

А. С. Гарипов¹, И. В. Патеюк², Н. Н. Кухарчук¹, С. К. Иванюшко¹, Л. В. Шилова¹

**ПОКАЗАТЕЛИ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТОВ
С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ
БЛОКАДОЙ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ**

*ГУ «Республиканский научно-практический центр детской хирургии»¹
ГУО «Белорусская академия последипломного образования»²*

Актуальность. Кардиостимуляция является одним из основных методов лечения различных видов брадиаритмий. У детей и подростков атриовентрикулярная блокада, в том числе послеоперационная, является одной из наиболее частых аритмий, требующих имплантации постоянного водителя ритма. 1–3% всех пациентов после хирургической коррекции врожденных пороков сердца необходима имплантация электрокардиостимулятора. Отмечено, что у пациентов с врожденными пороками сердца (ВПС) часто выявляют повышенную тревогу и явления депрессии (12,4–25%). В свою очередь постоянная кардиостимуляция так же с течением времени может приводить к развитию психологической дезадаптации и снижению качества жизни. По данным ряда авторов повышенные показатели тревоги определяются у 23,5% пациентов с электрокардиостимуляторами. В связи с чем, представляется весьма актуальным исследование психологического статуса у пациентов с ВПС и послеоперационной атриовентрикулярной блокадой, как группе наиболее подверженной риску психической дезадаптации.

Цель. Изучить показатели тревоги у пациентов с послеоперационной атриовентрикулярной блокадой, потребовавшей имплантации электрокардиостимулятора после хирургической коррекции ВПС, в отдаленном периоде.

Материалы и методы. Обследован 31 пациент в возрасте от 18 до 33 лет. Основную группу составили 11 лиц с послеоперационной атриовентрикулярной блокадой, потребовавшей имплантации электрокардиости-

мулятора после хирургической коррекции ВПС. Длительность кардиостимуляции составила 16,5 (12,3–18,2) лет. Группу сравнения составили 20 молодых здоровых людей, сопоставимого возраста. Для определения уровня тревоги использовали психологический опросник Спилбергера – Ханина. Интерпретация результатов: тревожность оценивали как низкую, если сумма баллов составила от 0 до 30 баллов, умеренную – при значении суммы баллов от 31 до 44, высокую – от 45 и более баллов.

Результаты. При проведении психологического тестирования с помощью опросника Спилбергера –Ханина выявили, что у пациентов исследуемой группы уровень реактивной тревожности (как реакцию на ситуацию) составил 40 (33,5–43,0) баллов. Умеренный уровень тревожности выявлен у 7 пациентов, высокий уровень – у 2 пациентов. Уровень личностной тревожности (как свойство личности) составил 43 (42–48) баллов. Умеренный и высокий уровень выявили соответственно у 6 и 4 пациентов, что суммарно составляет 92% исследуемых. В группе сравнения уровень реактивной и личностной тревожности составил 37,5 (34,7–43,25) и 40,5 (33,7–44,2) баллов соответственно.

Выводы. У 92% лиц с послеоперационной атриовентрикулярной блокадой, потребовавшей имплантации электрокардиостимулятора после хирургической коррекции ВПС, в отдаленном послеоперационном периоде выявлены повышенные уровни реактивной и личностной тревоги, что свидетельствует о наличии тревожных расстройств, требующих диагностики и коррекции.

Поступила 20.04.2022