

## УРОВЕНЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В ОБЛАСТИ ГЕРИАТРИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ

Шеховцов С.Ю.

*ФГБУ «Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена» Минздрава России, Москва, e-mail: trif-natalya@yandex.ru.*

Статья посвящена исследованию уровня информированности специалистов различных звеньев онкологической службы в области гериатрических синдромов (на примере синдрома хронической почечной недостаточности (ХПН)). С целью выявления степени информированности о синдроме ХПН и улучшения диагностики ХПН у пациентов разных возрастов, а также определения настороженности и информированности врачей-онкологов в отношении ХПН проведено анкетирование врачей специалистов онкологической службы при помощи разработанного опросника. Установлено, что уровень информированности в области гериатрических синдромов (на примере синдрома ХПН) врачей-онкологов, работающих в онкодиспансерах, отличается от аналогичного показателя специалистов поликлинической службы. Показано, что уровень взаимодействия врачей-онкологов различных звеньев онкологической службы с врачами-гериатрами не превышает 22% от общего числа опрошенных.

Ключевые слова: информированность, гериатрические синдромы, пожилой возраст.

## LEVEL OF AWARENESS SPECIALISTS OF ONCOLOGICAL SERVICES IN THE FIELD OF GERIATRIC SYNDROMES

Shehovcov S.J.

*P.A. Hertzen Moscow Cancer Research Institute, Moscow, e-mail: trif-natalya@yandex.ru.*

The article investigates the level of awareness of specialists of different branches of oncology service in the field of geriatric syndromes (for example, the syndrome of chronic renal failure (CRF)). In order to identify the degree of awareness of the syndrome of CRF and improve the diagnosis of CRF in patients of different ages and determine the alertness and awareness of physicians of various specialties in relation to CRF, conducted a survey of medical specialists oncology service with the help of the developed questionnaire. It is found that the level of awareness of oncologists in the field of geriatric syndromes (for example, the syndrome of CRF) professionals working in the oncology centers, differs from similar parameters specialists of polyclinic services. It is shown that the level of interaction oncologists with doctors geriatrists does not exceed 22% of the total number of respondents.

Keywords: awareness, geriatric syndromes, old age.

Онкологические заболевания у людей пожилого возраста, как правило, сопровождаются коморбидной патологией, наличие которой существенно усложняет задачу практического врача-онколога в постановке правильного диагноза и планировании соответствующих лечебных мероприятий. Поэтому знания об основных гериатрических синдромах приобретают особенно важное значение при обслуживании пациентов этой возрастной категории [1-5].

Например, синдром хронической почечной недостаточности (ХПН) является той коморбидной патологией у онкологических больных пожилого возраста, которая определяет условия и параметры ухода за пациентом, назначение соответствующего терапевтического лечения и, в конечном счете, значимо влияет на уровень качества жизни.

**Цель исследования:** изучить уровень информированности специалистов различных звеньев онкологической службы в области гериатрических синдромов (на примере синдрома ХПН).

#### **Материал и методы исследования**

В исследование было включено 317 врачей – специалистов онкологической службы. Все врачи, включенные в исследование, были разделены на две группы:

1. врачи-онкологи онкодиспансеров – 161 человек;
2. врачи-онкологи поликлинической службы - 156 человек.

С целью выявления степени информированности о синдроме ХПН и улучшения диагностики ХПН у пациентов разных возрастов, а также определения настороженности и информированности врачей-онкологов в отношении ХПН, проведено анкетирование врачей – специалистов онкологической службы при помощи разработанного нами опросника.

Статистическую обработку материала выполняли на персональном компьютере в статистических программных пакетах MicrosoftExcel, Statistica 6.0. При статистическом анализе материала выполняли расчет интенсивных и экстенсивных показателей средних величин, определяли достоверность различий средних и относительных величин по t-критерию Стьюдента. Достоверными считали различия при  $p < 0,05$ .

#### **Результаты и их обсуждение**

При опросе врачей-онкологов онкодиспансеров получены следующие данные. 57,1% (92 врача) считают, что ХПН у пожилых встречается довольно редко (менее чем у 10%), 21,8% (35 врачей) считают, что ХПН страдает 10-30 %, 21,1% (34 врача) считают, что этот показатель превышает 30% пожилых женщин. Большинство врачей-онкологов онкодиспансеров – 95,0% (153 врача) считают, что ХПН встречается менее чем у 10% женщин среднего и молодого возраста. Только 5,0% (8 врачей) отметили, что ХПН имеет место у 10-30% женщин среднего и молодого возраста. В отношении наиболее эффективных методов лечения выявлено следующее. Самым эффективным методом лечения ХПН 82,0% (132 врача) врачей-онкологов онкодиспансеров считают метод экстракорпоральной детоксикации, следующими по эффективности являются психотерапевтические методы (отметили 39,8% (64 врача)), медикаментозные – 26,7% (43 врача) и физиотерапевтические – 3,7% (6 врачей). 60,9% (98 врачей) врачей-онкологов онкодиспансеров нейтрально относятся к роли психолога в ведении больных с ХПН, 36,0% (58 врачей) – положительно (табл. 1).

Таблица 1

Уровень информированности врачей-онкологов онкодиспансеров в отношении ХПН

Вопросы	Варианты ответов	Ответы	
		Абс.	%
Как Вы считаете, как часто встречается ХПН у пожилых женщин?	У менее чем 10% женщин	92	57,1
	У 10-30%	35	21,8
	Свыше 30%	34	21,1
Как Вы считаете, как часто встречается ХПН в среднем и молодом возрасте?	У менее чем 10% женщин	153	95,0
	У 10-30%	8	5,0
	Свыше 30%	-	-
Какие методы лечения ХПН Вы считаете наиболее эффективными (можно указать несколько методов)?	Психотерапевтические	64	39,8
	Физиотерапевтические	6	3,7
	Медикаментозные	43	26,7
	Экстракорпоральной детоксикации	132	82,0
Как Вы относитесь к роли психолога в ведении пожилых женщин с ХПН?	Положительно	58	36,0
	Отрицательно	5	3,1
	Нейтрально	98	60,9

При опросе врачей-онкологов поликлинической службы получены следующие данные. 67,3% (105 врачей) считают, что ХПН у пожилых встречается довольно редко (менее чем у 10%), 14,8% (23 врача) считают, что ХПН страдает 10-30 %, 17,9% (28 врачей) считают, что этот показатель превышает 30% пожилых женщин. Большинство врачей-онкологов поликлинической службы – 93,0% (145 врачей) считают, что ХПН встречается менее чем у 10% женщин среднего и молодого возраста. Только 7,0% (11 врачей) отметили, что ХПН имеет место у 10-30% женщин среднего и молодого возраста. В отношении информированности о наиболее эффективных методах лечения обнаружено следующее. Самым эффективным методом лечения ХПН 76,9% (120 врачей) врачей-онкологов поликлинической службы считают медикаментозные методы, следующими по эффективности являются метод экстракорпоральной детоксикации (отметило 43,6% (68 врачей)), психотерапевтические – 21,8% (34 врача) и физиотерапевтические – 5,1% (8 врачей). 50,0% (78 врачей) врачей-онкологов поликлинической службы нейтрально относятся к роли психолога в ведении больных с ХПН, 44,2% (69 врачей) – положительно (табл. 2).

Таблица 2

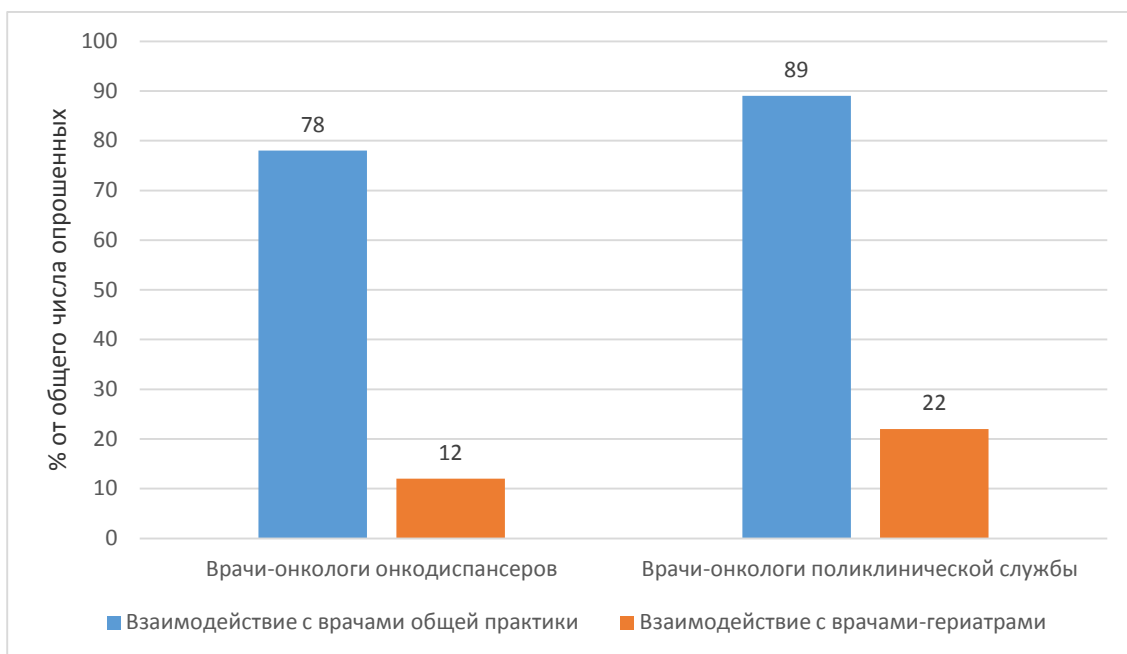
Уровень информированности врачей-онкологов поликлинической службы

в отношении ХПН

Вопросы	Варианты ответов	Ответы	
		Абс.	%
Как Вы считаете, как часто встречается ХПН у пожилых женщин?	У менее чем 10% женщин	105	67,3
	У 10-30%	23	14,8
	Свыше 30%	28	17,9
Как Вы считаете, как часто встречается ХПН в среднем и молодом возрасте?	У менее чем 10% женщин	145	93,0
	У 10-30%	11	7,0
	Свыше 30%	-	-
Какие методы лечения ХПН Вы считаете наиболее эффективными (можно указать несколько методов)?	Психотерапевтические	34	21,8
	Физиотерапевтические	8	5,1
	Медикаментозные	120	76,9
	Экстракорпоральной детоксикации	68	43,6
Как Вы относитесь к роли психолога в ведении пожилых женщин с ХПН?	Положительно	69	44,2
	Отрицательно	9	5,8
	Нейтрально	78	50,0

Таким образом, опрос показал, что большинство врачей-онкологов онкодиспансеров и поликлинической службы считают, что ХПН встречается менее чем у 10 % женщин пожилого возраста. Что касается женщин молодого и среднего возраста, то большинство врачей-онкологов отметили, что ХПН встречается менее чем у 10 %. Наиболее эффективным методом лечения врачи-онкологи онкодиспансеров считают метод экстракорпоральной детоксикации, в то время как врачи-онкологи поликлинической службы - медикаментозные методы лечения. Большинство врачей-онкологов положительно относятся к роли психолога в ведении женщин с ХПН.

Специализированный опрос врачей-онкологов онкодиспансеров и поликлинической службы показал, что уровень их взаимодействия с врачами общей практики в несколько раз превосходит аналогичный уровень взаимодействия с врачами-гериатрами (78 и 89 % против 12 и 22 % соответственно,  $p < 0,05$ ) (рисунок).



Зависимость уровня взаимодействия врачей-онкологов с врачами общей практики и врачами-гериатрами от звена онкологической службы.

Как видно из рисунка, врачи-онкологи поликлинической службы более активно сотрудничают как с врачами общей практики, так и с врачами-гериатрами, по сравнению с врачами-онкологами онкодиспансеров ( $p < 0,05$ ). Возможно, что эта особенность является причиной отличий в уровне информированности врачей двух звеньев онкологической службы в области гериатрических синдромов.

### Выводы

1. Уровень информированности в области гериатрических синдромов (на примере синдрома ХПН) врачей-онкологов, работающих в онкодиспансерах, отличается от аналогичного показателя специалистов поликлинической службы.
2. Уровень взаимодействия врачей-онкологов с врачами-гериатрами не превышает 22% от общего числа опрошенных.

### Список литературы

1. Ильницкий А.Н., Кривецкий В.В., Варавина Л.Ю. и др. Особенности клинического осмотра пациента пожилого и старческого возраста // Успехи геронтологии. – 2013. - № 3. – С. 472-475.
2. Ильницкий А.Н., Прощаев К. И. Старческая астения (frailty) как концепция современной геронтологии // Геронтология. – 2013. - № 1; URL: [gerontology.esrae.ru/ru/1-2](http://gerontology.esrae.ru/ru/1-2)

(дата обращения: 26.10.2014).

3. Лазебник Л.Б. Полиморбидность у пожилых // Сердце. – 2007. - № 7. – С. 25-27.
4. Прощаев К.И. Физиологическое и преждевременное старение человека и человечества в контексте обеспечения безопасности жизнедеятельности / К.И. Прощаев, Н.М. Позднякова, Х.С. Мартинес Гарсес, Ю.Ф. Дуке Кальдерон, А.Н. Ильницкий, Т.В. Павлова, В.В. Башук // Безопасность жизнедеятельности. – 2011. - № 12. – С. 45-51.
5. Прощаев К.И. Клиническая патология полиморбидности в гериатрической практике / К.И. Прощаев, А.Н. Ильницкий, Л.И. Постникова и соавт // Успехи геронтологии. – 2011. - №2. – С. 285-289.

**Рецензенты:**

Ильницкий А.Н., д.м.н., профессор, первый заместитель директора АНО «НИМЦ «Геронтология», г. Москва.

Иванова М.А., д.м.н., профессор, профессор-консультант медицинского центра «Ваша клиника», г. Москва.