

ID: 2020-03-25-T-18942

Тезис

Куликов Е.А.¹, Киреев В.С.²**Оценка качества жизни пациентов в раннем послеоперационном периоде хирургической коррекции деформаций переднего отдела стопы**¹ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России²ФГАОУ ВО Российский университет дружбы народов

Научный руководитель: д.м.н. Левченко К.К.

Хирургия стопы на современном этапе развития является высокотехнологической областью клинической медицины, позволяющей существенно сократить сроки медицинской реабилитации. Это подтверждено многочисленными исследованиями ближайших и отдаленных результатов хирургической коррекции деформаций переднего отдела стопы (ДПОС) с позиции качества жизни (КЖ). Тем не менее, исследований КЖ в раннем послеоперационном периоде у данной категории пациентов не проводилось.

Целью настоящего исследования явилось изучение зависимости КЖ в раннем послеоперационном периоде хирургической коррекции ДПОС от индивидуальных особенностей степени тревожности пациентов.

Задачи исследования:

1. Провести анализ существующих методов оценки КЖ пациентов с ДПОС применительно к раннему послеоперационному периоду и выбрать приемлемый вариант для собственного исследования.
2. Изучить индивидуальные психоэмоциональные качества пациентов с ДПОС за счет определения индекса тревожности.
3. Изучить показатели КЖ в раннем послеоперационном периоде хирургической коррекции ДПОС.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находилось 100 пациентов в возрасте от 18 до 76 лет, которым была выполнена хирургическая коррекция ДПОС. Перед операцией определяли индекс тревожности пациентов, которых разделили на 3 группы: с индексом тревоги выше среднего, со средними значениями данного параметра, с низким уровнем тревоги. КЖ пациентов оценивали при помощи визуальноаналоговой шкалы по 4 параметрам: боль (Б), косметический дефект (КД), ограничение активности (ОА), социальная дезадаптация(СД).

Результаты

В 1й группе средние показатели имели значения: Б 5,6, КД 4,2, ОА 4,8, СД 5,3.

Во 2й группе: Б 3,9 КД 3,1, ОА 2,5, СД 4,1.

В 3й группе: Б 2,3, КД 1,5, ОА 1,8, СД 2,3.

Выводы

1. В настоящее время не существует достоверных шкал, позволяющих оценить параметры КЖ пациентов в раннем послеоперационном периоде после хирургической коррекции ДПОС.
2. Индивидуальные психоэмоциональные особенности пациентов оказывают существенное влияние на субъективное восприятие медицинских вмешательств и реабилитационных мероприятий при хирургической коррекции ДПОС.
3. Исследование уровня тревожности целесообразно включить в программу предоперационной подготовки пациентов с ДПОС.

Ключевые слова: качество жизни, хирургия стопы, деформация