

ИССЛЕДОВАНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Ионова Т.И.^{1,2}, Мельниченко В.Я.*¹

DOI: 10.25881/20728255_2022_17_4_1_138

¹ ФГБУ «Национальный медико-хирургический
Центр им. Н.И. Пирогова», Москва

² Клиника высоких медицинских технологий
им. Н.И. Пирогова Санкт-Петербургского
государственного университета, Санкт-Петербург

Резюме. В статье представлены этапы развития исследований качества жизни в здравоохранении Российской Федерации. Дано обоснование формирования этого нового научного направления в отечественном здравоохранении в конце 90-х годов XX века. Рассмотрен вклад академика РАН Ю.Л. Шевченко в его становление. Проанализированы актуальные направления исследования качества жизни в клинической медицине, описаны ключевые достижения разных этапов развития этого метода в отечественном здравоохранении. Обобщен и систематизирован современный опыт исследований в данном направлении в разных областях медицины, рассмотрены с современных позиций возможности применения метода оценки качества жизни в исследованиях и клинической практике. Обоснованы значение и перспективы развития исследований качества жизни в отечественной медицине для реализации одного из основных принципов современного здравоохранения — оказание медицинской помощи, ориентированной на пациента.

Ключевые слова: качество жизни, этапы развития исследования качества жизни, клиническая практика, пациент-ориентированная медицина.

«Здравоохранение — высший приоритет цивилизованного государства». Так в 2000 г. на рубеже нового тысячелетия определил назначение этой государственной отрасли, обеспечивающей охрану здоровья населения, вновь назначенный министр здравоохранения России Юрий Леонидович Шевченко [1; 2] (Рис. 1). В своей программной статье, характеризующая стратегию развития современной медицины, он сформулировал следующие положения: «Конечная задача медицины — дать человеку возможность не просто жить, а жить полноценно, обеспечивать хорошее качество жизни, удовлетворенность человека своим физическим, психическим и социальным благополучием. Именно концепция качества жизни должна стать кардинальным методологическим принципом и философией развития российской медицины. Это — надежный инструмент глубокого и многопланового анализа ключевых составляющих здоровья человека».

Становление метода оценки качества жизни в отечественном здравоохранении стало во многом возможным благодаря Юрию Леонидовичу Шевченко в период его работы в Санкт-Петербурге, когда он являлся начальником Военно-медицинской академии. В конце 90-х гг. прошлого века он активно поддержал усилия начальника клиники гематологии и клинической иммунологии академии профессора Андрея Аркадьевича Новика, направленные на

QUALITY OF LIFE RESEARCH IN HEALTH CARE: STAGES OF DEVELOPMENT IN THE RUSSIAN FEDERATION

Ionova T.I.^{1,2}, Melnichenko V.Ya.*¹

¹ Pirogov National Medical and Surgical Center, Moscow

² Saint Petersburg State University Hospital, St. Petersburg

Abstract. The main stages of the development of quality of life research in health care in Russian Federation are presented. The background of its formation in the nineties of the XX century is given. The role of Academician Ju. L. Shevchenko in the development of quality of life research is emphasized. The analysis of modern trends of quality of life research in clinical medicine is provided, the core achievements in the field in Russian Federation are described. The experience of the application of quality of life assessment in different areas of clinical medicine is presented, its perspectives are formulated. The value of quality of life assessment in clinical medicine for the implementation of patient-centered care in Russia is highlighted.

Keywords: quality of life, stages of the development of quality of life research, clinical practice, patient-centered care.



Рис. 1. Ю.Л. Шевченко.

разработку концепции и методологии исследования качества жизни в клинической медицине. При поддержке и непосредственном участии Ю.Л. Шевченко А.А. Новиком была проведена огромная подготовительная работа, и, как результат, в 1999 г. в академии была создана научно-исследовательская группа исследования качества жизни, ставшая первой в России научной лабораторией, целями и задачами которой была разработка концептуальных и методологических аспектов исследования качества жизни

* e-mail: melnich@mail.ru

в отечественной медицине. В этом же году вышла в свет монография «Концепция исследования качества жизни в медицине» [3], предложившая сообществу врачей и ученых описание парадигмы исследования качества жизни в здравоохранении. 1999 г. — это также год основания Межнародного центра исследования качества жизни, уникальной научной общественной организации, созданной в Санкт-Петербурге для координации и проведения исследований качества жизни в отечественном здравоохранении в целях улучшения качества оказания медицинской помощи населению и развития пациент-ориентированной медицины в нашей стране.

Этот этап можно охарактеризовать как этап формирования концепции исследования качества жизни в российском здравоохранении. Формирование этого нового научного направления в медицине следует отнести к знаменательным научным событиям XX века. Качество жизни — универсальный критерий для оценки состояния основных функций человека — физической, психической, социальной и духовной. Появление этого научного направления именно в конце прошлого века стало возможным в силу ряда причин. Бурное развитие фундаментальных дисциплин в течение последних десятилетий XX века позволило получить исключительно важную информацию о глубинных механизмах патогенеза многих заболеваний. Существенно улучшились диагностические и лечебные технологии, стремительно увеличилось количество новых лекарственных препаратов. Тем не менее, многие проблемы в отечественной медицине требовали серьезного рассмотрения и поиска путей их решения. Среди них можно отметить следующие:

- стандартизация методов лечения больных;
- экспертиза новых методов лечения с использованием международных критериев, принятых в большинстве развитых стран;
- проведение социально-медицинских популяционных исследований с выделением групп риска;
- обеспечение динамического наблюдения за группами риска и оценка эффективности программ профилактики заболеваний;
- повышение качества экспертизы новых лекарственных препаратов;
- внедрение и развитие фармакоэкономики как важнейшего раздела экономики здравоохранения;
- разработка критериев и методов определения эффективности программ и реформ в здравоохранении;
- изучение и внедрение принципов экономического анализа и обоснования методов лечения с учетом таких показателей, как «цена-качество», «стоимость-эффективность».

Как писал в 2003 г. в своей передовой статье Ю.Л. Шевченко, «Для решения этого далеко не полного перечня проблем, стоящих перед российским здравоохранением, потребуются большая системная работа многих коллективов врачей, экономистов, психологов, юристов,

социальных работников и других экспертов. Эта работа может быть результативной лишь в том случае, если она будет опираться на тщательно продуманную и серьезно обоснованную системную стратегию развития здравоохранения. В основе данной стратегии должны лежать принципы доказательной медицины, обобщающие как зарубежный, так и отечественный опыт. Концепция исследования качества жизни является одним из образцов прогрессивного методологического подхода, соединяющего как известные клинические принципы и идеи, так и новые взгляды и технологии здравоохранения XXI века» [4].

Усилиями коллектива сотрудников Военно-медицинской академии под руководством А.А. Новика при поддержке Ю.Л. Шевченко были разработаны теоретические и прикладные аспекты исследования качества жизни во многих разделах медицины, проведена большая работа по созданию национального банка стандартизированных опросников оценки качества жизни и симптомов, апробированы подходы к оценке результатов лечения с использованием метода оценки качества жизни. Следует особо отметить, что в 2000–2001 гг. проведено первое в России популяционное исследование качества жизни, в результате которого получены популяционные показатели качества жизни населения Санкт-Петербурга. Также в эти годы успешно реализованы первые международные проекты по исследованию качества жизни и симптомов в разных разделах медицины. В Санкт-Петербурге по инициативе А.А. Новика состоялись первые в России научно-практические конференции по исследованию качества жизни в клинической медицине, впоследствии получившие статус международных. Эти научные форумы проходили под неизменным председательством Ю.Л. Шевченко. В 2002 г. под редакцией Ю.Л. Шевченко вышло в свет «Руководство по исследованию качества жизни в медицине» (Новик А.А., Ионова Т.И.) [5].

Следующий этап исследования качества жизни в российском здравоохранении можно охарактеризовать как этап развития. Условно его начало можно связать со временем, когда Ю.Л. Шевченко стал Президентом Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова (Рис. 2). По приглашению Ю.Л. Шевченко в 2003 г. в Москву переехал А.А. Новик. Профессор Новик возглавил клинику гематологии и клеточной терапии Пироговского Центра и одноименную кафедру ИУВ Пироговского Центра. Исследование качества жизни в клинической медицине явилось одним из важных научных направлений кафедры, возглавляемой А.А. Новиком. В эти годы Пироговский Центр стал объединяющим звеном между специалистами нашей страны, занимающихся изучением качества жизни в разных разделах медицины. Международные конференции «Актуальные аспекты исследования качества жизни в клинической медицине», проводимые под эгидой Пироговского Центра, стали традиционными. Неизменным председателем этих конференций являлся Ю.Л. Шевченко. В это время



Рис. 2. Президент Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова Ю.Л. Шевченко

на кафедре гематологии и клеточной терапии ИУВ Пироговского Центра был разработан образовательный цикл для врачей «Исследование качества жизни в клинической медицине», который проводился на постоянной основе. Также была разработана программа образовательных семинаров по современным стандартам оценки качества жизни и симптомов в разных разделах медицины. За эти годы обучение в ИУВ Пироговского Центра прошли более 500 специалистов из разных регионов России.

Начиная с 2004 г., под редакцией Ю.Л. Шевченко вышли в свет научные издания, посвященные актуальным аспектам изучения качества жизни. Среди них учебное пособие для вузов «Исследование качества жизни в медицине» (Новик А.А., Ионова Т.И.) [6], три издания монографии «Руководство по исследованию качества жизни в медицине» (Новик А.А., Ионова Т.И.) [7; 8] и два издания монографии «Исследование качества жизни в педиатрии» (Новик А.А., Ионова Т.И.) [9; 10].

Именно на этом этапе по инициативе А.А. Новика создан научно-практический журнал «Вестник Международного центра исследования качества жизни». Он выходит в свет, начиная с 2003 года, по настоящее время. Главным редактором журнала с момента его основания

является Ю.Л. Шевченко. До настоящего времени журнал — единственное в России научно-практическое издание, всецело посвященное исследованию качества жизни в медицине. На страницах журнала публикуются результаты работ не только отечественных авторов, но и зарубежных исследователей; на протяжении всех лет существования журнала в нем освещается хроника наиболее значимых событий международного научного сообщества по исследованию качества жизни. Редколлегия журнала с удовлетворением отмечает растущий интерес к журналу среди врачей, научных сотрудников, специалистов в области организации здравоохранения.

Именно на втором этапе развития метода исследования качества жизни в нашей стране успешно реализованы международные проекты по исследованию качества жизни и симптомов, а результаты исследований российских специалистов высоко оценены международным научным сообществом. Так, доклады, лекции, семинары, симпозиумы, предложенные сотрудниками Пироговского Центра и Международного центра исследования качества жизни были неоднократно представлены в рамках международных научных форумов — конференций Международного общества исследования качества жизни (ISOQOL), Европейской гематологической ассоциации (ЕНА), Европейского общества паллиативной помощи (ЕАРС), Европейского общества трансплантации костного мозга (ЕВМТ), Европейского неврологического общества (ENS), Американского общества гематологов (ASH), Американского общества клинической онкологии (ASCO), Международного общества фармакоэкономических исследований и оценки результатов (ISPOR), Международной ассоциации по исследованию рака легких (IASCL), Европейского общества медицинской онкологии (ESMO), Международной ассоциации по поддерживающей терапии в онкологии (MASCC) и др.

Особого внимания заслуживает то, что в эти годы проведена большая подготовительная работа по внедрению метода оценки качества жизни в клиническую практику. Важным достижением явилась разработка на базе Пироговского Центра системы web-мониторинга качества жизни и симптомов, которая позволяет осуществлять дистанционную оценку качества жизни и симптомов больного на этапе динамического наблюдения (Рис. 3).

Отдельно отметим, что в 2011 г. ушел из жизни профессор Новик, основоположник концепции исследования качества жизни в отечественной медицине. Исключительно важно, что после его ухода коллектив единомышленников при поддержке Ю.Л. Шевченко продолжил свою работу и метод получил свое развитие в российском здравоохранении. Характеризуя второй этап развития метода исследования качества жизни в Российской Федерации, следует отметить следующие ключевые достижения этого этапа:

- усовершенствована методология исследования качества жизни в различных областях медицины;



Рис. 3. Оперирует Ю.Л. Шевченко.

- пополнился национальный банк стандартизированных опросников оценки качества жизни и симптомов;
- расширены области медицины, в которых используется метод оценки качества жизни;
- реализованы программы многоцентровых исследований качества жизни и симптомов с участием ведущих медицинских центров страны.

Описывая второй этап развития исследований качества жизни в нашей стране, нельзя не упомянуть передовую статью Ю.Л. Шевченко «Исследование качества жизни в кардиохирургии», написанную им 15 лет назад [11]. В ней сформулированы важные положения, касающиеся важности изучения качества жизни кардиохирургического больного.

- Исследование качества жизни — простой, надежный и эффективный инструмент оценки состояния кардиохирургического больного до лечения, в ходе лечения и на этапе реабилитации.
- Современные стандарты исследования качества жизни позволяют получить достоверные данные о параметрах качества жизни кардиохирургического больного как в клинической практике, так и при проведении клинических исследований.
- Оценка качества жизни в кардиохирургии позволяет комплексно оценивать эффективность оперативного вмешательства, проводить сравнение различных видов хирургического лечения с точки зрения их влияния на физическое, психологическое и социальное функционирование больного, а также осуществлять мониторинг состояния больного в послеоперационном периоде и тем самым способствовать улучшению результатов лечения.

Эти положения нашли отражение в поздних публикациях Ю.Л. Шевченко в области кардиохирургии [12; 13].

Характеризуя современный этап исследований качества жизни в отечественном здравоохранении, можно рассматривать его как этап устойчивого развития. Его началом можно условно считать третье десятилетие XXI века.

Этот этап связан с пандемией COVID-19 и теми изменениями, которые затронули все стороны функционирования каждого государства, каждого социального института, каждого человека. Стало очевидно, что качество жизни человека может быть надежным маркером изменений, происходящих в обществе, важным источником информации о сферах в жизни людей, которые нарушаются, в первую очередь, вследствие глобальных перемен, а также индикатором для определения групп риска в такие периоды общественной жизни. Изменения глобального характера, которые могут иметь место в современном мире, оказывают влияние на разные аспекты жизни человека и проявляются на групповом уровне — показателях качества жизни населения страны, отдельных его групп. Учитывая важность анализа изменений в жизни людей, происходящих под воздействием пандемии COVID-19, по инициативе Ю.Л. Шевченко в нашей стране было реализовано наблюдательное исследование «Качество жизни на фоне пандемии коронавируса» — КЖ-Ков-21 [14; 15]. Это исследование было проведено в разных городах страны и является первым проектом, в котором с применением стандартизированных опросников выявлены изменения качества жизни и психоэмоциональные нарушения на фоне пандемии у жителей Российской Федерации и у пациентов, которые обращались за медицинской помощью во время пандемии, а также у медицинского персонала, оказывающего плановую медицинскую помощь в период пандемии COVID-19. Выявленные в результате исследования изменения качества жизни и психоэмоциональные нарушения на фоне пандемии COVID-19 как у населения в целом, так и у отдельных групп — пациентов, проходящих плановое лечение в период пандемии, и медицинского персонала, оказывающего плановую медицинскую помощь, позволили определить направления дальнейших исследований и практических шагов по улучшению психического здоровья жителей нашей страны. Продемонстрировано, что метод оценки качества жизни является эффективным подходом для определения изменений, происходящих в обществе, а показатели качества жизни, в первую очередь, связанные с психоэмоциональным функционированием, могут быть источником информации о сферах жизни людей, которые нарушаются, в первую очередь, вследствие глобальных перемен. Последующая периодическая оценка качества жизни населения, в особенности показателей их психического здоровья в постковидный период, позволит проводить мониторинг основных наиболее уязвимых показателей качества жизни у людей и установить связанные с пандемией стрессоры, психосоциальные последствия и индикаторы уязвимости населения в период пандемии. Результаты этого важного исследования нашли отражение в новом издании «Руководство по исследованию качества жизни в медицине» (Новик А.А., Ионова Т.И.), которое вышло в свет под редакцией Ю.Л. Шевченко в 2021 г. [16]. Также в этой связи нельзя не отметить новое направление исследования качества жизни — изучение народонаселения

и демографических процессов. Изменение народонаселения той или иной страны следует анализировать на основании демографических показателей и качества жизни населения. Характер связи между демографическими процессами и качеством жизни населения является сложным и определяется экономическими, социальными, национальными, культуральными, географическими факторами. Взаимовлияние этих факторов может быть неодинаковым в разных странах и культурах и приводить к разнонаправленным изменениям в демографических процессах и качестве жизни населения. Примечательно, что это направление в нашей стране было инициировано Ю.Л. Шевченко в 2021 году. Проведенный анализ основных демографических процессов и качества жизни населения в странах с разным уровнем экономического развития продемонстрировал, что в современных условиях общественной жизни, ориентированных на социально-экономическое развитие, повышение качества жизни населения является необходимым условием поддержания народонаселения страны. Установлено, что для поддержания народонаселения страны необходимы комплексные усилия, направленные на увеличение рождаемости, снижение смертности и увеличение продолжительности жизни. Улучшение качества жизни населения возможно при следующих условиях: повышение благосостояния людей, улучшение качества системы здравоохранения, адресная социальная политика в отношении молодежи, адресная медико-социальная политика в отношении пожилого населения. Эти положения нашли отражение в новом издании «Руководство по исследованию качества жизни в медицине», о котором упоминалось выше [16].

Подчеркнем, что на этом этапе развития метода исследования качества жизни его значение возрастает в связи с необходимостью реализации одного из основных принципов современного здравоохранения — оказание медицинской помощи, ориентированной на пациента (в зарубежном здравоохранении используют термин «patient-centered care»). Этот принцип основан на внедрении системы индивидуализированного лечения (зарубежные эквиваленты — individualized medicine, personalized medicine) [17; 18]. В настоящее время индивидуализация лечения — это применение новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения заболевания, с одной стороны, и углубленный анализ состояния конкретного больного, данный им самим, с другой. Более того, оказание помощи, ориентированной на пациента, подразумевает участие пациента в оценке ее эффективности. Внедрение метода оценки качества жизни в систему практического здравоохранения может существенно улучшить качество амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи. Оценка параметров качества жизни у больных исключительно важна как на этапе диагностики, так и в процессе лечения, а также в отдаленные сроки после окончания лечения. В современных условиях для мониторинга состояния пациентов важным является развитие цифровых технологий, что позволит осуществлять дистанционное

взаимодействие с лечащим врачом для лучшего контроля заболевания, применять электронные формы опросников на регулярной основе.

В заключении, современный этап развития метода исследования качества жизни в нашей стране характеризуется существенным расширением областей его применения в отечественном здравоохранении, наличием широкого арсенала инструментов оценки качества жизни, а также более активным внедрением метода в клиническую практику. Исследования в этом направлении в отечественном здравоохранении высоко оценены международным научным сообществом, а отечественные эксперты в области качества жизни имеют международное признание. Такие впечатляющие результаты стали возможны, в том числе потому, что 25 лет назад усилия небольшого коллектива единомышленников и коллег А.А. Новика, поверивших в важность оценки качества жизни больного для реализации принципа «лечить не болезнь, но больного», были поддержаны Юрием Леонидовичем Шевченко. В настоящее время специалисты, использующие в своей научной и практической деятельности метод оценки качества жизни, активно работают в разных регионах Российской Федерации, их число растет, и это свидетельствует о том, что этот метод в отечественном здравоохранении имеет большие перспективы дальнейшего развития.

Наиболее точно охарактеризовал современный этап исследований качества жизни в отечественном здравоохранении академик РАН Ю.Л. Шевченко во вступлении к новому изданию «Руководство по исследованию качества жизни в медицине», оценивая вклад профессора А.А. Новика в его развитие: «Самый важный итог научной деятельности профессора А.А. Новика в области исследования качества жизни, его колоссальных усилий и глубокой убежденности в необходимости этой темы для современной медицины, состоит в том, что сегодня исследование качества жизни — общепринятое новое направление в отечественной медицинской науке, а оценка качества жизни больного — необходимый элемент клинической практики многих специалистов в нашей стране».

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов (The authors declare no conflict of interest).

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Шевченко Ю.Л. Здравоохранение — высший приоритет цивилизованного государства // Медицинская газета. — 2000. — №22. [Shevchenko Yu.L. Zdravooxranenie — vy'sshij prioritet civilizovannogo gosudarstva. Medicinskaya gazeta. 2000; 22. (In Russ).]
2. Шевченко Ю.Л. О первоочередных мерах по развитию системы здравоохранения в Российской Федерации // Здравоохранение Российской Федерации. — 2000. — №2. — С.3-9. [Shevchenko Yu.L. O pervoochere-dny'x merax po razvitiyu sistemy` zdravooxraneniya v Rossijskoj Federacii. Zdravooxranenie Rossijskoj Federacii. 2000; 2: 3-9. (In Russ).]
3. Новик А.А., Ионова Т.И., Кайнд П. Концепция исследования качества жизни в медицине. — Санкт-Петербург: ЭЛБИ, 1999. [Novik AA., Ionova TI, Kind P. The Concept of quality of life research in medicine. St.Petersbu-rg: ELBI; 1999. (In Russ).]

4. Шевченко Ю.Л. Современные подходы к исследованию качества жизни в здравоохранении // Вестник Межнародного центра исследования качества жизни. — 2003. — №1-2. — С.3-21. [Shevchenko YuL. Modern approaches to the study of quality of life in health care. Bulletin of the Multinational Center for Quality of Life Research. 2003; 1-2: 3-21. (In Russ).]
5. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / Под ред. Шевченко Ю.Л. — Санкт-Петербург: Олма-Пресс, 2002. [Novik AA, Ionova TI. Guidelines on quality of life research in medicine. AA. Novik, editor. St.Petersburg: Olma-Press; 2002. (In Russ).]
6. Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в медицине. Учебное пособие для вузов / Под ред. Шевченко Ю.Л. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. [Novik AA, Ionova TI. Quality of life research in medicine. YuL. Shevchenko, editor. M.: GEOTAR-MED; 2004. (In Russ).]
7. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. 2-е издание / Под ред. акад. РАМН Ю.Л. Шевченко. М.: Олма Медиа Групп, 2007. [Novik AA, Ionova TI. Guide to the study of the quality of life in medicine. 2nd ed. YuL. Shevchenko, editor. M.: Olma Media Group, 2007. (In Russ).]
8. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине (3-е издание, переработанное и дополненное) / Под ред. акад. РАН Ю.Л. Шевченко. М.: РАЕН, 2012. [Novik AA, Ionova TI. Guidelines on quality of life research in medicine. 3rd ed., updated and supplemented. YuL. Shevchenko, editor. M.: RAEN; 2012. (In Russ).]
9. Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в педиатрии / Под ред. акад. РАН Ю.Л. Шевченко. М.: РАЕН, 2008. [Novik AA, Ionova TI. Quality of life research in pediatrics. YuL. Shevchenko, editor. M.: RAEN; 2008. (In Russ).]
10. Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в педиатрии (2-е издание, переработанное и дополненное) / Под ред. акад. РАН Ю.Л. Шевченко. М.: РАЕН, 2013. [Novik A.A., Ionova T.I. Quality of life research in pediatrics. 2nd ed., updated and supplemented. YuL. Shevchenko, editor. M.: RAEN; 2013. (In Russ).]
11. Шевченко Ю.Л., Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в кардиохирургии // Вестник Межнародного центра исследования качества жизни. — 2008. — №11-12. — С.7-14. [Shevchenko YuL, Novik AA, Ionova TI. Quality of life research in cardiosurgery. Bulletin of the Multinational Center for Quality of Life Research. 2008; 11-12: 7-14. (In Russ).]
12. Шевченко Ю.Л., Зайниддинов Ф.А., Борщев Г.Г., Ульбашев Д.С. Качество жизни больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла в разные сроки после АКШ, дополненного методикой ЮрЛеон // Вестник НМХЦ им. Н.И. Пирогова. — 2021. — №4(16). — С.30-35. [Shevchenko YuL, Zajnididinov FA, Borshchev GG, Ul'bashev DS. Kachestvo zhizni bol'nyh IBS s diffuznym porazheniem koronarnogo rusla v raznye sroki posle AKSH, dopolnennogo metodikoj YUrLeon. Vestnik NMHC im. N.I. Pirogova. 2021; 4(16): 30-35. (In Russ).] doi: 10.25881/20728255_2021_16_4_30.
13. Шевченко Ю.Л., Борщев Г.Г., Байков В.Ю. Повторное коронарное шунтирование в сочетании с непрямой реваскуляризацией миокарда: методика ЮрЛеон на работающем сердце из левосторонней миниторакотомии // Вестник НМХЦ им. Н.И. Пирогова. — 2022. — №1(17). — С.116-120. [Shevchenko YuL, Borshchev GG, Bajkov VYu. Povtornoe koronarnoe shuntirovanie v sochetanii s nepryamoj revaskulyarizaciej miokarda: metodika YUrLeon na rabotayushchem serdce iz levostoronnej minitorakotomii. Vestnik NMHC im. N.I. Pirogova. 2022; 1(17): 116-120. (In Russ).]
14. Шевченко Ю.Л., Ионова Т.И., Мельниченко В.Я., Никитина Т.П. Качество жизни населения Российской Федерации в условиях пандемии COVID-19 // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. — 2021. — Т.16. — №1. — С.74-83. [Shevchenko YuL, Ionova TI, Mel'nichenko VYa, Nikitina TP. Quality of life in the population of Russian Federation during pandemic of COVID-19. Bulletin of Pirogov National Medical & Surgical Center. 2021; 1(16): 74-83. (In Russ.)] doi: 10.25881/BPNMSC.2021.97.90.013.
15. Shevchenko YuL, Ionova TI, Melnichenko VYa, Nikitina TP. Quality of life and mental health in Russian general population and burnout among PHYSICIANS during COVID-19 pandemic. Bulletin of Pirogov National Medical & Surgical Center. 2021; 16(3): 4-11. doi: 10.25881/20728255_2021_16_3_4.
16. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине (4-е издание, переработанное и дополненное) / Под ред. акад. РАН Ю.Л. Шевченко. М.: Изд-во Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова, 2021. [Novik A.A., Ionova T.I. Guidelines on quality of life research in medicine. 4th ed., updated and supplemented. YuL. Shevchenko, editor. M.: Pirogov National Medical Surgical Center; 2021. (In Russ).]
17. Шевченко Ю.Л., Тюрин В.П., Н.И. Пирогов и С.П. Боткин // Вестник НМХЦ им. Н.И. Пирогова. — 2020. — №3-1(15). — С.76-84. [Shevchenko YuL, Tyurin VP. N.I. Pirogov i S.P. Botkin. Vestnik NMHC im. N.I. Pirogova. 2020; 3-1(15): 76-84. (In Russ).] doi: 10.25881/BPNMSC.2020.62.33.015.
18. Шевченко Ю.Л. Светлый облик чудесного доктора. Н.И. Пирогов — праведный целитель тел и душ человеческих. // Вестник НМХЦ им. Н.И. Пирогова. — 2020. — №3-2(15). — С.4-9. [Shevchenko YuL. Svetlyj oblik chudesnogo doktora. N.I. Pirogov — pravednyj celitel' tel i dush chelovecheskih. Vestnik NMHC im. N.I. Pirogova. 2020; 3-2(15): 4-9. (In Russ).] doi: 10.25881/BPNMSC.2020.17.31.001.