

**Болевой синдром как фактор, влияющий на качество жизни больных
аденомой гипофиза в до-и послеоперационном периоде**

Курнухина М.Ю., проф. Черebilло В.Ю.

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, Санкт-Петербург

Контактные данные отправителя: Курнухина М.Ю. 89213831917; almary@mail.ru

Актуальность. Ранее в литературе не были описаны исследования, посвященные влиянию болевого синдрома на качество жизни больных с аденомой гипофиза в до- и послеоперационном периоде.

Цель. Оценка влияния болевого синдрома на качество жизни больных аденомой гипофиза в до и послеоперационном периоде.

Материалы и методы. Было проведено клиническое исследование 45 больных с аденомами гипофиза. Установление диагноза у исследуемых больных основывалось на клинико-лабораторных данных, данных лучевых и инструментальных методов исследования. У исследуемых пациентов был избран трансфеноидальный доступ для удаления аденомы гипофиза. Анализ качества жизни проводился у больных в дооперационном периоде и раннем послеоперационном периоде. Исследуемые больные были в возрасте от 22 до 63 лет (медиана 45 лет). Для оценки качества жизни исследуемых в до- и послеоперационном периодах нами был выбран специальный опросник-EORTC QLQ-C30. Данный опросник был создан Группой оценки качества жизни Европейской организации исследования и лечения рака.

Результаты. Головная боль – самая частая жалоба в дооперационном периоде у исследуемых пациентов с аденомой гипофиза. 68,9% больных отмечали головные боли диффузного характера, 4,4% - головную боль определенной локализации. При исследовании была выявлена

корреляционная связь между болевым синдромом и показателями различных шкал опросника EORTC QLQ-C30.

В дооперационном периоде больные при более выраженном болевом синдроме, чаще обозначали ухудшение когнитивного ($p=0,0001;r=-0,531$), социального функционирования ($p=0,0001;r=-0,503$), повышенную утомляемость ($p=0,001;r=0,467$), ухудшение аппетита ($p=0,030;r=0,323$) и общего состояния здоровья ($p=0,022;r=-0,340$)

После оперативного лечения у пациентов уменьшалась выраженность головных болей (до операции $-28,51 \pm 29,41$; после операции $-16,31 \pm 25,02$). После удаления образования больные, также как и до операции, отмечали при выраженных головных болях повышенную утомляемость ($p=0,0001; r=0,567$), снижение аппетита ($p=0,003;r=0,432$) и физического функционирования ($p=0,029;r=-0,029$). Также у исследуемых после операции при возрастании болевого синдрома увеличивались финансовые затруднения ($p=0,004;r=0,425$), что может быть связано с опасением больных позже приступить к своим служебным обязанностям, нуждаясь в длительном пребывании на листке нетрудоспособности.

Заключение. Выявлено, что болевой синдром ухудшает качество жизни больных с аденомой гипофиза в до- и послеоперационном периоде.