

Внутренняя картина болезни и лечения имплантируемым кардиовекторным дефибриллятором (ИКД) пациентов с желудочковой тахикардией (эмоциональный уровень)

Чубукова Юлия Сергеевна

Студент (специалист)

Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И.

Евдокимова, Москва, Россия

E-mail: juliachubukova@mail.ru

Актуальность исследования. Внезапная сердечная смерть (ВСС) остаётся одной из наиболее распространённых причин смертности взрослых. Потенциально опасные для жизни аритмии часто начинаются, как желудочковые тахикардии, которые могут декомпенсироваться в фибрилляции желудочков. Лечение желудочковой тахикардии обычно включает в себя высокоэнергетические дефибрилляции от имплантируемого кардиовекторного дефибриллятора (ИКД), которые восстанавливают правильную частоту сердечных сокращений и ритм, благодаря использованию высокоэнергетического электрического тока (болезненного "электрошока"). Имплантация кардиовертера-дефибриллятора является единственным эффективным методом профилактики ВСС. Отсутствие отечественных исследований эмоционального реагирования на желудочковые тахикардии и их лечение ИКД определяют актуальность исследования (*Ford J., Finch, JF., 2012*).

Цель исследования: сравнительное изучение эмоционального уровня внутренней картины болезни (ВКБ) и восприятия лечения пациентов с желудочковой тахикардией с ИКД и без него.

Объект исследования: эмоциональный уровень внутренней картины болезни (ВКБ) пациентов с желудочковой тахикардией.

Предмет исследования: особенности эмоционального реагирования пациентов с желудочковой тахикардией с ИКД и без него.

Задача исследования: сравнительное исследование эмоционального уровня ВКБ пациентов желудочковой тахикардией с ИКД и пациентов желудочковой тахикардией, получающих фармакотерапию (без ИКД).

Выборка. Обследован 31 пациент с желудочковой тахикардией, разделенных на 2 группы. Первая группа - 15 пациентов, которым ранее был имплантирован кардиодефибриллятор (93,3% перенесли электрошоки). Вторая группа - 16 пациентов (без имплантации кардиодефибриллятора) лечились фармакотерапией. **Методики:** 1. Опросник «Госпитальная шкала тревоги и депрессии» (Zigmond A.S. и Snaithe R.P. (1983) в адаптации Дробижеева М.Ю. (1993); 2. Опросник «Эмоциональное реагирование на болезнь» (Ялтонский В.М. (2012)); 3. Опросник " Флоридская шкала озабоченности электрическим разрядом (шок)" (FSAS (Florida Shock Anxiety Scale; (Kuhl, Dixit, Walker, Conti, & Sears, 2006, пилотажная версия Ялтонского ВМ, Чубуковой Ю.С.); **Статистический метод:** SPSS for Windows. Version 22.0; Microsoft Office Excel 2010.

Результаты проведенных исследований: Полученные в ходе исследования данные свидетельствуют о статистически достоверных различиях в исследуемых группах больных. Так, у пациентов с ИКД, по сравнению с пациентами без ИКД, по методике HADS интенсивность депрессии в диапазоне «норма» статистически достоверно ниже ($3,93 \pm 3,19$; $6,06 \pm 4,43$; $p = 0,01$), а субклинически выраженная тревога статистически достоверно выше ($10,27 \pm 4,33$; $4,39 \pm 3,04$; $p = 0,01$). Результаты исследования методикой «Эмоциональное реагирование на болезнь» свидетельствует, о статистически достоверно

более выраженной в первой группе удивлении ($7,80 \pm 2,21$; $4,88 \pm 4,60$; $p = 0,001$), тревоге ($7,07 \pm 2,86$; $4,19 \pm 3,88$; $p = 0,046$), враждебности ($2,33 \pm 3,47$; $0,38 \pm 0,80$; $p = 0,001$); гнев ($2,20 \pm 3,42$; $0,25 \pm 0,77$; $p = 0,001$).

Результаты исследования эмоционального реагирования пациентов с желудочковой тахикардией на электрошоки ИКД Флоридской шкалой озабоченности электрическим разрядом (шок)(FSAS) по 5 балльной шкале свидетельствует о достаточно выраженных воспринимаемых больными последствиями болевых электрошоков ($3,14 \pm 1,19$ балла; по данным авторов методики американская выборка $-1,50 \pm 0,89$ балла), воспринимаемых триггеров электрошоков-страх физических упражнений, неизвестность, когда произойдет шок, отказ от секса- ($3,37 \pm 1,27$ балла; $1,54 \pm 1,04$ балла в американской выборке). При этом общая сумма баллов по шкале FSAS составила $31,71 \pm 12,51$ балла из 50; в американской выборке $15,44 \pm 7,58$).

Выводы.

1.Имплантация кардиовертера-дефибриллятора предупреждает внезапную сердечную смерть, однако электрошоки как последствия лечения ИКД приводят к поддержанию высокого уровня тревоги и других негативных эмоций, но снижает уровень депрессии, в сравнении с группой пациентов не получающих лечения ИКД..

2.Особенности эмоционального реагирования пациентов с желудочковыми тахикардией на болезнь и электрошоки как побочные эффекты лечения ИКД являются мишенями психокоррекционных воздействий.

Источники и литература

- 1) 1.Ford J., Finch,JF., Woodrow, LK. The Florida Shock Anxiety Scale (FSAS) for Patients with Implantable Cardioverter Defibrillators: Testing Factor Structure, Reliability, and Validity of a Previously Established Measure. PACE 2012;00: 1–8.
- 2) 2.Sears,SF., Jr.Julie, B.Shea,JB.,Conti,JB. How to Respond to an Implantable Cardioverter-Defibrillator Shock// Circulation. 2005;111:380-382.

Слова благодарности

Слова благодарности доктору медицинских наук, профессору Ялтонскому Владимиру Михайловичу за научное руководство и поддержку исследования.