқастар; - сауалнама толтыруға келісім бермегендер.

Деректерді жинау процесі 2 кезеңнен тұрды:

I – Сауалнамаға қатысушылардың жасы, отбасылық жағдайы, балалар саны, білім беру деңгейі, жұмыс орны, тұрғылықты жері, диагноз қою тәсілі, операция түрі сияқты әлеуметтік-демографиялық және клиникалық деректерін анықтау.

II – Науқас әйелдерге емдеудің ӨС әсерін анықтау үшін EORTC QLQ-BR23 сауалнамасын қолдану.

EORTC QLQ-BR23 – СБҚІ ауыратын науқастардың өмір сапасын өлшеуге арналған стандартталған, шет елдерде және Ресейде кеңінен қолданылатын сауалнама. 1996 жылы оны «Еуропалық онкологиялық зерттеулер мен емдеу ұйымы» (EORTC quality of Life Study Group) өмір сапасын бағалау тобы әзірледі. Сауалнама 4 функционалды (дене бейнесі, сексуалды функция, сексуалды қанағаттану, болашаққа деген перспектива) және 4 симптоматикалық (жүйелік терапияның жанама әсерлері, қолдың симптомдары, сүт безінің симптомдары, шаш түсу мәселесі) шкалаларға бөлінген 23 сұрақтардан тұрады. Әр сұрақ жоқ (1), сәл (2), айтарлықтай (3), өте күшті (4) дейінгі шкала бойынша бағаланады.

EORTC өлшеу нұсқаулығына сәйкес бағалау сәйкес тармақтардың бастапқы баллдарының қосындысын есептеу және оларды сызықтық түрлендіру арқылы жүргізілді. Бұл берілген формулаларды қолдана отырып, нәтижесінде баллдарды 0-ден 100-ге дейінгі сызықтық шкалаға келтіреді. Функционалдық шкалалар үшін жоғары балл жақсы (жоғары) қызмет деңгейіне сәйкес келеді, ал симптомдық шкалалар мен жеке симптомдар үшін жоғары балл симптомдардың күшеюін және науқастың нашар сезінетінін көрсетеді. Қалып қалған пункттер сауалнама нұсқаулығына сәйкес көрсетілді: егер бір элементтен тұратын шкалада жауап болмаған жағдайда, оған «болмады» мәні беріледі [17].

Зерттеу этикасы. Зерттеуді жүргізу алдында «Марат Оспанов атындағы БҚМУ» KEAQ этика жөніндегі жергілікті-биоэтикалық комиссиясында ғылыми зерттеу жұмысы қажетті барлық этикалық нормалар мен ережелерді қатаң сақтай отырып, мақұлданды (№9 хаттама, 02.10.2023 ж.).

СБҚІ бар емдеуден өткен әйелдерге зерттеу жүргізу үшін М.Оспанов атындағы БҚМУ Медициналық орталығының жетекшісі Е.Е.Смаиловтан сауалнама жүргізуге рұқсат алынды (№13/8-21-77). Әрбір қатысушыдан зерттеуге қатысуға ақпараттық келісімге қол қою сұралды.

Әр сауалнаманың басында зерттеудің мақсаттары мен міндеттері, маңыздылығы, қатысушылардың кез келген уақытта зерттеуден бас тарту құқығы туралы ақпарат беріліп, деректер құпия болатындығы және олардың жеке басының анонимділігі сақталатындығы атап өтілді.

Алынған нәтижелерді өңдеудің статистикалық әдістері. Сипаттамалық статистика. Нәтижелерді статистикалық өңдеу IBM SPSS Statistics (version 25.0., Armonk, NY: IBM Corp.) бағдарламасында жүргізілді. Сандық айнымалылардың таралуының қалыпты таралуына сәйкестігі Шапиро-Уилк критерийі арқылы зерттелді. Сипаттамалық статистиканың негізгі көрсеткіштері есептелді: сандық айнымалылар үшін - орташа арифметикалық (M) және стандартты ауытқу (SD) ($\mu \pm \sigma$) және категориялық айнымалылар үшін, сонымен қатар орташа мәнге сәйкес дихотомизациядан кейінгі категориялық айнымалылар (жақсы/нашар) үшін - жиілік (N) пен пайыз (%). Функционалдық және денсаулық жағдайы/өмір сапасы шкалалары үшін: 0-50 – нашар; 51-100 – жақсы; ал симптоматикалық шкалалар үшін: 0-50 – жақсы, 51-100 – нашар дегенді білдіреді. Функционалдық және симптоматикалық шкалалар бойынша «жақсы» және «нашар» топтарының арасындағы айырмашылықтың статистикалық маңыздылығы (p-мән) Манн-Уитни

U-критерий арқылы бағаланды. Шамалардың айырмашылықтары $p < 0,05$ кезінде статистикалық маңызды болып саналды.

Нәтижелері: Зерттеуге қатысқан респонденттердің әлеуметтік-демографиялық, клиникалық сипаттамасы (1-кесте): Әйелдердің орташа жасы 58,4 (SD=10,89) жасты құрады, ең жас пациент 25 жаста, ал ең үлкені 75 жастан асқан. Жас топтары бойынша ең үлкен үлесті 56-65 жас аралығындағы респонденттер 39,8% (СИ: 30,4-49,3) құрады, ал ең кіші топқа 25-35 жас аралығындағы пациенттер 2,9% (СИ: -0,3-6,2) кірді. Зерттеуге қатысушылардың басым бөлігі қала тұрғындары болды 81,6% (СИ: 74,1-89,0), ал ауылдық жерлерде тұратындардың үлесі 18,4%-ды (СИ: 11,0-25,9) құрады. Білім деңгейіне байланысты көпшілігі орта білімді 70,9% (СИ: 62,1-79,6), ал жоғары білімді пациенттер 29,1%-ды (СИ: 20,4-37,9) құрады. Жұмыспен қамтылуы бойынша па-

циенттердің басым бөлігі жұмыс істейтіндер 43,7% (СИ: 34,1-53,3) және зейнеткерлер 39,8% (СИ: 30,4-49,3) болды, ал жұмыссыздардың үлесі 16,5%-ды (СИ: 9,3-23,7) құрады. Отбасылық жағдайына сәйкес, респонденттердің 54,4%-ы (СИ: 44,7-64,0) некеде тұрса, 45,6%-ы (СИ: 36,0-55,3) жалғызбасты. Балалар саны бойынша ең көп үлесті 2-3 баласы бар пациенттер 65,0% (СИ: 55,8-74,3) құрады, ал 18,4%-ында (СИ: 11,0-25,9) 0-1 бала, 16,5%-ында (СИ: 9,3-23,7) 4 және одан да көп бала болды. Диагноз анықталу жолы бойынша респонденттердің жартысынан көбі 52,4% (СИ: 42,8-62,1) ауруды скрининг арқылы анықтаған, ал 47,6%-ы (СИ: 37,9-57,2) өздігінен белгілерін сезініп, дәрігерге қаралған. Емдеу әдістері бойынша пациенттердің көпшілігіне (70,9%; СИ: 62,1-79,6) радикалды мастэктомия (РМЭ) жасалса, қалған 29,1%-ы (СИ: 20,4-37,9) сүт безінің кеңейтілген секторальды резекция (СБКР) ағза сақтау операциясынан өтті.

1-кесте – Сүт безі қатерлі ісігі бар емдеуден өткен әйелдердің әлеуметтік-демографиялық, клиникалық сипаттамалар

Айнымалылар	Науқастар саны (n=103)	Қайталану жиілігі, %	Сенімділік интервалы 95%
Жас			
25-35	3	2,9	-0,3-6,2
36-45	11	10,7	4,7-16,6
46-55	21	20,4	12,6-28,2
56-65	41	39,8	30,4-49,3
66-75	22	21,4	13,4-29,3
75 және одан жоғары	5	4,9	0,7-9,0
Тұрғылықты жері			
Қала	84	81,6	74,1-89,0
Аудан, ауыл	19	18,4	11,0-25,9
Білім деңгейі			
Орта	73	70,9	62,1-79,6
Жоғары	30	29,1	20,4-37,9
Жұмыспен қамтылуы			
Жұмыссыз	17	16,5	9,3-23,7
Жұмысы бар	45	43,7	34,1-53,3
Зейнеткер	41	39,8	30,4-49,3
Отбасылық жағдайы			
Некеде	56	54,4	44,7-64,0
Жалғыз	47	45,6	36,0-55,3
Бала саны			
0-1	19	18,4	11,0-25,9
2-3	67	65,0	55,8-74,3
4 және одан жоғары	17	16,5	9,3-23,7
Диагноз анықталу жолы			
Скрининг	54	52,4	42,8-62,1
Өзі сезініп, қаралу	49	47,6	37,9-57,2
Операция түрі			
РМЭ	73	70,9	62,1-79,6
Ағза сақтайтын СБКР	30	29,1	20,4-37,9

Зерттеу нәтижелері науқастардың денсаулық жағдайы мен өмір сапасы көрсеткіштері бойынша едәуір айырмашылықтарды көрсетті.

Өмір сапасы шкаласы бойынша «жақсы» және «нашар» топтар арасындағы айырмашылық статистикалық тұрғыдан маңызды ($p=0,000$). Зерттеуге қатысқан науқастардың 69,9%-ы өз денсаулық жағдайын және өмір сапасын жақсы деп бағаласа, қалған 30,1%-ы оны нашар деп есептейді (1-сурет).

Функционалдық шкалалар көрсеткіштеріне талдау жүргізгенде, ең алдымен, дене бейнесіне деген қанағаттанушылық деңгейі бойынша топтар арасында статистикалық маңызды айырмашылық бары анықталды ($p=0,000$). Науқастардың басым бөлігі, яғни 73,8%-ы өз дене бейнесіне қанағаттанатынын айтса, 26,2%-ы керісінше, қанағаттанбайтынын білдірген. Сонымен қатар, сексуалдық функцияның төмендеуі байқалды ($p=0,000$). Науқастардың тек 10,7%-ы өз сексуалдық функциясын жақсы деп бағалаған, ал 89,3%-ы бұл

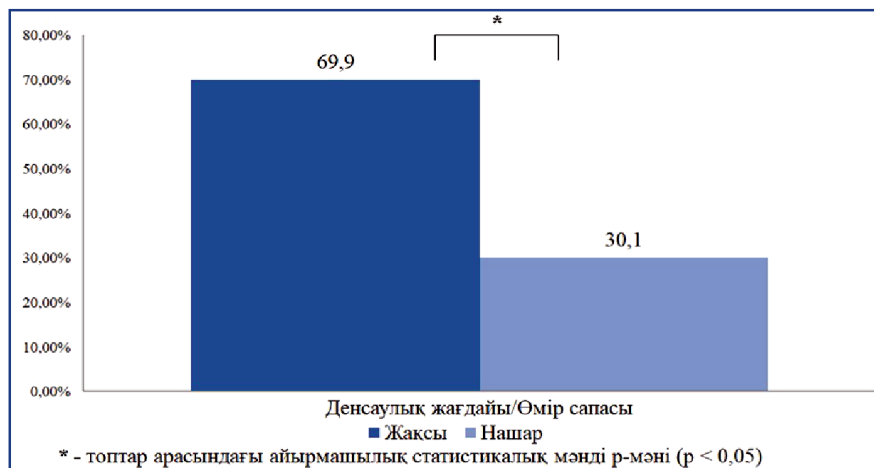
көрсеткішті төмен немесе нашар деп есептейді. Бұл фактор науқастардың психоэмоционалдық жағдайына және жалпы өмір сапасына елеулі әсер етуі мүмкін. Болашаққа деген көзқарас бойынша да науқастар арасында айтарлықтай айырмашылық бар ($p=0,000$). Зерттеуге қатысқандардың 35,9%-ы өз болашағына сенімділікпен қараса, 64,1%-ы керісінше, болашаққа деген үміті азайғанын немесе сенімсіздік сезінетінін атап өтті (2-сурет).

Симптоматикалық шкалалар бойынша да «жақсы» және «нашар» топтар арасында статистикалық маңызды айырмашылықтар байқалды. Жүйелік терапияның жанама әсерлерін бағалау нәтижесінде, науқастардың 72,8%-ы қандай да бір жағымсыз әсерлерді сезінбегенін айтса, 27,2%-ы бұл әсерлердің айтарлықтай байқалғанын көрсетті ($p=0,000$).

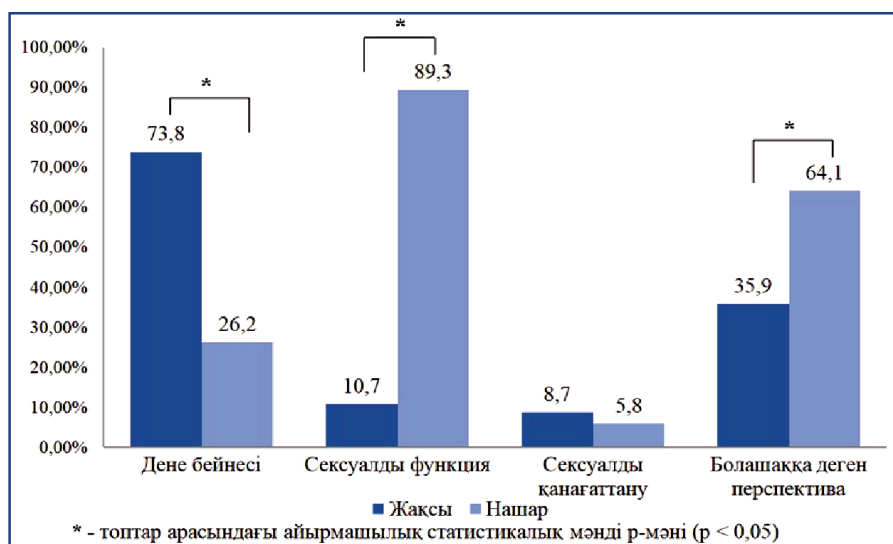
Сүт безінің симптомдары бойынша да екі топ арасында маңызды айырмашылық анықталды ($p=0,000$). Зерттеуге қатысқан науқастардың 85,4%-ында бұл

симптомдар байқалмаған, ал 14,6%-ында айқын көрініс берген. Шаш түсу мәселесі де науқастардың өмір сапасына ықпал ететін маңызды факторлардың бірі

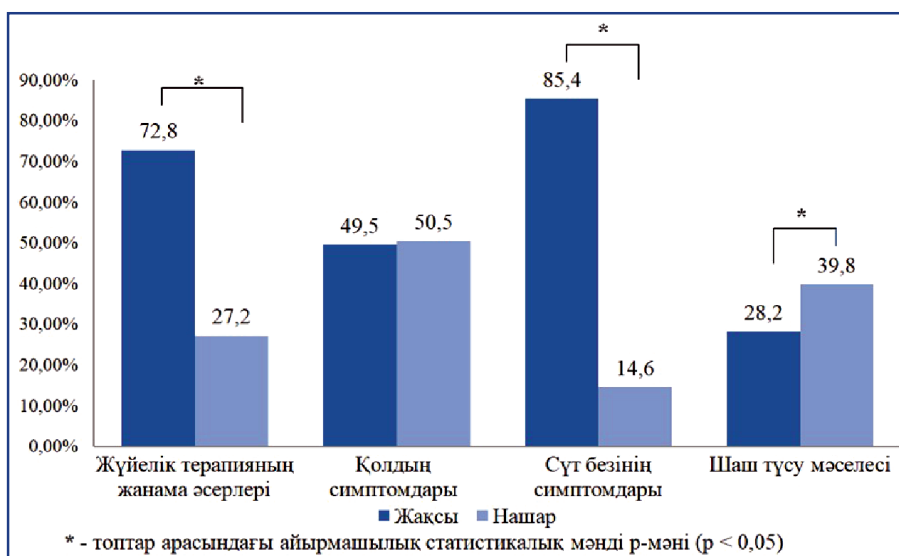
болды ($p=0,000$). Науқастардың 28,2%-ында бұл мәселе мүлдем байқалмаған болса, 39,8%-ы шаш түсуін айтарлықтай сезінгенін хабарлаған (3-сурет).



1-сурет – Сүт безі қатерлі ісігі бар емдеуден өткен әйелдердің денсаулық жағдайы/өмір сапасы шкаласы бойынша көрсеткіштері



2-сурет – Сүт безі қатерлі ісігі бар емдеуден өткен әйелдердің функционалдық шкалалары бойынша көрсеткіштері



3-сурет – Сүт безі қатерлі ісігі бар емдеуден өткен әйелдердің симптоматикалық шкалалары бойынша көрсеткіштері

Талқылау: Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, науқастардың өмір сапасы көрсеткіштері арасында айтарлықтай айырмашылықтар бар. Алынған зерттеулер нәтижелері реконструктивті пластикалық хирургияның СБҚІ-мен ауыратын науқастардың өмір сапасын жақсартуда маңызды рөл атқаратынын көрсетеді, бұл радикалды мастэктомиядан кейінгі әйелдермен салыстырғанда сауалнаманың барлық шкаласы бойынша баллдардың жоғарылауымен көрсетілген [1]. Өмір сапасы/денсаулық жағдайы шкаласы бойынша «жақсы» және «нашар» топтар арасындағы айырмашылық статистикалық тұрғыдан маңызды болды ($p=0,000$). Жүргізілген басқа зерттеу жұмыстарының нәтижелерінде QLQ-BR23 сауалнамасының функционалдық шкалаларының келесі кіші шкалалары арасында айтарлықтай айырмашылықтар туралы хабарланды: дене бейнесі ($p=0,003$), сексуалды қызмет ($p=0,007$) және сексуалды қанағаттану ($p=0,005$), ал симптомдық шкалалар жағдайында айырмашылықтар иыққа байланысты ауруларға қатысты болды ($p=0,024$) [6]. Біздің зерттеу жұмысымызда да функционалдық шкалалар көрсеткіштері бойынша маңызды айырмашылықтар байқалды. Әсіресе, дене бейнесіне деген қанағаттанушылық деңгейі бойынша айтарлықтай өзгеріс анықталды ($p=0,000$). Сонымен қатар, сексуалдық функцияның төмендеуі де маңызды фактор ретінде қарастырылады ($p=0,000$). Бұл функционалдық өзгерістердің науқастардың психологиялық жағдайына әсер ететіні және олардың өзін-өзі қабылдауына кері ықпал ететіндігін көрсетеді. Бұл нәтижелер бұрынғы зерттеулермен үйлеседі, функционалды бағалау кезінде әйелдер сексуалдық функцияны ең төмен бағалағанын атап өткен жөн ($17,49 \pm 23,56$, $Me=0,00$). Сексуалды функцияны, сексуалды қанағаттануды және дене бітімін ACX-нан өткен әйелдер жоғары бағалады, ал мастэктомиядан өткен респонденттер төмен бағалады. Мастэктомиядан өткен әйелдер тобында либидоның төмендеуі жиі байқалды, бұл олардың өмір сапасының төмендеуіне әкелді. Бұл зерттеулерде пациенттердің 80%-ы сыртқы түріне қанағаттанғанымен, олардың тек 54%-ы жалаңаш денелерін қабылдай алды [6]. Болашаққа деген көзқарас та маңызды көрсеткіш болып табылады. Біздің зерттеуімізге қатысқан науқастардың 64,1%-ы болашаққа деген сенімсіздік білдірген ($p=0,000$). Бұл көрсеткіш алдыңғы зерттеулердің нәтижелерімен үйлеседі, онда науқастардың жиі сезінетін эмоцияларының бірі қорқыныш екені анықталған. Яғни, олар аурудың рецидивінен немесе қатерлі ісіктің метастаз беруінен алаңдайды. Сонымен қатар, әйел науқастар өз қыздарының да осы ауруға шалдығу ықтималдығына қатты уайымдайтыны атап өтілген [3].

Симптоматикалық шкалалар бойынша да айтарлықтай айырмашылықтар анықталды. Жүйелік терапияның жанама әсерлері науқастардың 27,2%-ында байқалған ($p=0,000$). Сонымен қатар, сүт безі симптомдарының байқалу деңгейі де әртүрлі болды ($p=0,000$). Шаш түсу мәселесі де маңызды фактор ретінде анықталды. Біздің зерттеу нәтижелерімізге сәйкес, науқастардың 39,8%-ы шаш түсуін айтарлықтай сезінген ($p=0,000$). Бұл көрсеткіштер әдебиетте келтірілген басқа зерттеу жұмыстардағы деректермен үйлеседі, онда адьювантты емдеу ұзақтығы операциядан кейінгі жылдарға созылуы мүмкін және осы кезеңде науқастарда жанама әсерлер мен кеш әсерлер болуы мүмкін; мысалы, сәулелік терапия терінің өзгеруіне әкелуі мүмкін, жүйелі химиотерапия

және/немесе эндокриндік терапия полиневропатияны, тірек-қимыл аппаратының ауырсынуын, шаштың түсуін және шаршауды тудыратыны белгілі, бұл когнитивті және әлеуметтік функцияларға әсер етуі мүмкін екендігі көрсетілген [18]. Зерттеулер емдеу аяқталғаннан кейін физикалық функциялар, рөлдік қызмет, дене бейнесі, қаржылық қиындықтар және шаршау, ауырсыну, енгізу сияқты белгілердің, сондай-ақ сүт безі, қол және жүйелік терапияның жанама әсерлеріне байланысты симптомдардың айтарлықтай нашарлағанын көрсетеді [19].

Жалпы, зерттеу нәтижелері онкологиялық аурулармен ауыратын науқастардың өмір сапасына әсер ететін негізгі факторларды көрсетеді. Алынған нәтижелер әдебиетте сипатталған деректермен сәйкес келеді және науқастардың ӨС жақсарту үшін кешенді қолдау қажет екенін тағы бір рет дәлелдейді.

Қорытынды: СБҚІ – әртүрлі факторларға байланысты ӨС айтарлықтай әсер ететін күрделі ауру. Бұл зерттеу көрсеткендей, емдеуден өткен әйелдерде физикалық және психоэмоционалдық өзгерістер, функционалдық бұзылыстар мен терапияның жанама әсерлері анық байқалады. Зерттеу нәтижелері бойынша, өмір сапасы шкаласы бойынша әйелдер жақсы баға берген ($p=0,000$). Науқастардың 73,8%-ы дене бейнесіне қанағаттанса, 26,2%-ы қанағаттанбаған ($p=0,000$). Сексуалдық функцияның төмендеуі ($p=0,000$) және болашаққа деген сенімсіздік ($p=0,000$) анықталды. Симптоматикалық шкалалар бойынша жүйелік терапияның жанама әсерлері ($p=0,000$), сүт безі симптомдары ($p=0,000$) және шаш түсу ($p=0,000$) байқалды.

Зерттеу нәтижелері бұл мәселенің өзектілігін тағы бір мәрте дәлелдей отырып, СБҚІ кейінгі ӨС жақсарту бойынша кешенді қолдаудың маңыздылығын көрсетеді. Психологиялық қолдау, оңалту бағдарламалары және жан-жақты медициналық бақылау науқастардың күнделікті өмірге бейімделуіне көмектеседі. Зерттеудің осындай аспектілері СБҚІ ерте анықтау, емдеу және реабилитация процестерінің тиімділігін арттыруда маңызды рөл атқарады. Сонымен қатар, бұл бағыттағы ғылыми жұмыстар онкология саласындағы ұлттық және өңірлік стратегияларды жетілдіруге негіз бола алады. Осылайша, бұл зерттеу СБҚІ-мен ауыратын әйелдердің ӨС жақсарту мақсатында маңызды практикалық және теориялық негіздер қалыптастыруға ықпал етеді.

Әдебиеттер тізімі:

1. Ткаченко Г.А., Чулкова В.А. Социально-психологические проблемы больных после радикального лечения рака молочной железы // *Вопр. Онкол.* – 2019. – № 1. – С. 114-120 [Tkachenko G.A., Chulkova V.A. Social/psychological problems of breast cancer patients after radical treatment of breast cancer // *Vopr. Onkol.* – 2019. – Vol. 1. – S. 114-120 (in Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskie-problemy-bolnyh-posle-radikalnogo-lecheniya-raka-molochnoy-zhelezy>
2. GLOBOCAN. Statistics at a Glance, 2022 Top 5 Most Frequent Cancers [Internet]. – 2022. – Дата документа: 04.04.2025. – Адрес документа: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/900-world-fact-sheet.pdf>
3. Heidary Z., Ghaemi M., Hossein Rashidi B., Kohandel Gargari O., Montazeri A. Quality of Life in Breast Cancer Patients: A Systematic Review of the Qualitative Studies // *Cancer control.* – 2023. – Vol. 30. – P. 1-10. <https://doi.org/10.1177/10732748231168318>
4. Алмабек А.Т., Кайдарова Д.Р., Ким В.Б., Хусаинова И.Р. Аспекты лучевой терапии метастазов рака молочной железы в головной мозг: обзор литературы // *Онкол. Радиол. Казахст.* – 2022. – № 1(63). – С. 56-63 [Almabek A.T., Kajdarova D.R., Kim V.B., Xusainova I.R. Aspekty luchevoj terapii metastazov raka molochnoj zhelezy v golovnoj mozg: obzor literatury // *Onkol. Radiol. Kazaxst.* – 2022. – № 1(63). – S. 56-63 (in Russ.)]. <https://doi.org/10.52532/2521-6414-2022-1-63-56-63>

5. GLOBOCAN. Statistics at a Glance, 2022. Kazakhstan [Internet]. – 2022. – Дата доступа: 04.04.2025. – Адрес доступа: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/398-kazakhstan-fact-sheet.pdf>
6. Konieczny M., Fal A. The Influence of the Surgical Treatment Method on the Quality of Life of Women With Breast Cancer // *Eur. J. Breast Health*. – 2023. – Vol. 19(2). – P. 121-127. <https://doi.org/10.4274/ejbh.shelet.2023.2022-9-1>
7. Ширлина Н.Г., Стасенко В.Л. Оценка качества жизни женского населения Омской области с различным риском развития рака молочной железы // *Совр. пробл. науки и образ.* – 2015. – № 1-1. – С. 1330 [Shirlina N.G., Stasenkov V.L. Otsenka kachestva zhizni zhenskogo naseleniya Omskoj oblasti s razlichnym riskom razvitiya raka molochnoj zhelezy // *Sovrem. Probl. Nauki i Obraz.* – 2015. – № 1-1. – S. 1330 (in Russ.)]. <https://science-education.ru/ru/article/view?id=17699>
8. Проница Е.Н., Денисенко А.Н., Камаев И.А., Магарамова Ж.А., Удина А.М. Качество жизни больных раком молочной железы // Актуальные проблемы управления здоровьем населения : Юбилейный сб. науч. труд. / под общ. ред. И.А. Камаева, В.М. Леванова. – Вып. X. – Нижний Новгород : Ремедиум Приволжье, 2017. – С. 192–195 [Pronina E.N., Denisenko A.N., Kamaev I.A., Magaramova Zh.A., Udina A.M. Kachestvo zhizni bol'nykh rakom molochnoj zhelezy // *Aktual'nye problemy upravleniya zdorov'em naseleniya : Yubilejnyy sb. nauch. trud. / pod obshh. red. I.A. Kamaeva, V.M. Levanova.* – Вып. X. – Nizhnij Novgorod : Remedium Privolzh'e, 2017. – S. 192–195 (in Russ.)]. <https://elibrary.ru/item.asp?id=29648487>
9. Graells-Sans A., Serral G., Puigpinós-Riera R. Social inequalities in quality of life in a cohort of women diagnosed with breast cancer in Barcelona (DAMA Cohort) // *Cancer Epidemiol.* – 2018. – Vol. 54. – P. 38-47. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2018.03.007>
10. Aizpurua-Perez I, Perez-Tejada J., Resilience in women with breast cancer: A systematic review // *Eur. J. Oncol. Nurs.* – 2020. – Vol. 49. – Art. no. 101854. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101854>
11. Мантурова Н.Е., Исмагилов А.Х., Карасев В.Е. Качество жизни пациенток в позднем послеоперационном периоде различных вариантов хирургического лечения рака молочной железы // *Пласт. Хир. Эстет. Мед.* – 2022. – № 3. – С. 5-12 [Manturova N.E., Ismagilov A.X., Karasev V.E. Kachestvo zhizni pacientok v pozdnem posleoperacionnom periode razlichnykh variantov khirurgicheskogo lecheniya raka molochnoj zhelezy // *Plast. Hir. E'stet. Med.* – 2022. – № 3. – S. 5-12 (in Russ.)]. <https://doi.org/10.17116/plast.hirurgia20220315>
12. Bhat V., Roshini A.P., Ramesh R. Does Quality of Life Among Modified Radical Mastectomy and Breast Conservation Surgery Patients Differ? A 5-Year Comparative Study // *Indian J. Surg. Oncol.* – 2019. – Vol. 10(4). – P. 643-648. <https://doi.org/10.1007/s13193-019-00962-1>
13. Климова М. О. Качество жизни у женщин с диагнозом рака молочной железы, перенесших секторальную резекцию или мастэктомию // Актуальные вопросы благополучия личности: психологический, социальный и профессиональный контексты: сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф., Ханты-Мансийск, 17 нояб. 2023 г. – Ханты-Мансийск: Югорский гос. ун-т, 2023. – С. 233-238 [Klimova M. O. Kachestvo zhizni u zhenshhin s diagnozom raka molochnoj zhelezy, perenesshih sektoral'nuju rezekciju ili mastjektomiju // *Aktual'nye voprosy blagopoluchija lichnosti: psihologicheskij, social'nyj i professional'nyj konteksty: sb. materialov Vseros. nauch.-prakt. konf., Xanty-Mansijsk, 17 noyab. 2023 g.* – Xanty-Mansijsk: Yugorskiy gos. un-t, 2023. – S. 233-238. (in Russ.)]. <https://elibrary.ru/item.asp?id=55922937>
14. Никонова Н.Б. Особенности изучения качества жизни больных раком молочной железы после проведенного хирургического лечения / Н. Б. Никонова, Ю. П. Юркова // Актуальные вопросы современных научных исследований: сб. ст. VII Междунар. науч.-практ. конф., Пенза, 20 окт. 2023 г. – Пенза: Наука и Просвещение (ИП Гуляев Г.Ю.), 2023. – С. 160–164 [Nikonova, N. B. Osobennosti izuchenija kachestva zhizni bol'nykh rakom molochnoj zhelezy posle provedennogo hirurgicheskogo lecheniya / N. B. Nikonova, Ju. P. Jurkova // *Aktual'nye voprosy sovremennykh nauchnykh issledovanij: sb. st. VII Mezhdunar. nauch.-prakt. konf., Penza, 20 okt. 2023 g.* – Penza: Nauka i Prosveshhenie (IP Gulyaev G.Yu.), 2023. – S. 160–164 (in Russ.)]. <https://elibrary.ru/item.asp?id=54700838>
15. Карасев В.Е., Долгих В.Т., Ершов А.В., Леонов О.В. Влияние вида оперативного вмешательства при раке молочной железы на качество жизни молодых женщин // *Поволж. Онкол. Вестн.* – 2020. – Т. 11, № 2(42). – С. 13-21 [Karasev V.E., Dolgih V.T., Ershov A.V., Leonov O.V. Vlijanie vida operativnogo vmeshatel'stva pri rake molochnoj zhelezy na kachestvo zhizni molodykh zhenshhin // *Povolzh. Onkol. Vestn.* – 2020. – T. 11, № 2(42). – S. 13-21. (in Russ.)]. <https://elibrary.ru/item.asp?id=44526449>
16. Циринг Д.А., Евстафеева Е.А., Пономарева И.В. Психологические особенности женщин, больных раком молочной железы на стадии ремиссии и четвертой стадии // *Сиб. Психол. Ж.* – 2023. – № 88. – С. 144-153 [Ciring D.A., Evstafeeva E.A., Ponomareva I.V. Psihologicheskie osobennosti zhenshhin, bol'nykh rakom molochnoj zhelezy na stadii remissii i chetvertoj stadii // *Sib. Psihol. Zh.* – 2023. – № 88. – S. 144-153 (in Russ.)]. <https://doi.org/10.17223/17267080/88/9>
17. EORTC – Quality of Life. Scoring Manual [Internet]. – 17 Oct. 2017. – Дата доступа: 04.04.2025. – Адрес доступа: <https://qol.eortc.org/manual/scoring-manual/>
18. Andersen I.S., Jensen D.M.R., Grosen K., Bennedsgaard K.T., Ventzel L., Finnerup N.B. Body image and psychosocial effects in women after treatment of breast cancer: A prospective study // *Am. J. Surg.* – 2024. – Vol. 237. – Art. no. 115895. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2024.115895>
19. Villar R.R., Fernández S.P., Garea C.C., Pillado M.T.S., Barreiro V.B., Martín C.G. Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment // *Rev. Latino-Americana de Enferm.* – 2017. – Vol. 25. – Art. no. e2958. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2258.2958>

АННОТАЦИЯ

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ЖЕНЩИН С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПЕРЕНЕСШИХ ЛЕЧЕНИЕ

П.Ж. Айтмаганбет¹, Л.А. Ишимова¹, А.Б. Туляева¹, И.Т. Абдикадилова¹, С.Т. Тажбенова¹

¹НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет имени М.Оспанова», Актобе, Республика Казахстан

Актуальность: Рак молочной железы (РМЖ) — одно из наиболее распространенных онкологических заболеваний среди женщин. Несмотря на усовершенствование методов лечения, факторы, влияющие на качество жизни и психоэмоциональное состояние пациенток, до сих пор недостаточно изучены. В период после лечения изменения физического, эмоционального, сексуального и социального состояния пациенток оказывают существенное влияние на их качество жизни.

Цель исследования — изучить качество жизни женщин с раком молочной железы, перенесших лечение, на основе анкеты EORTC QLQ-BR23.

Методы: Сбор данных был проведен с 15 января 2024 года по 1 января 2025 года в медицинском центре Западно-Казахстанского медицинского университета имени Марата Оспанова (Актобе, Казахстан) с использованием анкеты EORTC QLQ-BR23. В исследовании приняли участие 103 женщины. EORTC QLQ-BR23 — это стандартизированный инструмент для оценки качества жизни пациенток с РМЖ.

Результаты: По результатам исследования, 69,9% пациенток оценили свое состояние здоровья как удовлетворительное, в то время как 30,1% отметили значительное снижение качества жизни ($p=0,000$). Уровень удовлетворенности физическими функциями и телесным образом ($p=0,000$), ухудшение сексуальной функции ($p=0,000$) и неуверенность в будущем ($p=0,000$) были определены как важные проблемы. Также побочные эффекты системной терапии ($p=0,000$), симптомы РМЖ ($p=0,000$) и проблема выпадения волос ($p=0,000$) оказали негативное влияние на качество жизни.

Заключение: Полученные результаты исследования еще раз подтверждают актуальность проблемы и подчеркивают важность комплексной поддержки для повышения качества жизни пациенток, перенесших РМЖ. Психологическая помощь, развитие реабилитационных программ и меры, направленные на снижение побочных эффектов лечения, могут способствовать улучшению социальной адаптации пациенток. Полученные данные могут стать основой для дальнейшего совершенствования медицинской и психологической помощи пациенткам.

Ключевые слова: женщина, рак молочной железы (РМЖ), качество жизни, EORTC QLQ-BR23.

ABSTRACT

QUALITY OF LIFE IN WOMEN WITH BREAST CANCER AFTER TREATMENT

P.Zh. Aitmaganbet¹, L.A. Ishimova¹, A.B. Tulyayeva¹, I.T. Abdykadirova¹, S.T. Tazhbenova¹

¹West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University, Aktobe, the Republic of Kazakhstan

Relevance: Breast cancer (BrC) is one of the most common oncological diseases among women. Despite advances in treatment methods, factors affecting patients' quality of life and psycho-emotional state remain insufficiently studied. In the post-treatment period, changes in physical, emotional, sexual, and social well-being significantly impact patients' quality of life.

The study aimed to assess the quality of life of women treated for breast cancer based on the EORTC QLQ-BR23 questionnaire.

Methods: Data collection was conducted from January 15, 2024, to January 1, 2025, at the Medical Center of West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University (Aktobe, Kazakhstan) using the EORTC QLQ-BR23 questionnaire. A total of 103 women participated in the study. The EORTC QLQ-BR23 is a standardized tool for assessing the quality of life of BrC patients.

Results: According to the study, 69.9% of patients rated their health status satisfactory, while 30.1% reported a significant decline in quality of life ($p=0.000$). Major concerns included physical functioning and body image satisfaction ($p=0.000$), deterioration of sexual function ($p=0.000$), and uncertainty about the future ($p=0.000$). Additionally, systemic therapy side effects ($p=0.000$), breast symptoms ($p=0.000$), and hair loss ($p=0.000$) negatively impacted quality of life.

Conclusion: The study results reaffirm the relevance of this issue and highlight the importance of comprehensive support measures to improve the quality of life of BrC survivors. Psychological support, rehabilitation programs, and measures to reduce treatment side effects may contribute to better patient social adaptation. The findings provide a foundation for further improvement of medical and psychological support for BrC patients.

Keywords: woman, breast cancer, quality of life, EORTC QLQ-BR23.

Зерттеудің ашықтығы: Авторлар осы мақаланың мазмұнына толық жауап береді.

Мүдделер қақтығысы: Авторлар мүдделер қақтығысының жоқтығын мәлімдейді.

Авторлардың үлесі: мақаланы зерттеу мен дайындауға барлық авторлар бірдей үлес қосты.

Авторлар деректері:

Айтмағанбет П.Ж. – PhD, доцент, «Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті» КЕАҚ «Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау» кафедрасы, Ақтөбе, Қазақстан Республикасы, тел.: +77023398577, e-mail: piki.kz@mail.ru, ORCID: 0000-0002-1958-0493;

Ишимова Л.А. (хат жазушы автор) – 7M10101 «Қоғамдық денсаулық сақтау» білім беру бағдарламасының 2 курс магистранты, «Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті» КЕАҚ «Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау» кафедрасы, Ақтөбе, Қазақстан Республикасы, тел.: + 77058142790, e-mail: ishimova.lunara@mail.ru, ORCID: 0009-0005-2712-3873;

Тұляева А.Б. – PhD, ассистент, «Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті» КЕАҚ «Онкология» кафедрасы, Ақтөбе, Қазақстан Республикасы, тел.: +77016599861, e-mail: dekart_85@mail.ru, ORCID: 0000-0001-7149-0121;

Абдыкadiрова И.Т. – PhD, доцент, «Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті» КЕАҚ «Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау» кафедрасы, Ақтөбе, Қазақстан Республикасы, тел. +77787740886, e-mail: a.indira.t@bk.ru, ORCID: 0000-0003-2762-684X;

Тажбеннова С.Т. – PhD, доцент, «Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті» КЕАҚ «Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау» кафедрасы, Ақтөбе, Қазақстан Республикасы, тел.: +77027895289, e-mail: t.sauile.t@mail.ru, ORCID: 0000-0002-4073-0070.

Хат-хабарларға арналған мекен-жай: Ишимова Л.А., «Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау» кафедрасы, «Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті» КЕАҚ, Маресьева к., 68, Ақтөбе 030012, Қазақстан Республикасы.