

Особливості медично-психологічної допомоги пацієнтам із вродженими вадами серця

Касьянова А.Ю.

*ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України»
(Київ)*

Враховуючи необхідність хірургічного лікування, можливі ускладнення протягом вагітності та фізичні і соціальні обмеження впродовж дорослого життя, дослідники фокусують увагу на психосоціальних особливостях пацієнтів із ВВС.

Метою дослідження було підвищення ефективності медично-психологічної допомоги дітям з хірургічно корегованими ВВС через визначення віддаленого психомоторного розвитку та розробку програми індивідуального медично-психологічного супроводу. Лікарем-психологом було обстежено 104 дитини віком 1–3,5 роки з діагнозом транспозиція магістральних судин, які в новонародженому віці перенесли операцію артеріального переключення. Результати дослідження показали, що близько 40% дітей потребують раннього психологічного втручання через затримку психічного та/або психомоторного розвитку. Виявлено статистично значущі результати в групі дітей, які отримували комплексну медично-психологічну допомогу. Програма раннього психологічного втручання за методикою Г. Домана продемонструвала свою ефективність і засвідчила необхідність більш широкого та активного поширення комплексної системи медично-психологічного супроводу.

Ключові слова: *вроджені вади серця, діти, психологічна допомога.*

Сучасний рівень медицини дозволяє виявляти вроджену ваду серця (ВВС) вже на пренатальному етапі, однак до сьогодні відсутня комплексна система медично-психологічного супроводу дітей і дорослих із ВВС. Враховуючи необхідність хірургічного лікування, можливі ускладнення протягом вагітності та фізичні і соціальні обмеження впродовж дорослого життя, дослідники фокусують увагу на психосоціальних особливостях пацієнтів із ВВС [1].

Мета дослідження – підвищити ефективність медично-психологічної допомоги дітям з хірургічно корегованими ВВС через визначення віддаленого психомоторного розвитку та розробку програми індивідуального медично-психологічного супроводу.

Матеріал і методи дослідження. На базі ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України» лікарем-психологом було обстежено 104 дитини віком 1–3,5 роки з діагнозом транспозиція магістральних судин, які в новонародженому віці перенесли операцію артеріального переключення. Після психологічного обстеження дітей, у яких була виявлена затримка психомоторного розвитку, поділили на дві групи: основна група (n=20) – діти з мамами, які, крім планового кардіологічного дослідження, кожні півроку проходили обстеження у психолога та отримували рекомендації щодо раннього психологічного втручання вдома, та група порівняння (n=21) – діти з мамами, які проходили планові консультації кардіолога та психолога; мамам другої групи надавалися рекомендації щодо покращення розвитку дитини, але без активних домашніх завдань з раннього психологічного втручання. Для дослідження віддаленого психомоторного розвитку дітей із ВВС була застосована методика “Шкала роз-

витуку малюків N. Bayley” (BSID-II). Для розробки індивідуального плану медично-психологічного супроводу була використана методика раннього втручання Глена Домана, заснована на стимуляції центральної нервової системи дитини через дотик, зорове і слухове сприйняття та спеціальний комплекс фізичних вправ [2].

Результати дослідження та обговорення. Серед 104 дітей із ВВС 41 (39,42%) дитина мала індекс психічного розвитку (ІПР) та/або індекс психомоторного розвитку (ІПМР) 84 бали і нижче, що свідчило про затримку в розвитку. Середні показники: ІПР – $92,74 \pm 14,57$, ІПМР – $88,98 \pm 15,07$. Показники ІПР та ІПМР основної групи і групи порівняння в динаміці представлені в табл. 1.

Таблиця 1

Динаміка показників психічного та психомоторного розвитку дітей із ВВС з медично-психологічним супроводом і без нього

Індекси психічного та психомоторного розвитку	Основна група (n=20)		Група порівняння (n=21)	
	У віці 1–1,5 року	У віці 2,5–3,5 років	У віці 1–1,5 року	У віці 2,5–3,5 років
ІПР	$77,53 \pm 6,63$	$113,24 \pm 10,64^*$	$79,45 \pm 5,42$	$90 \pm 11,25^*$
ІПМР	$69,58 \pm 8,34$	$97,93 \pm 8,92^*$	$70,95 \pm 9,42$	$86 \pm 6,59^*$

Примітка: * – $p < 0,01$, за U-критерієм Манна-Уїтні

Таким чином, результати дослідження показали, що близько 40% дітей потребують раннього психологічного втручання через затримку психічного та/або психомоторного розвитку. Незважаючи на невеликі групи дослідження, розроблена програма медично-психологічної допомоги та впровадження її на ранніх етапах розвитку сприяли нормальному розвитку дітей у межах їх вікового періоду.

За нашими попередніми дослідженнями вже було виявлено, що близько третини дітей із затримкою психічного та/або психомоторного розвитку потребують відповідної програми ранньої психосоціальної допомоги [3]. Рання психодіагностика когнітивних функцій і моторики дітей із ВВС допомагає виявити дітей із затримкою розвитку. На думку багатьох науковців, перші три роки життя є найкращим часом для психотерапевтичних інтервенцій [2, 4], відтак розроблена нами схема психодіагностичного та психотерапевтичного втручання підкреслила важливість та ефективність комплексного медично-психологічного супроводу дітей із ВВС.

Висновки

1. Близько 40% дітей із ВВС потребують раннього психологічного втручання через затримку психічного та/або психомоторного розвитку.

2. “Шкала розвитку малюків” N. Bayley виявилась ефективною в дослідженні психомоторного розвитку дітей після хірургічної корекції ВВС і може застосовуватися для обстеження дітей віком до 3,5 років.

3. Виявлені статистично значущі результати в групі дітей, які отримували комплексну медично-психологічну допомогу, продемонстрували ефективність програми раннього психологічного втручання за методикою Г. Домана та засвідчили необхідність більш широкого та активного поширення комплексної системи медично-психологічного супроводу.

Література

1. Latal B. Psychological adjustment and quality of life in children and adolescents following open-heart surgery for congenital heart disease: a systematic review / B. Latal, S. Helfricht, J.E. Fischer, U. Bauersfeld, M.A. Landolt / *ВМС Pediatr.* – 2009. – P. 6–9.
2. Доман Г. Как сделать своего ребенка физически совершенным. От рождения до 6 лет / Г. Доман, Д. Доман, Б. Хаги. – Медиакит, 2013. – 264 с.
3. Касьянова А. Ю. Віддалений психомоторний розвиток дітей з вродженими вадами серця при операціях зі штучним кровообігом та застосуванням аутологічної пуповинної крові / А.Ю. Касьянова, В.А. Жовнір, О.М. Федевич, К.С. Часовський, І.М. Ємець // *Современная педиатрия.* – 2013. – № 4 (52). – С. 135–137.
4. Snookes S. A systematic review of motor and cognitive outcomes after early surgery for congenital heart disease / S.H. Snookes, J.K. Gunn, B.J. Eldridge, S. M. Donath, R.W. Hunt, M.P. Galea, L. Shekerdemian // *Pediatrics.* – 2010. – Vol. 125, № 4. – P. 818–827.

Особенности медико-психологической помощи пациентам с врожденными пороками сердца

Касьянова А.Ю.

Учитывая необходимость хирургического лечения, возможные осложнения в период беременности и физические и социальные ограничения в течение взрослой жизни, исследователи фокусируют внимание на психосоциальных особенностях пациентов с ВПС. Целью исследования было повышение эффективности медико-психологической помощи детям с хирургически скорректированными ВПС путем определения отдаленного психомоторного развития и разработки программы индивидуального медико-психологического сопровождения. Врачом-психологом было обследовано 104 ребенка в возрасте 1–3,5 лет с диагнозом транспозиция магистральных сосудов, в новорожденном возрасте перенесших операцию артериального переключения. Результаты исследования показали, что около 40% детей нуждаются в раннем психологическом вмешательстве из-за задержки психического и/или психомоторного развития. Выявлены статистически значимые результаты в группе детей, получавших комплексную медико-психологическую помощь. Программа раннего психологического вмешательства по методике Г. Домана продемонстрировала свою эффективность и подтвердила необходимость более широкого и активного распространения комплексной системы медико-психологического сопровождения.

Ключевые слова: *врожденные пороки сердца, дети, психологическая помощь.*

Specificity of Medical and Psychological Assistance to Patients with Congenital Heart Disease

Kasianova A.Yu.

Taking into account the need of surgical treatment, possible complications at the stage of pregnancy and physical and social limitations within the adulthood, the researchers are focusing on psychosocial specificity of CHD patients. The aim of the research is to increase the effectiveness of medical-psychological help to children with CHD surgical correction through the assessment of psychomotor development follow up and to the creation of the programme of individual medical psychological follow up. 104 children from 1 to 3,5 years of age diagnosed with transposition of great arteries who have undergone arterial switch operation at a newly born age had a psychological examination by medical psychologist. The results of the study showed that about 40% of children through their mental and/or psychomotor development delay need an early psychological intervention. Statistically significant results in the group of children who received comprehensive medical and psychological assistance have shown the effectiveness of early psychological intervention by G. Doman method and stressed the need for greater and active dissemination of comprehensive medical and psychological support.

Key words: *congenital heart disease, children, psychological assistance.*