

ЕМОЦІЙНІ РОЗЛАДИ ЯК ЧИННИК НИЗЬКОЇ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ КАРДІОХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ

ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України», Київ

Досліджено особливості емоційного стану пацієнтів із низькою якістю життя через рік після клапанозберігаючих операцій. Проведено кореляційний аналіз фізичного та психічного стану 28 пацієнтів із якістю життя у віддаленому післяопераційному періоді.

Ключові слова: тривожно-депресивні розлади, низька якість життя, операції на серці.

Сучасна медична статистика наводить вражаючі дані про вплив серцево-судинної патології на стан фізичного та психічного здоров'я, якість життя пацієнтів та насамкінець — смертність від цих захворювань [1]. Кардіохірургічні можливості дозволяють на високому рівні надавати допомогу хворим та значно поліпшувати їх стан і якість життя, але залишається частина пацієнтів, які, незважаючи на успішно проведену операцію на серці та позитивну динаміку функціональних серцевих показників, продовжують скаржитися на слабкість, швидку втомлюваність, поганий настрій та низьку якість життя. Визначення якості життя пацієнтів включає комплексну оцінку їх фізичного, психічного та соціального благополуччя. Усе більше науковців схилиються до біопсихосоціального підходу діагностики та лікування хворих, адже взаємовплив психічних процесів на фізичні й навпаки не викликає сумнівів. Однак, незважаючи на досягнення в лікуванні соматичних захворювань, залишаються актуальними раннє виявлення і терапія емоційно-поведінкових розладів у загальній практиці лікарів-інтерністів. Депресія вже багато років є лідируючим розладом у світі серед усіх нозологічних причин непрацездатності населення [2]. Чисельні дослідження вказують на коморбідність емоційних розладів із серцево-судинною патологією [3–6]. Тому ми висунули гіпотезу, що пацієнти, які отримали адекватне кардіохірургічне лікування та у віддаленому післяопераційному періоді мають об'єктивне покращання кількісних ехокардіографічних показників, але низьку якість життя, страждають від емоційних розладів і потребують психологічної допомоги.

Метою нашого дослідження було визначення якості життя та виявлення психоемоційних особливостей пацієнтів через рік після проведеної операції на серці.

Виконано інструментальне та психодіагностичне дослідження 28 хворих із мітральними

вадами через рік після клапанозберігаючих операцій. Серед хворих, середній вік яких становив $59,25 \pm 12,58$ року, було 6 (21,4%) жінок та 22 (78,6%) чоловіка. Було визначено співвідношення психоемоційного й фізичного станів залежно від рівня якості життя за запропонованими психодіагностичними методиками. Інструментальне, а саме ехокардіографічне дослідження проводилося напередодні операції та через рік після оперативного лікування. Психодіагностичне дослідження складалося з Мінесотського опитувальника для визначення якості життя пацієнтів із хронічною серцевою недостатністю (Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire — MLHFQ), короткої форми опитувальника SF-36 (36 Item Short Form Survey) та госпітальної шкали для виявлення тривоги й депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale — HADS) і проводилось у віддаленому періоді, через рік після операції. За методикою MLHFQ при результатах до 20 балів ми приймали якість життя за високу, 20–29 балів — за середню, але ближчу до високої, 30 балів і вище ми вважали за середню якість життя, ближчу до низької, а 50 балів і більше — за низьку якість життя. Статистична обробка даних проводилася за допомогою програми SPSS (Statistical Package for Social Science) версії 12.0.2 та програми Excel.

Серед 28 хворих через рік після кардіохірургічного лікування 19 (67,9%) пацієнтів мали мітральну недостатність 0–1-го (trivial) ступеня, 7 (25%) — мітральну недостатність 2-го (mild) та 2 (7,14%) — мітральну недостатність 3-го (moderate) ступеня. Порівняльні результати кількісних ехокардіографічних показників до та після операції подано на рис. 1 ($p \leq 0.001$).

Психодіагностичне дослідження якості життя пацієнтів за методикою MLHFQ через рік після кардіохірургічного лікування показало, що у 18 (64,28%) пацієнтів якість життя висока або середня

Абсолютна кількість пацієнтів

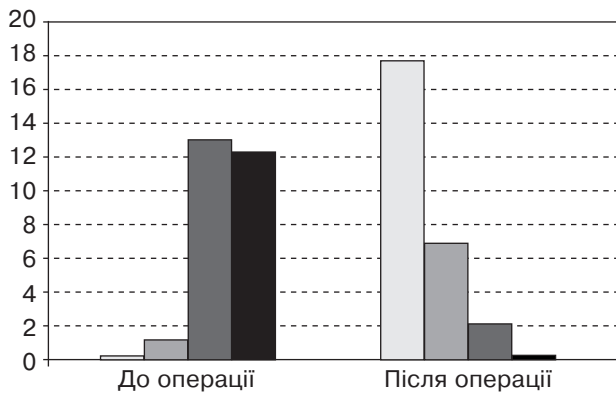


Рис. 1. Порівняльна характеристика кількісних ехокардіографічних показників мітрального клапана до та через рік після операції: □ — trivial; ▒ — mild; ■ — moderate; ■ — severe

(ближче до високої). Низька якість життя виявлена у 10 (35,72%) хворих, у 7 із них психосоціальні фактори за методикою SF-36 мають домінуючий вплив, а у 3 пацієнтів вирішальну роль відіграють фізичні вади стану. Результати психодіагностичного дослідження якості життя пацієнтів за методикою MLHFQ подано на рис. 2.

Ознаки субклінічного та клінічного проявів тривожних та/або депресивних розладів за методикою HADS мали 8 (28,6%) пацієнтів. Результати

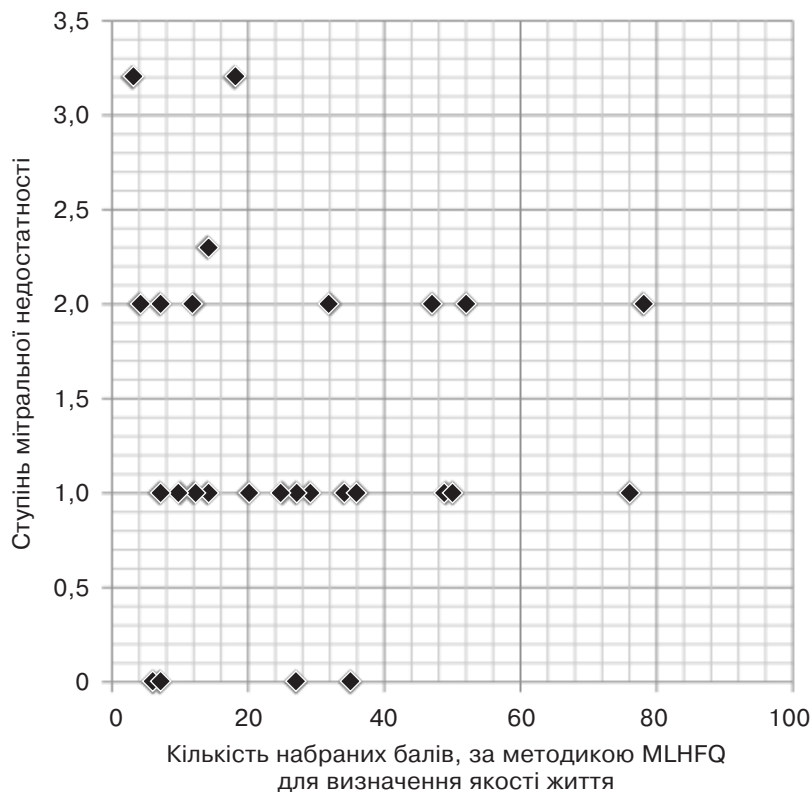


Рис. 2. Розподіл кількості балів за методикою MLHFQ для кожного пацієнта: ◆ — кожний окремий пацієнт

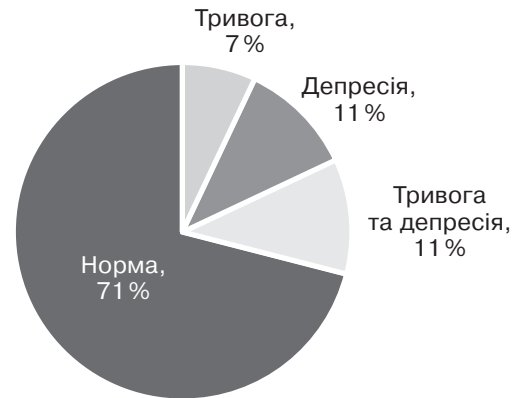


Рис. 3. Розподіл частоти поширення тривожно-депресивних розладів за методикою HADS

дослідження хворих за методикою HADS подано на рис. 3. Залежно від віку емоційні розлади виявлено у 4 пацієнтів віком від 33 до 55 років, у 3 хворих віком 56–69 років та 2 пацієнтів віком 70–83 років.

Досліджуючи кореляційні зв'язки за методом Пірсона, ми виявили статистично значущий середній за силою кореляційний зв'язок $r = 0,73$ ($p < 0,05$) між низькою якістю життя та наявністю емоційних розладів у пацієнтів у віддаленому післяопераційному періоді. Статистично значущого кореляційного зв'язку між ступенем мітральної недостатності mild або moderate та емоційними розладами не встановлено, також не визначено кореляційного зв'язку між ступенем мітральної недостатності moderate та низькою якістю життя. Такі результати свідчать про важливість вчасної діагностики емоційно-поведінкових розладів у пацієнтів хірургічних відділень до та після оперативного втручання з метою підвищення якості життя пацієнтів. Актуальним залишається надання медико-психологічної допомоги на всіх етапах діагностично-лікувальних процедур пацієнтів із захворюваннями серця.

Таким чином, в результаті дослідження можна зробити такі висновки:

1) ехокардіографічні показники хворих через рік після оперативного лікування мають виражену та статистично значущу позитивну динаміку;

2) якість життя більшості пацієнтів через рік після клапанозберігаючих операцій є середньою або високою;

3) майже у третини хворих через рік після операції на серці виявлено підвищений рівень тривоги та ознаки депресивних розладів;

4) аналіз кореляційних зв'язків між кількісними ехокардіографічними показниками, якістю життя та емоційними розладами хворих через рік після операції на серці показав залежність якості життя пацієнтів більшою мірою від емоційного благополуччя хворих та меншою — від фізичного здоров'я;

5) впровадження активних психодіагностичних та психокорекційних заходів допомоги пацієнтам у кардіохірургічних відділеннях сприятиме комплексному та ефективному лікуванню пацієнтів із захворюваннями серця.

Література

1. *Shurin S. B.* Morbidity & Mortality: 2012 Chart Book on Cardiovascular, Lung, and Blood Diseases [Електронний ресурс].— National Institutes of Health, 2012.— 107 р. — Режим доступу: www.hblbi.nih.gov/resources/docs/2012_ChartBook_508.pdf.
2. Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the World Health Surveys / S. Moussavi, S. Chatterji, E. Verdes [et al.] // *Lancet*.— 2007.— № 370.— P. 851–858.
3. *Clarke D. M.* Depression, anxiety and their relationship with chronic diseases: a review of the epidemiology, risk and treatment evidence / D. M. Clarke, K. C. Currie // *MJA*.— 2009.— Vol. 190.— P. 54–60.
4. *Katon W.* The association of depression and anxiety with medical symptom burden in patients with chronic medical illness / W. Katon, E. H. Lin, K. Kroenke // *Gen. Hosp. Psychiatry*.— 2007.— № 29.— P. 147–155.
5. *Юрьева Л. Н.* Влияние ципралекса на качество жизни больных ишемической болезнью сердца после инфаркта миокарда и стентирования коронарных артерий / Л. Н. Юрьева, А. А. Дукельский, А. И. Мамчур // *Практическая ангиология*.— 2007.— № 6 (11).
6. Медико-психологічні заходи, спрямовані на покращення стану здоров'я пацієнтів з гострими та хронічними хворобами системи кровообігу (на моделі інфаркту міокарда та артеріальної гіпертензії: методичні рекомендації) / О. С. Чабан, М. В. Маркова, О. О. Хаустова, Н. М. Степанова.— К., 2009.— 44 с.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА КАК ПРИЧИНА НИЗКОГО КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

А. Ю. КАСЬЯНОВА, К. А. РЕВЕНКО, О. Д. БАБЛЯК

Исследованы особенности эмоционального состояния пациентов с низким качеством жизни через год после клапаносохраняющих операций. Проведен корреляционный анализ физического и психического состояния 28 пациентов с качеством жизни в отдаленном послеоперационном периоде.

Ключевые слова: тревожно-депрессивные расстройства, низкое качество жизни, операции на сердце.

EMOTIONAL DISORDERS AS A CAUSE OF POOR QUALITY OF LIFE IN PATIENTS AFTER CARDIAC SURGERY

A. Yu. KASIANOVA, K. A. REVENKO, O. D. BABLIAK

The features of the emotional state of patients with low quality of life were investigated one year after valve-preserving surgery. Correlation analysis of the physical and mental state of 28 patients and the quality of life in the late post-operative period was done.

Key words: anxiety-depressive disorders, poor quality of life, heart surgery.

Надійшла 18.04.2013