

Асадуллин И.Ш., Каменских М.С., Филиппов А.А., Ефремов С.М.,
Никитина Т.П., Ионова Т.И., Шматов Д.В.
**ДИНАМИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО
ПРОФИЛЯ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА
ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ НА ОТКРЫТОМ СЕРДЦЕ**

*Клиника высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова, Санкт-Петербургский
государственный университет, г. Санкт Петербург*

К пациентам кардиохирургического профиля, которые имеют серьезные нарушения качества жизни и которые нуждаются в своевременном и высокотехнологичном хирургическом лечении, относятся больные с тяжелой, быстро прогрессирующей и резистентной к медикаментозной терапии ишемической болезнью сердца (ИБС), а также пациенты с приобретенной клапанной патологией (КП) сердца, в том числе при ее сочетании с ИБС. Одним из ключевых критериев эффективности лечения у таких пациентов является степень восстановления физических функций, психологического состояния и социального функционирования, а также степень их удовлетворенности результатами лечения.

Цель работы: изучение изменений качества жизни у больных кардиохирургического профиля в течение первого года после операций на открытом сердце и степени их удовлетворенности результатами лечения.

Материал и методы: в проспективное наблюдательное исследование включали взрослых пациентов с ИБС и КП, которые поступали на отделение кардиохирургии Клиники высоких медицинских технологий имени Н.И. Пирогова СПбГУ для проведения плановых операций на открытом сердце. Выполняли следующие виды операций – коронарное шунтирование в условиях off-pump и on-pump, протезирование/пластика митрального клапана, трикуспидального клапана, протезирование аортального клапана, реконструкция корня и восходящего отдела аорты (супракоронарное протезирование, операция Бенталла-Де Боно, операция David). Всем пациентам перед операцией проводилось стандартное комплексное обследование. Все пациенты получали стандартную фармакотерапию лекарственными средствами. Для оценки качества жизни пациенты заполняли общий опросник SF-36 и специальный опросник SAQ – до операции на бумажных носителях; через 3, 6 и 12 месяцев после операции в рамках телефонного опроса вместе с оценкой удовлетворенности пациентов результатами лечения. Анализ изменений качества жизни в течение 12 мес после операции проводили с использованием «обобщенных уравнений оценки» (generalized estimating equations, GEE). В качестве независимых переменных рассматривали факторы, которые могут оказывать влияние на качество жизни больных: время после операции (3, 6 и 12 мес после операции по сравнению с предоперационным периодом), пол, возраст (<55 лет, 55-64 года, ≥65 лет), длительность заболевания (до 1 года

включительно, >1 года), населенность пункта проживания (<100 тыс, ≥ 100 тыс), уровень НУП до операции (<1200 пг/мл, ≥ 1200 пг/мл) и динамика ФВЛЖ через 12 мес после операции (увеличение, снижение, без изменений), а также для пациентов с КП наличие или отсутствие сочетанной патологии с ИБС. Пороговый уровень значимости p при проверке статистических гипотез составлял 0,05. Статистический анализ выполнен в программном пакете IBM SPSS 23.0.

Результаты: в исследование включены 296 пациентов: 189 больных ИБС и 107 пациентов с КП (48 пациентов с изолированной КП, 59 пациентов с КП в сочетании с ИБС). В группе с ИБС медиана возраста составила 65 лет, большинство пациентов мужчины (70,4%). Среди пациентов с КП медиана возраста – 64 года, из них 64% – мужчины. Значимое улучшение качества жизни через 3 месяца после операции установлено как у пациентов с ИБС, так и у пациентов с КП – показатели качества жизни по всем шкалам опросника SF-36 ($p<0,001$), а также шкалам и суммарному баллу опросника SAQ ($p<0,001$) существенно выше, чем до операции. В дальнейшем через 6 и 12 мес после операции наблюдали стабилизацию показателей или их улучшение. Положительные изменения качества жизни у пациентов обеих групп были в большей степени выражены для физического и ролевого эмоционального функционирования, а также для показателя «восприятие болезни/качество жизни» по опроснику SAQ – после операции показатели по этим шкалам увеличились более, чем в 2 раза, по сравнению с предоперационными показателями. У пациентов с КП также отмечено существенное улучшение физического функционирования и уменьшение боли – через 12 мес после операции эти показатели были на треть выше, чем до операции. Определены факторы, ассоциированные с особенностями изменений качества жизни в течение первых 12 мес после операции на открытом сердце – у больных ИБС разные аспекты качества жизни пациентов после операции изменялись по-разному в зависимости от возраста, населенности пункта проживания, длительности заболевания, динамики ФВЛЖ, уровня НУП и пола, у больных с КП – в зависимости от возраста, пола и предоперационного уровня НУП. Подавляющее большинство пациентов с ИБС и КП удовлетворены результатами хирургического лечения - 98% пациентов с ИБС и 96% пациентов с КП через 12 мес. после операции

Заключение и выводы: качество жизни пациентов с ИБС и с КП значимо выше в течение первого года после операции на открытом сердце по сравнению с предоперационным уровнем. Показатели качества жизни по всем шкалам общего и специального опросников качества жизни улучшались уже через 3 мес после операции на открытом сердце с дальнейшей устойчивой положительной динамикой через 6 и 12 месяцев как у пациентов с ИБС, так и при КП. Положительные изменения в большей степени

выражены для ролевого функционирования. Выявлены особенности восстановления разных аспектов качества жизни у больных ИБС и пациентов с КП в течение первого года после операции в зависимости от пола, возраста и предоперационного уровня НУП, а также с учетом длительности заболевания, динамики ФВЛЖ и населенности пункта проживания у больных ИБС. Подавляющее большинство пациентов в течение первого года после операции удовлетворены результатами хирургического лечения. Результаты исследования демонстрируют информативность данных о качестве жизни пациентов кардиохирургического профиля для комплексной оценки эффекта операций на открытом сердце и их использования при разработке программ кардиореабилитации.