

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ НА МИТРАЛЬНОМ КЛАПАНЕ

Абдусаломов Мухаммадусуфхужа Абдужаббор угли¹
Тураев Феруз Фатхуллаевич¹

ГУ «Республиканский специализированный научно - практический медицинский центр хирургии имени академика В. Вахидова» (Ташкент, Узбекистан)¹

Аннотация.

В современной кардиохирургии критерии успешности вмешательства выходят за рамки только выживаемости и гемодинамических показателей. Оценить динамику качества жизни, психоэмоционального состояния и социальной адаптации пациентов после операций на митральном клапане (пластика и протезирование). В исследование включены 60 пациентов: 30 после пластики митрального клапана и 30 после протезирования низкими профильными механическими протезами. Качество жизни (SF-36). У пациентов после пластики митрального клапана показатели «физической активности» и «социального функционирования» через 6 месяцев составили в среднем 75 ± 5 баллов, против 62 ± 7 баллов у протезированных ($p < 0,05$). Разница сохранялась и на сроке 1 год. После пластики митрального клапана пациенты демонстрируют более высокое качество жизни, меньший уровень тревожности и депрессии, а также более быстрое восстановление бытовой и трудовой активности по сравнению с протезированными.

Ключевые слова: митральный клапан, пластика, протезирование, низкопрофильные механические клапаны, диспансерное наблюдение, тромбоэмболические осложнения, протезная дисфункция, инфекционный эндокардит, реабилитация, качество жизни.

Актуальность.

В современной кардиохирургии критерии успешности вмешательства выходят за рамки только выживаемости и гемодинамических показателей. Всё большее значение приобретают параметры качества жизни, психоэмоционального





состояния и социальной адаптации пациентов. После протезирования митрального клапана многие больные сталкиваются с ограничениями, связанными с пожизненной антикоагулянтной терапией, тревожностью, риском кровотечений, чувством «искусственности» сердца и снижением уверенности в будущем. В то же время после пластики клапана пациенты демонстрируют более высокую психологическую устойчивость и быстрее возвращаются к привычной трудовой и социальной активности.

Цель исследования. Оценить динамику качества жизни, психоэмоционального состояния и социальной адаптации пациентов после операций на митральном клапане (пластика и протезирование).

Материал и методы. В исследование включены 60 пациентов: 30 после пластики митрального клапана и 30 после протезирования низкими профильными механическими протезами. Средний возраст - $45,7 \pm 4,3$ лет.

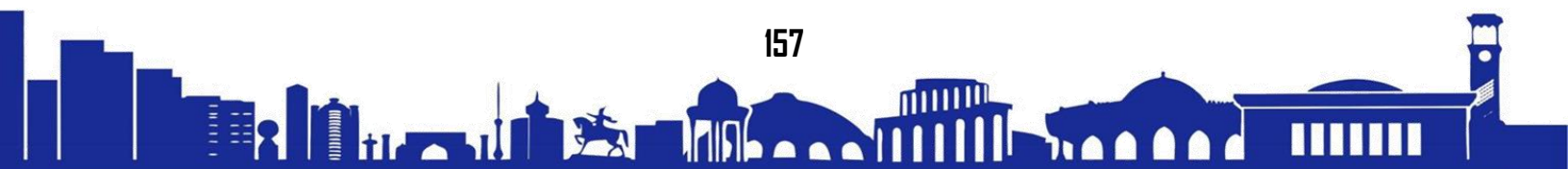
Для оценки психоэмоционального состояния и качества жизни применялись:

- анкеты **SF-36** (Short Form Health Survey);
- опросник **MLHFQ** (Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire);
- шкала депрессии и тревожности **HADS**.

Социальная реабилитация оценивалась по срокам возвращения к трудовой деятельности, уровню бытовой активности и степени социальной интеграции.

Результаты.

- **Качество жизни (SF-36).** У пациентов после пластики митрального клапана показатели «физической активности» и «социального функционирования» через 6 месяцев составили в среднем 75 ± 5 баллов, против 62 ± 7 баллов у протезированных ($p < 0,05$). Разница сохранялась и на сроке 1 год.
- **Психоэмоциональное состояние (HADS).** Симптомы депрессии отмечены у 20% пациентов после пластики и у 46,7% после протезирования. Уровень тревожности также был выше в группе протезирования (средний балл - 11,2 против 7,4).
- **Качество жизни по MLHFQ.** Пациенты с протезами имели в среднем 34 ± 6 баллов (хуже), тогда как после пластики — 22 ± 5 баллов ($p < 0,01$).
- **Возврат к труду.** В течение 6 месяцев к трудовой деятельности вернулись 70% пациентов после пластики и 53% после протезирования. Восстановление



полной бытовой активности происходило быстрее в группе пластики (в среднем 5–6 недель против 8–10 недель).

- **Социальная интеграция.** Пациенты после пластики чаще отмечали чувство «полного выздоровления» и меньше ограничивали социальные контакты. Среди протезированных 38% испытывали трудности в социальной адаптации, связанные с постоянной необходимостью контроля МНО и риском кровотечений.

Обсуждение. Результаты подтверждают, что операция по пластике митрального клапана обеспечивает лучшие показатели качества жизни и социальной реабилитации, чем протезирование. Это объясняется физиологическим сохранением субклапанных структур, отсутствием пожизненной зависимости от антикоагулянтов и меньшей психологической нагрузкой. Пациенты с протезами демонстрировали более высокий уровень тревожности и депрессии, что связано с постоянным страхом перед осложнениями и ограничениями в быту и профессии. Важнейшим фактором улучшения отдалённых результатов является комплексная реабилитация, включающая психологическую поддержку, обучение самоконтролю, участие семьи и программы профессиональной реадaptации.

Выводы.

1. После пластики митрального клапана пациенты демонстрируют более высокое качество жизни, меньший уровень тревожности и депрессии, а также более быстрое восстановление бытовой и трудовой активности по сравнению с протезированными.

2. У пациентов с механическими протезами основными проблемами остаются пожизненная антикоагулянтная терапия, повышенная тревожность и затруднённая социальная интеграция.

3. Психологическая поддержка, систематическая реабилитация и активное диспансерное наблюдение являются ключевыми условиями успешной адаптации больных в отдалённом послеоперационном периоде.

