

## Гуманитарные науки для медицины

ID: 2021-02-2164-T-19363

Тезис

Сенина Е.С.

**Специфика свойств жизнестойкости и социальной адаптации пациентов, перенесших ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава***ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России*

**Введение.** Дегенеративно-дистрофические заболевания тазобедренного сустава являются одними из самых распространённых среди аналогичных заболеваний других суставов, приводящих к снижению социальной адаптации, а также жизнестойкости больных. Это связано с тем, что у больных, перенесших ревизионное эндопротезирование, даже во время реабилитации долгое время сохраняется болевой синдром, что не может не сказаться на их физическом и психическом самочувствии.

Жизнестойкость – степень живучести и приспособленности человека к жизни, к резким перепадам условий жизнедеятельности. Это индивидуальная способность человека к социальной адаптации и саморегуляции, механизм управления собственными ресурсами в контексте социальных, культурных норм и средовых условий. Жизнестойкий человек способен сохранять позитивный настрой, веру в свои силы, в положительный итог любой ситуации. Более того, жизнеспособный человек умеет эффективно пересматривать и изменять свой взгляд на мир, свои установки, приобретать новые навыки и способности в зависимости от ситуации и нового опыта в жизни.

**Материал и методы.** На базе отделения гнойной хирургии ФГБУ «Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии» Минздрава России было проведено исследование, в котором приняли участие 30 пациентов, перенесших ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава. Средний возраст пациентов составил  $60,7 \pm 8,62$ .

По результатам исследования сделано **заключение:**

1. В период реабилитации для таких пациентов важен комфорт, чувство уверенности в том, что данный процесс естественен и проходит правильным путём.
2. От медицинского персонала необходимо психологическое сопровождение пациента на госпитальном этапе реабилитации в условиях стационара, его ежедневное наблюдение, беседа, которые играют роль в восстановлении социально значимых ролей и организации пациента в социуме.
3. Психологическое сопровождение необходимо ещё до хирургического вмешательства и вплоть до выписки пациента. Осуществить это возможно благодаря созданию сбалансированной психологической службы в клинике. Это даст возможность пациенту не чувствовать себя брошенным, ощущение собственной значимости и позволит пациенту почувствовать уверенность в себе, зародит в нём направленность на успех и, как следствие, приведёт к положительному результату реабилитации.

**Ключевые слова:** жизнестойкость, социальная адаптация, эндопротезирование

Презентация доступна по ссылке: <https://medconfer.com/node/19363>