

УДК 616.12-089:616.89

*О.В. Шапков***ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА В КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ**

Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького

Ключевые слова: психические расстройства, кардиохирургия.

Сердечно-сосудистые заболевания серьезнейшим образом доминируют в структуре общей заболеваемости и смертности. В последние годы важное значение в лечении сердечно-сосудистых заболеваний приобретает хирургический подход. Расширяются показания для оперативного лечения аритмий [5, 8]. Все шире внедряется в клиническую практику хирургический метод лечения ишемической болезни сердца [22, 25]. Востребованность вмешательств сердечно-сосудистых хирургов может достигать на современном этапе около 10 тыс. на 1 млн. человек [8]. В работах многих авторов отражено, что факт госпитализации, операции, осознание реальной угрозы заболевания для жизни, угроза инвалидности, тревога за будущее воздействуют на психический статус больного, приводя к различным нарушениям, вплоть до суицидальных попыток [7].

Само оперативное вмешательство направлено на восстановление сердечной деятельности и, как следствие, на улучшение качества жизни пациента. Но далеко не все эти ожидания оправдываются в полной мере [11].

Так, по литературным данным, 30-40 % больных после аортокоронарного шунтирования (АШК) испытывают определенные психологические трудности. Различные по характеру и степени выраженности расстройства нервно-психической сферы встречаются в раннем послеоперационном периоде у 13 – 79 % пациентов и сохраняются спустя 6 – 12 месяцев после операции у 5 – 35 % [1, 2], и не редко становятся барьером на пути к выздоровлению [22, 25]. На первый план выступают тревожно-ипохондрический, депрессивный и неврастенический синдромы.

Похожая картина наблюдается и у больных с имплантированными электрокардиостимуляторами. Крылов В.И. и соавторы отмечали наличие психических нарушений в раннем послеоперационном периоде у 91,3 % обследованных. Они носили депрессивный, тревожно-фобичес-

кий, ипохондрический характер. Аналогичные психопатологические синдромы сохраняются ко 2 – 3 месяцу послеоперационного периода у 24,4 % больных [10, 16] и получили название «синдром кардиостимулятора» [21].

В связи с этим важное значение приобретают вопросы психотерапевтической коррекции и качества жизни у данной категории пациентов. На необходимость участия психиатров и психотерапевтов в реабилитационной программе больных с оперированным сердцем указывают сами кардиохирурги [6, 9, 17]. Различные психические нарушения у больных кардиохирургического отделения обнаруживаются еще на этапе подготовки к операции, являются как следствием заболевания сердца, так и реакцией на предстоящее хирургическое вмешательство, и могут оказывать неблагоприятное влияние на выполнение врачебных рекомендаций, приводить к отказу от операции [14, 15, 23, 25]. Поэтому психотерапевтическая работа должна проводиться именно с этого момента [24]. Однако программа психореабилитационных мероприятий в клинике кардиохирургии на предоперационном этапе до сих пор не разработана.

На послеоперационном этапе психотерапия применялась для коррекции возникших нарушений у больных с имплантированными кардиостимуляторами. Крылов В.И. и соавторы отметили положительную динамику психического состояния в процессе психотерапии у 53,8 % больных: патологические реакции на заболевание сглаживались, сменяясь в отдаленном послеоперационном периоде психологической адаптацией. В контрольной группе у 66,7 % больных с патологическими реакциями на имплантацию кардиостимулятора в отдаленном периоде отмечалось формирование неврозов и патологического развития личности [16].

Доказана эффективность психотерапии на этапе реабилитации и у больных после АКШ. Сипко Г.В. и Романов А.И. показали, что пациенты, которые прошли полный курс предусмот-

ренных психотерапевтических мероприятий, достигали адекватной степени психологической адаптации в 94,8 % случаев. Психотерапия носила индивидуальный характер, при обязательной активной роли пациента. Подчеркивается факт, что эффективность психореабилитации зависит от предоперационной психологической подготовки больных [22]. Востриков В.Е. и соавторы [3] также придерживаются мнения, что прохождение курса психологической реабилитации у больных с кардиохирургическими вмешательствами дает возможность в значительной степени добиться регресса психопатологической симптоматики у всех пациентов. Несомненна и роль аутогенной тренировки в комплексной реабилитации больных после АКШ [12].

Несмотря на эффективность психотерапевтических мероприятий, в настоящее время остается неизученным вопрос качества жизни пациентов с операциями на сердце, хотя имеются публикации по данной проблеме у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и нарушениями сердечного ритма [4, 18, 20]. Существенных отличий в динамике психических нарушений у пациентов, оперированных на открытом сердце в условиях искусственного кровообращения и на закрытом сердце не отмечено [13].

Ряд других авторов [19], анализируя психические функции у больных перенесших АКШ, отмечают большую выраженность когнитивных расстройств по сравнению с пациентами, перенесшими маммарно-коронарное шунтирование (выполняется без применения искусственного

кровообращения).

В исследовании, посвященном внутренней картине болезни у больных, оперированных по поводу фибрилляции предсердий [14], отмечается, что больше всего психопатологических реакций было в группе больных, которым имплантировали электрокардиостимулятор, а меньше всего – в группе, которым была выполнена операция с искусственным кровообращением.

Такие противоречивые данные, по-видимому, обусловлены как различными методиками выявления психических нарушений, так и разными хирургическими вмешательствами, и как следствие разной длительностью операций и анестезии. Взаимосвязь же психических расстройств, длительности хирургического и анестезиологического пособия в данной области медицины практически не освещены.

Таким образом, анализ литературных данных по проблеме психических нарушений и их коррекции в кардиохирургической клинике показал недостаточную изученность многих вопросов: не выявлены различия в структуре психических нарушений у больных с операциями на остановленном и неостановленном сердце, не разработана программа психореабилитационных мероприятий в предоперационном периоде, отсутствуют данные о качестве жизни кардиохирургических больных. Без понимания этих проблем затрудняется оказание дифференцированной помощи таким пациентам, удлиняется реабилитационный период. Целесообразно дальнейшее комплексное исследование этих вопросов.

О.В. Шапков

ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ В КАРДІОХІРУРГІЧНІЙ КЛІНІЦІ

Донецький державний медичний університет ім. М. Горького, Україна

Кардіохірургічні методи лікування серцево-судинних захворювань - відносно новий, ефективний підхід, що швидко розвивається. Разом з тим психічні порушення на різних етапах, можуть ускладнювати видужання пацієнтів. У статті проаналізовані літературні дані по проблематиці психічних розладів та їхньої корекції в кардіохірургічній клініці, вказані подальші напрямки досліджень у цій області. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2004. — № 4 (14). — С. 181-183)

O.V. Shashkov

MENTAL DISORDERS IN CARDIAC SURGICAL CLINIC

Donetsk State Medical University, Ukraine

Cardiac surgical methods of treatment of cardiovascular diseases - rather new, effective and quickly developing approach. At the same time mental disorders at various stages, may complicate convalescence of patients. In article the literary data on a problematics of mental disorders and their corrections in cardiac surgical clinic are analysed, the further directions of researches in this area are planned. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2004. — № 4 (14). — P. 181-183)

Литература

1. McKhann G.M., Goldsborough M.A., Borowicz L.M. et al. Cognitive outcome after coronary artery bypass: 1 – year prospective study. // *Ann Throac Surg.* – 1996. – vol. 63. – P. 510 – 515.
2. Newman S.P. Analysis and interpretation of neuropsychological test in cardiac surgery // *Ann Throac Surg.* – 1995. – vol. 59. – P. 1351 – 1355.
3. Востриков В.Е., Зубкова В.И., Шумкина М.И., Кумукова Б.Э., Левчук С.М., Прилепко Л.А., Ахматова С.Н., Обухов А.А., Головкин Г.Н., Дорохов С.И. Особенности санаторного этапа реабилитации больных ишемической болезнью сердца после кардиохирургических вмешательств // *Кремлевская медицина.* – 2003. - № 3. – С. 28 – 30.
4. Гладков А.Г., Зайцев В.П., Аронов Д.М., Шарфнадель М.Г. Оценка качества жизни больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями // *Кардиология.* – 1982. - №2. – С. 100 – 103.
5. Гусак В.К., Дзюгань С.А., Кузнецов А.С., Антипов Н.В., Харитончик Д.Л. Новые показания к применению электрокардиостимуляторов // *Грудная и серд.-сосуд. хирургия.* – 1996. - № 6. – С. 111.
6. Гусак В.К., Дзюгань С.А., Кузнецов А.С., Харитончик Д.Л. Реабилитация здоровья работников горнодобывающей промышленности, перенесших оперативное лечение по поводу синдрома слабости синусового узла // *Актуальные вопросы гигиены труда, профпатологии и медицинского обеспечения трудящихся промышленных предприятий на современном этапе развития хозяйственного комплекса Донбасса: Тезисы докладов.* – Донецк. – 1995. – С. 250.
7. Гусак В.К., Кузнецов А.С., Дзюгань С.А. Повреждение эндокардиального электрода с суицидальной целью // *Клінічна хірургія.* – 1992. - № 9 – 10. – С. 76
8. Гусак В.К., Кузнецов А.С., Комиссаров С.И., Бассов О.И. Постоянная электрокардиостимуляция. – Донецк: Донеччина, 2000. – 224 с.
9. Гусак В.К., Кузнецов О.С., Антипов М.В., Комиссаров С.И., Бассов О.И. Ускладнення хірургічного лікування аритмій: Монографія. – Донецьк: Апекс, 2002. – 210 с.
10. Егоров Д.Ф., Крылов В.И., Стяжкин В.Д. Реакция больных на имплантацию электрокардиостимулятора и вопросы реабилитации // *Клиническая медицина.* – 1983. - № 1. – С. 69 – 72.
11. Зайцев В.П., Айвазян Т.А. // *Психические расстройства и сердечно-сосудистая система.* Сб. науч. работ. – М. – 1994. – С. 154 – 163.
12. Замотаев Ю.Н., Ерошина В.А., Кремнев Ю.А., Неботов С.Г., Мандрыкин Ю.В. Опыт применения методов психотерапевтической коррекции в реабилитации больных после аортокоронарного шунтирования // *Кремлевская медицина.* – 2003. - № 1. – С. 22 – 25.
13. Ковалев В.В. Психические нарушения при пороках сердца. – М.: Медицина, 1974. – 192 с.
14. Комиссаров С.И., Кузнецов А.С., Чекалова Е.Г. Психосоматические корреляции у больных оперированных по поводу фибрилляции предсердий // *Вестник неотложной и восстановительной медицины.* – 2003. – Т. 4. - № 1. – С. 13 – 16.
15. Крылов В.И. Динамика внутренней картины болезни у больных с тяжелыми формами аритмий при проведении постоянной электростимуляции сердца // *Журн. невропатол. и психиатр.* – 1985. – Т. 85. - № 2. – С. 219 – 224.
16. Крылов В.И., Егоров Д.Ф. Психологическая реабилитация больных с имплантированными электрокардиостимуляторами // *Клиническая медицина.* – 1989. - № 4. – С. 74 – 77.
17. Кузнецов О.С. Хірургічне лікування тахіаритмій: діагностика, профілактика і корекція ускладнень // Автореферат ... доктора мед. наук. – Київ. – 2001. – 36 с.
18. Либис Р.А., Прокофьев А.Б., Коц И.Я. Оценка качества жизни у больных с аритмиями // *Кардиология.* – 1998. - № 9. – С. 49 – 51.
19. Малиновский Н.Н., Беляев А.А., Хомская Е.Д., Олейникова Е.Н. Анализ психических функций у пациентов, перенесших аортокоронарное шунтирование // *Хирургия.* – 2000. - № 7. – С. 17 – 22.
20. Недоступ А.В., Соловьева А.Д., Санькова Т.А. Психовегетативные соотношения у больных с пароксизмальной формой мерцательной аритмии // *Терапевтический архив.* – 2001. - № 9. – С. 55 – 61.
21. Нефедов В.И. Особенности эмоционального состояния при брадиаритмиях у больных с искусственным водителем ритма // *Психовегетативные аспекты внутренней патологии.* Сб. науч. трудов. – Тверь, 1992. – С. 30 – 33.
22. Сипко Г.В., Романов А.И. Психотерапевтические мероприятия в комплексе восстановительного лечения пациентов после аортокоронарного шунтирования в условиях многопрофильного Центра реабилитации // *Кремлевская медицина.* – 2003. - № 3. – С. 45 – 47.
23. Скачкова Н.И. Психологические особенности больных, согласившихся и отказавшихся от операции аортокоронарного шунтирования // *Психовегетативные аспекты внутренней патологии.* Сб. науч. трудов. – Тверь, 1992. – С. 26 – 29.
24. Шашков О.В., Побережная Н.В., Бабюк И.А. Психореабилитация кардиохирургических больных // *Актуальні проблеми сучасної психіатрії.* - Вип. 6.- Харків, 2003.- С. 71-72.
25. Шмырев В.И., Беляев А.А., Хомская Е.Д., Олейникова Е.Д. Психоневрологическая коррекция больных до и после аортокоронарного шунтирования // *Кремлевская медицина.* – 2003. - № 3. – С. 65 – 67.

Поступила в редакцию 17.05.2004