

## РЕЗУЛЬТАТЫ КАТАМНЕСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» МЗ РФ

Целью исследования явилась оценка качества жизни (КЖ) детей и молодых взрослых, получивших хирургическое лечение по поводу рака щитовидной железы (РЩЖ) в детском возрасте. Обследованы 27 пациентов, оперированных в 1994–2009 гг. Длительность наблюдения составила от 2 до 17 лет ( $M=6\pm 0,8$  лет). Анализировали клиничко-anamnestические данные, течение заболевания и результаты до- и послеоперационных инструментальных и лабораторных исследований. КЖ пациентов и здоровых оценивали по протоколу EuroQol-5D. Исследование показало, что КЖ больных РЩЖ ниже, чем у здоровых людей ( $75,8\pm 1,9$  и  $85,8\pm 1,7$  соответственно,  $p=0,04$ ), что может быть связано с повторными операциями ( $p=0,039$ ). Другими неблагоприятными влияющими на КЖ пациентов с РЩЖ факторами являются раннее начало заболевания ( $r=0,3$ ) и увеличение его длительности ( $r=-0,3$ ). Исследование не выявило связи между КЖ и размером, а также гистологическим типом опухоли ( $r=0,13$ ), степенью распространенности патологического процесса ( $r=-0,22$ ), объемом операции ( $p>0,05$ ), послеоперационной радиоiodотерапией ( $r=-0,05$ ).

*Ключевые слова:* рак щитовидной железы, дети, качество жизни.

The aim of the study was the quality of life (QoL) monitoring in children and young adults treated surgically for thyroid cancer (TC) in childhood. 27 patients operated in 1994-2009 were examined and followed up. The duration of monitoring was 2–17 years ( $M=6\pm 0,8$  years). Clinico-anamnestic data, the course of the disease, pre- and postoperative results of instrumental methods of examination and laboratory tests were analyzed. The QoL of patients and healthy people was estimated using EuroQol-5D protocol. The study revealed that the QoL is lower in patients with TC comparing to the healthy group ( $75,8\pm 1,9$  and  $85,8\pm 1,7$  respectively,  $p=0,04$ ), that can be attributed to repeated operations ( $p=0,039$ ). Other unfavorable factors are the early onset of the disease ( $r=0,3$ ) and the increase of the disease duration ( $r=-0,3$ ). The study didn't evaluate the relationship between the QoL and the tumor size or histological type ( $r=0,13$ ), the lesion site ( $r=-0,22$ ), the extent of operation ( $p>0,05$ ), postoperative radioiodine therapy ( $r=-0,05$ ).

*Key words:* thyroid cancer, children, quality of life.

На долю рака щитовидной железы (РЩЖ) приходится 1–3% онкологической патологии у детей [1, 2]. По данным американской тиреоидологической ассоциации, распространенность РЩЖ в 2004 г. составила 0,54 случая на 100 000 населения в возрасте до 20 лет [3]. За последние 30 лет она резко возросла, что объясняют экологическими катастрофами, декомпенсированной йодной недостаточностью, а кроме того,

усовершенствованием методов диагностики [1, 2]. Риск РЩЖ в тиреоидном узле у детей значительно выше, нежели у взрослых (26,4% против 5–15%) [4, 5].

По сей день остается спорным вопрос выбора объема операции. Так, ряд авторов [6–8] настаивают на выполнении тиреоидэктомии вне зависимости от стадии заболевания. Свою позицию они аргументируют агрессивным течением РЩЖ у

### *Контактная информация:*

*Скородок Юлия Леонидовна* – к.м.н., доц. каф. педиатрии, эндокринологии и абилитологии Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, врач-эндокринолог клиники детских болезней Санкт-Петербургской военно-медицинской академии им. С.М. Кирова  
Адрес: 194100 г. Санкт-Петербург, ул. Александра Матросова, 22  
Тел.: (812) 295-41-75, E-mail: julia\_skorodok@mail.ru  
Статья поступила 11.01.14, принята к печати 25.06.14.