

Провоторова Ю.Д.
**ДИНАМИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С
НАРУШЕНИЯМИ РИТМА СЕРДЦА НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ
ПРОВЕДЕНИИ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ ПО СИСТЕМЕ “FAST TRACK”**
*Клиники высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова Санкт-Петербургского
государственного университета г. Санкт-Петербург*

Цель исследования: изучить особенности психоэмоционального состояния (тревога, депрессия, стресс) у пациентов с аритмиями до и после проведения радиочастотной аблации (РЧА) в режиме fast track, с последующей сравнительной оценкой выявленных показателей относительно популяционных нормативов.

Материал и методы исследования: в исследование включены 77 пациентов с клинически значимыми аритмиями (средний возраст – $57,09 \pm 13,606$ года, доля мужчин – 44,2%), которым выполнена РЧА в режиме fast track. Для оценки эмоционального состояния применялись стандартизированные инструменты: шкала депрессии, тревоги и стресса (DASS-21) и шкала воспринимаемого стресса (ШВС-10). Динамика изменений психоэмоционального статуса оценивалась до вмешательства и в краткосрочном послеоперационном периоде.

Результаты: дооперационный этап характеризовался высокой частотой психоэмоциональных нарушений: тревога (от умеренной до очень высокой) выявлена у 57,9% пациентов, эмоциональный стресс – у 34,2%, депрессия – у 18,4%. Показатели тревоги и стресса достоверно превышали нормативные значения ($p \leq 0,001$). В послеоперационном периоде частота выраженной тревоги составила 44,7%, стресса – 26,9%, депрессии – 13,5%. Несмотря на отмеченное снижение уровня эмоционального стресса до статистически пограничной значимости ($p < 0,1$), показатели тревоги и стресса после РЧА оставались значительно выше нормы ($p \leq 0,001$). Статистически значимых изменений уровня тревоги и депрессии в краткосрочной перспективе после вмешательства не зафиксировано.

Обсуждение: результаты исследования подтверждают высокий уровень эмоционального дистресса у пациентов с аритмиями, особенно в дооперационном периоде. Доминирующими компонентами являются тревожные расстройства и стресс, значительно превышающие нормативные значения. После выполнения РЧА в режиме fast track, несмотря на объективное улучшение соматического состояния, тревога сохраняется у значительного числа пациентов (44,7%). Это может быть связано как с ожиданием рецидива аритмии, так и с недостаточной психологической поддержкой на госпитальном этапе. Незначительное снижение уровня стресса ($p < 0,1$) указывает на потенциальный эффект соматической стабилизации, однако длительная тревога требует дополнительного вмешательства.

Заключение и выводы: пациенты с аритмиями, планируемые на РЧА в режиме fast track, нуждаются в специализированной психологической помощи на госпитальном этапе. Устранение выраженной тревожности и стресса до инвазивного вмешательства, а также сопровождение в раннем послеоперационном периоде способно не только снизить уровень психоэмоциональных нарушений, но и повысить комплаентность пациентов, что в долгосрочной перспективе может способствовать улучшению клинических исходов.