

Е.В. Горбунова, Н.Г. Кудрявцева, Т.В. Горшкова, М.П. Романова,
С.А. Максимов, С.А. Макаров, О.Л. Барбараш*

ОБУЧАЮЩАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПРОТЕЗИРОВАННЫМИ КЛАПАНАМИ СЕРДЦА

ФГБУ "Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний
Сибирского отделения Российской Академии медицинских наук", 650002, Кемерово, Россия

**Горбунова Елена Владимировна. E-mail: e.v.gorbunova@yandex.ru*

♦ Оценена эффективность обучающей программы для пациентов с протезированными клапанами сердца, основанной на принципе преемственности стационарного и амбулаторного этапов ведения больных. В основную группу вошли 144 пациента, прошедших обучение в школе больных с протезированными клапанами сердца. Контрольную группу составили 50 больных с протезированными клапанами сердца, не занимающихся по программе. На фоне обучения выявлено статистически значимое повышение качества жизни, приверженности к лечению, информированности пациентов в вопросах антикоагулянтной терапии и профилактики протезного инфекционного эндокардита, физической и психологической реабилитации. При проведении обучающей программы выявлена положительная связь среднего уровня знаний больных с интегральным показателем приверженности к лечению, а также с физическим и психологическим компонентами здоровья.

Ключевые слова: обучающая программа, приверженность к лечению, качество жизни, информированность, пациенты с протезированными клапанами сердца

E.V. Gorbunova, N.G. Kudryavtseva, T.V. Gorshkova, M.P. Romanova, S.A. Marsimov, S.A. Makarov, O.L. Barbarash

THE EDUCATIONAL PROGRAM FOR PATIENTS WITH PROSTHETIC CARDIAC VALVE

The research institute of complex problems of cardiovascular diseases of the Siberian branch of the
Russian Academy of Medical Sciences, 650002 Kemerovo, Russia

♦ The article presents evaluation of effectiveness of education program for patients with prosthetic cardiac valves based on the principle of continuity of in-patient and out-patient stages of monitoring of patients. The main group included 144 patients trained in school for patients with prosthetic cardiac valves. The control group included 50 patients with prosthetic cardiac valves and without education program training. Against the background of education the study established statistically significant increase of life quality, compliance to treatment, awareness of patients of issues of anticoagulant therapy and prevention of prosthetic infectious endocarditis, physical and psychological rehabilitation. The analysis of application of educational program revealed the positive relationship between mean level of knowledge of patients and integral indicator of compliance to treatment and physical and psychological components of health as well.

Keywords: educational program, compliance to treatment, quality of life, awareness, patient, prosthetic cardiac valve

Основной целью здравоохранения России на современном этапе является повышение качества медицинской помощи, осуществление которого возможно посредством создания школ здоровья. Известны обучающие программы для пациентов с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий [1—4]. Создана школа больных после прямой реваскуляризации миокарда [5]. Внедряются в практику обучающие программы по применению антикоагулянтной терапии [6—8].

Пациенты с протезированными клапанами сердца заслуживают особого внимания, так как нуждаются в длительной или даже пожизненной антикоагулянтной терапии, имеют высокий риск развития тромботических и геморрагических осложнений, возникновения протезного инфекционного эндокардита [9—12].

Создание обучающей программы для пациентов с протезированными клапанами сердца весьма актуально на настоящий момент, поскольку национальные рекомендации по ведению такого рода больных отсутствуют, врачи российских кардиохирургических клиник используют рекомендации Американской коллегии кардиологов и Американской ассоциации сердца (2006, 2008) [13].

Обучающая программа "школа для пациентов с протезированными клапанами сердца" разработана и внедрена на базе ФГБУ НИИ КПССЗ СО РАМН с апреля 2010 г.

Цель настоящего исследования — оценить эффективность обучающей программы для больных, подвергшихся протезированию клапанов сердца.

В исследовании приняли участие 194 пациента с протезированными клапанами сердца, средний возраст кото-

рых составил $54,2 \pm 4,5$ года. В основную группу включены 144 пациента, занимавшиеся в школе больных с протезированными клапанами, в контрольную — 50 больных, не участвующих в обучающих программах. Пациентам обеих исследуемых групп проводилась стандартная медикаментозная терапия.

Группы сравнения были сопоставимы по возрасту, полу, уровню образования, а также основному заболеванию, ставшему причиной порока сердца. Пациенты характеризовались одинаковой степенью выраженности хронической сердечной недостаточности и частотой нарушений ритма, не различались по наличию протезированных клапанов сердца. Проявления дисфункции искусственных клапанов сердца отсутствовали на протяжении всего периода наблюдения.

Обучающая программа для пациентов с протезированными клапанами сердца основана на принципе единого замкнутого цикла обучения — преемственности стационарного и амбулаторного этапов ведения больных.

Первый урок обучения проводился в стационаре за 3—5 дней до предстоящей операции с целью повышения мотивации пациентов к хирургическому лечению и обучения правилам поведения в раннем послеоперационном периоде. Целью проведения второго урока, который проводился после операции в условиях кардиохирургического отделения, являлась мотивация пациентов к последующему динамическому наблюдению и выполнению врачебных рекомендаций.

Последующие три урока проводились на амбулаторном этапе. Через 1 и 3 мес после операции в рамках обучающей программы определялась тактика дальнейшего

ведения пациентов, продолжалось обучение правилам назначения антикоагулянтной терапии, профилактики протезного эндокардита и проводилась коррекция психологического статуса пациентов с использованием методов мышечной релаксации и точечного массажа.

На заключительном уроке через 6 мес после выписки из стационара оценивался уровень знаний больных с протезированными клапанами сердца, вручался диплом об окончании школы.

Для оценки эффективности обучения была разработана анкета, позволяющая оценивать уровень знаний пациентов, включающая 14 вопросов. Первый блок содержал вопросы по антикоагулянтной терапии, второй блок — по профилактике протезного инфекционного эндокардита, третий и четвертый блоки — вопросы по физической и психологической реабилитации.

При интерпретации данных правильному ответу присваивались 2 балла, неполному ответу — 1 балл, неправильному — 0 баллов. По суммарному количеству баллов оценивался уровень знаний пациентов.

Приверженность к лечению оценивалась по опроснику С.В. Давыдова [14], в котором по количеству баллов определялся интегральный показатель приверженности к лечению. Качество жизни оценивалось по опроснику SF—36 (Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey) [15, 16].

Пациентам проводилось анкетирование в основной группе до проведения обучения и после окончания школы, в контрольной — исходно и через 6 мес от начала динамического наблюдения.

Анализ данных проводился при помощи пакета Statistica 6.0. При статистической обработке количественных показателей рассчитывались среднее значение и его стандартная ошибка. Внутригрупповые различия оценивались с помощью критерия Вилкоксона, межгрупповые различия — по критерию Манна—Уитни. При оценке различий качественных показателей использовался χ^2 Пирсона. Для исследования связи между количественными показателями использовался ранговый корреляционный анализ Спирмена. Критическим уровнем статистической значимости были 95% ($p < 0,05$).

При анализе клинических данных в группах сравнения выявлено уменьшение функционального класса хронической сердечной недостаточности. При этом более значимые положительные результаты достигнуты на фоне обучения по программе ($p < 0,01$).

Исходно при анализе уровня знаний пациентов в группах сравнения не было выявлено различий ($p > 0,05$). Средний уровень знаний в контрольной группе составил $10,0 \pm 5,3$ балла и был сопоставимым с уровнем знаний пациентов основной группы до проведения обучающей программы, а именно $9,8 \pm 6,8$ балла. По завершении занятий в школе больных с протезированными клапанами сердца данный показатель увеличился в 2 раза, составил $23 \pm 6,5$ балла.

На фоне обучения выявлено статистически значимое повышение информированности пациентов в вопросах антикоагулянтной терапии на 70%, профилактики протезного эндокардита — на 75%, физической и психологической реабилитации — на 48 и 62% соответственно ($p < 0,05$).

При анализе качества жизни по опроснику SF-36 пациенты с протезированными клапанами сердца исходно, до кардиохирургического лечения, характеризовались низкими показателями физического здоровья как в контрольной группе, где не проводилось обучение, так и основной группе на фоне обучения: $40,5 \pm$

$3,5$ и $38,9 \pm 4,6$ балла соответственно. Через 6 мес динамического наблюдения физический компонент здоровья увеличился на 24% в контрольной группе и на 27% в основной группе ($p < 0,05$). Следует отметить, что через 6 мес от начала наблюдения регистрировалось и увеличение психологического компонента здоровья: на 18% в контрольной ($p < 0,05$) и на 43% в основной ($p < 0,001$) группе. Через 6 мес показатель психологического компонента здоровья у пациентов, посещавших занятия, оказался на 24% выше, чем у пациентов контрольной группы ($p < 0,05$).

При анализе значений каждой шкалы опросника получены достоверные результаты в обследуемых группах через 6 мес после кардиохирургического лечения ($p < 0,05$), свидетельствующие об улучшении качества жизни (см. таблицу).

Обучающая программа способствовала улучшению качества жизни пациентов с протезированными клапанами сердца преимущественно за счет улучшения психологического компонента здоровья.

При оценке эффективности обучающей программы оценивалась приверженность к лечению по методике С.В. Давыдова. Ведущими причинами снижения приверженности к лечению у пациентов с протезированными клапанами сердца являются недостаточный уровень медико-социальной информированности, неудовлетворенность режимом назначенной терапии. На фоне нашего обучения в 3 раза уменьшилась встречаемость негативных факторов формирования приверженности, в 1,5 раза увеличилась распространенность позитивных факторов. Статистически значимо на 37% увеличилась удовлетворенность результатами проводимой терапии, на 45,8% — медико-социальная информированность и удовлетворенность режимом назначенной терапии ($p < 0,05$). Интегральный показатель приверженности к лечению пациентов с протезированными клапанами сердца до проведения обучения составил $+4,35 \pm 0,05$ балла, по завершении обучения статистически значимо увеличилась приверженность к лечению, ее интегральный показатель составил $+8,15 \pm 1,15$ балла ($p < 0,05$).

При проведении корреляционного анализа в основной группе по завершении обучения выявлена положительная, средняя по силе связь среднего уровня знаний больных с интегральным показателем приверженности к лечению ($r = 0,56$; $p < 0,05$). Кроме того, установлена положительная статистически значимая связь среднего уровня знаний больных после окончания школы с физическим ($r = 0,25$; $p < 0,05$) и психологическим ($r = 0,86$; $p < 0,01$) компонентами здоровья.

Изменения показателей шкал опросника качества жизни SF-36

Шкала	Контрольная группа (n = 50)		Основная группа (n = 75)		p
	исходно	через 6 мес	исходно	через 6 мес	
PF	46,2 $\pm$ 2,8	58,6 $\pm$ 3,9	45,8 $\pm$ 3,3	62,5 $\pm$ 3,2	> 0,05
RP	35,4 $\pm$ 5,3	59,8 $\pm$ 7,8	34,9 $\pm$ 2,2	60,8 $\pm$ 3,5	> 0,05
BP	39,3 $\pm$ 4,1	52,3 $\pm$ 3,1	38,5 $\pm$ 3,1	54,8 $\pm$ 2,9	> 0,05
GH	43,5 $\pm$ 2,9	58,3 $\pm$ 2,9	42,2 $\pm$ 4,5	62,6 $\pm$ 3,2	> 0,05
VT	44,2 $\pm$ 2,4	58,9 $\pm$ 2,3	44,7 $\pm$ 2,9	71,2 $\pm$ 4,1	= 0,01
SF	53,6 $\pm$ 2,5	61,3 $\pm$ 2,9	54,1 $\pm$ 3,2	75,4 $\pm$ 2,6	< 0,01
RE	42,8 $\pm$ 2,0	59,5 $\pm$ 2,6	43,2 $\pm$ 2,4	72,3 $\pm$ 3,6	< 0,01
MH	39,3 $\pm$ 3,2	58,6 $\pm$ 3,6	38,8 $\pm$ 2,7	73,8 $\pm$ 1,8	< 0,01

Примечание. PF — физическое функционирование; RP — ролевое функционирование; BP — интенсивность боли; GH — общее состояние здоровья; VT — жизненная активность; SF — социальное функционирование; RE — ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием; MH — психическое здоровье; p — статистически значимые различия через 6 мес между группами.

Таким образом, повышение приверженности к лечению, качества жизни и информированности пациентов в вопросах назначения антикоагулянтной терапии и профилактики протезного инфекционного эндокардита, физической и психологической реабилитации при проведении школы больных с протезированными клапанами сердца свидетельствует об эффективности обучающей программы для данной категории пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

- Оганов Р.Г., Калинина А.М., Поздняков Ю.М. Организация школ здоровья в первичном звене здравоохранения. Организационно-методическое письмо Минздрава РФ. М.; 2002.
- Аронов Д.М., Бубнова М.Г., Погосова Г.В. и др. Реабилитация больных ишемической болезнью сердца на диспансерно-поликлиническом этапе. Кардиология. 2006; 46 (2): 86—99.
- Калягин А.Н. Организация нозологических школ для больных хронической сердечной недостаточности. Сибирский медицинский журнал. 2009; 1: 56—9.
- Муромкина А.В., Интякова Ю.В., Назарова О.А. Методика и эффективность обучения в "школе пациентов с фибрилляцией предсердий". Вестник аритмологии. 2008; 52: 37—40.
- Кустова С.П. Первый опыт работы школы больных ишемической болезнью сердца, перенесших аортокоронарное шунтирование, на раннем этапе медицинской реабилитации. Паллиативная медицина и реабилитация. 2005; 4: 5—7.
- Воробьева Н.А., Rogozina A.C., Лепехина Ю.А., Зайцева С.А. Опыт работы первой школы антикоагулянтной терапии для пациентов. Главная медицинская сестра. 2011; 12: 25—32.
- Сычев Д.А., Гаврисюк Е.В., Поликарпова О.А. Методология создания и функционирования центров персонализированной антикоагулянтной терапии: взаимодействие лабораторных и клинических методов повышения эффективности и безопасности фармакотерапии. Справочник заведующего клинико-диагностической лабораторией. 2011; 10: 5—12.
- Campbell P., Roberts G., Eaton V., Coghlan D. Managing warfarin therapy in the community. Aust. Prescr. 2001; 24 (4): 86—9.
- Шихвердиев Н.Н., Хубулава Г.Г., Марченко С.П. Диагностика и лечение осложнений у больных с искусственными клапанами сердца. СПб: ФОЛИАНТ; 2006.
- Орловский П.И., Гриценко В.В., Юхнев А.Д. и др. Искусственные клапаны сердца. СПб: ОЛМА Медиа Групп; 2007.
- Журавлева И.Ю., Рутковская Н.В., Одаренко Ю.Н., Горбунова Е.В. Основные принципы ведения пациентов с искусственными клапанами сердца. Кемерово; 2011.
- Sun J., Davidson M., Lamy A., Eikelboom J. Antithrombotic management of patients with prosthetic heart valves: current evidence and future trends. Lancet. 2009; 374: 565—576.
- Рекомендации Американской коллегии кардиологов и Американской ассоциации сердца по ведению пациентов с протезированными клапанами сердца. Приложение к журналу Кардиология. 2010; 11: 5—64.
- Галевич А.С., Давыдов С.В. Качество жизни и приверженность к лечению больных гипертонической болезнью. Казанский медицинский журнал. 2001; 3: 198—202.
- Mihaila V., Enacescu D., Devila C. General populations norms for Romania using the Short Form 36 Health Survey (SF-36). Newsletter. 2001; 26: 7—18.
- Nishi K., Tishi K., Shibata Y. et al. Influence of prosthetic heart valve sound on a patient's quality of life. Ann. Thorac. Cardiovasc. Surg. 2010; 16 (6): 410—6.

REFERENCES

- Oganov R.G., Kalinin A.M., Pozdnyakov Yu.M. The organization of schools of health in primary link of health care. Organizational and methodical letter of Ministry of Health of the Russian Federation. M; 2002 (in Russian).
- Aronov D.M., Bubnova M.G., Pogosova G.V., et al. Rehabilitation of patients by coronary heart disease at a dispensary and polyclinic stage. Cardiology. 2006; 46 (2): 86—99 (in Russian).
- Kalyagin A.N. The organization of nosological schools for patients of chronic warm insufficiency. Siberian medical magazine. 2009; 1: 56—9 (in Russian).
- Muromkina A.V., Intyakova Yu.V., Nazarov O.A. Technique and learning efficiency at "school of patients with fibrillation of auricles". Messenger of an aritmologiya. 2008; 52: 37—40 (in Russian).
- Kustova S. The first experience of school of patients as coronary heart disease, pereneshikh aortokoronarny shunting, at an early stage of medical rehabilitation. Palliative medicine and rehabilitation. 2005; 4: 5—7 (in Russian).
- Vorobyov N.A., Rogozin A.S., Lepyokhin Yu.A., Zaytseva S.A. Experience of the first school of antikoagulyantny therapy for patients. Chief nurse. 2011; 12: 25—32 (in Russian).
- Sychev D.A., Gavrisyuk E.V., Polikarpov O.A. Methodology of creation and functioning of the centers of the personalized antikoagulyantny therapy: interaction of laboratory and clinical methods of increase of efficiency and safety of pharmacotherapy. Directory of the manager of kliniko-diagnostic laboratory. 2011; 10: 5—12 (in Russian).
- Campbell P., Roberts G., Eaton V., Coghlan D. Managing warfarin therapy in the community. Aust. Prescr. 2001; 24 (4): 86—9.
- Shikhverdiyev N. N., Hubulava G.G., Marchenko S. Diagnostics and treatment of complications at patients with artificial valves of heart. SPb.: VOLUME; 2006 (in Russian).
- Orlovsky P.I., Gritsenko V. V., Yukhnev A.D. et al. Artificial valves of heart. SPb.: OLMA Media Group; 2007 (in Russian).
- Zhuravlyova I.Yu., Rutkovsky H.B., Odarenko Yu.N., Gorbunova E.V. The basic principles of maintaining patients with artificial valves of heart. Kemerovo; 2011 (in Russian).
- Sun J., Davidson M., Lamy A., Eikelboom J. Antithrombotic management of patients with prosthetic heart valves: current evidence and future trends. Lancet. 2009; 374: 565—6.
- Recommendations of the American board of cardiologists and the American association of heart on maintaining patients with the fitted a prosthesis valves of heart. Annex to the Cardiology magazine. 2010; 11: 5—64 (in Russian).
- Galyavich A.S., Davidov S.V. Quality of life and commitment to treatment of patients by a hypertensive illness. Kazan medical magazine. 2001; 3: 198—202 (in Russian).
- Mihaila V., Enacescu D., Devila C. General populations norms for Romania using the Short Form 36 Health Survey (SF-36). Newsletter. 2001; 26: 7—18.
- Nishi K., Tishi K., Shibata Y. et al. Influence of prosthetic heart valve sound on a patient's quality of life. Ann. Thorac. Cardiovasc. Surg. 2010; 16 (6): 410—6.

Поступила 06.11.12