ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ФАКТОРЫ ЕГО СНИЖЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ДО И ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ.

Сотволдиева Мафтуна Шавкатбек кизи
Андижанский государственный медицинский институт.

Актуальность. Врожденные пороки сердца (ВПС) остаются одной из ведущих причин хронической заболеваемости, инвалидизации и снижения качества жизни у детей. Благодаря совершенствованию методов кардиохирургического лечения и интенсивной терапии выживаемость пациентов с ВПС значительно увеличилась, что привело к смещению акцента исследований с оценки летальности на изучение качества жизни, физического развития и социальной адаптации пациентов. По данным исследования Zimmerman M.S. и соавт., в мире постоянно увеличивается число детей и взрослых, живущих с врожденными пороками сердца, что определяет необходимость совершенствования программ длительного наблюдения и реабилитации пациентов. Согласно данным O'Connor A.M. и соавт., качество жизни детей существенно зависит от тяжести врожденного порока сердца и сохраняющихся функциональных нарушений после хирургического лечения. Результаты современных исследований свидетельствуют, что показатели качества жизни являются важным критерием эффективности лечения наряду с оценкой клинических и гемодинамических результатов операции.

Цель исследования. Изучить особенности качества жизни детей с врожденными пороками сердца до и после хирургической коррекции, а также определить основные клинико-функциональные факторы его снижения.

Материалы и методы исследования. Исследование выполнено на базе Андижанского областного многопрофильного детского медицинского центра. В проспективное исследование включены 128 детей первых семи лет жизни с врожденными пороками сердца. Оценка качества жизни проводилась с использованием возраст-адаптированных опросников, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения. Анализировались общий показатель качества жизни (Total QoL), а также его основные компоненты: физическое, эмоциональное, социальное и когнитивное функционирование, посещение детского сада или школы. Кроме того, изучались клинические проявления заболевания, показатели физического развития, данные инструментальных исследований и наличие сопутствующих заболеваний.

Результаты исследования. Проведенное исследование показало, что у детей с врожденными пороками сердца до хирургической коррекции отмечается значительное снижение качества жизни. Средний показатель общего качества жизни составил 56,69±12,44 балла, что свидетельствует о наличии выраженных ограничений физической активности и повседневной жизнедеятельности. Наиболее низкие значения были зарегистрированы по шкале физического функционирования, что обусловлено ограниченной переносимостью физических нагрузок, повышенной утомляемостью, одышкой и снижением двигательной активности.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

После проведения хирургической коррекции выявлено достоверное улучшение большинства показателей качества жизни. При сравнении результатов обследования до операции и через 12 месяцев после вмешательства установлено увеличение общего показателя качества жизни с 56,46±12,18 до 68,48±11,07 балла ($p<0,001$). Наиболее выраженная положительная динамика отмечена в показателях физического функционирования, где прирост составил 22,1 балла, а также в компоненте «детский сад/школа», улучшившемся на 17,47 балла ($p<0,001$). Существенное повышение зарегистрировано и по эмоциональному компоненту качества жизни.

Выводы.

1. У детей с врожденными пороками сердца до хирургической коррекции наблюдается значительное снижение качества жизни, особенно по показателям физического функционирования.
2. Хирургическая коррекция способствует достоверному улучшению общего качества жизни и его основных компонентов уже в течение первого года после операции.
3. Независимыми факторами риска низкого качества жизни являются легочная гипертензия, одышка и частые инфекционные заболевания.
4. Оценка качества жизни должна рассматриваться как важнейший критерий эффективности лечения и обязательный компонент диспансерного наблюдения детей с врожденными пороками сердца.

ЛИТЕРАТУРА

1. Zimmerman M.S., Smith A.G.C., Sable C.A. et al. Global, regional, and national burden of congenital heart disease, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 // Lancet Child & Adolescent Health. 2020. Vol.4(3). P.185-200.
2. O'Connor A.M., Cassedy A., Wray J. et al. Differences in Quality of Life in Children Across the Spectrum of Congenital Heart Disease // The Journal of Pediatrics. 2023. Vol.263. Article 113701.
3. Dai W.S., Lin W.H., Lin S.H. et al. Postoperative health-related quality of life in children with congenital heart disease: a short-term follow-up study // Journal of Cardiothoracic Surgery. 2023. Vol.18. Article 17.
4. Rossano J.W. Congenital heart disease: a global public health concern // Lancet Child & Adolescent Health. 2020. Vol.4(3). P.168-169.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.