

Колоева Айшет Хизировна

студентка

Научный руководитель

Щербакова Ирина Викторовна

соискатель, магистр, старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский

университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России

г. Саратов, Саратовская область

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Аннотация: в работе рассматривается вопрос особенностей качества жизни детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Анализируются основные факторы, влияющие на физическое и психосоциальное состояние детей, а также значение оценки качества жизни в комплексном лечении и реабилитации.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, врождённые пороки сердца, педиатрия, хронические заболевания, психосоциальная адаптация, реабилитация.

Качество жизни (КЖ), связанное со здоровьем, – это многомерная оценка влияния заболевания на физическое, психологическое, социальное и эмоциональное функционирование человека. У детей с хроническими заболеваниями, такими как сердечно-сосудистые, этот показатель является важным критерием для оценки общего благополучия и эффективности терапии.

Заболевания сердечно-сосудистой системы (ССЗ) у детей охватывают широкий спектр патологий – от врождённых пороков сердца (ВПС) до приобретённых аномалий, нарушений ритма и сердечной недостаточности. Благодаря развитию кардиохирургии и интенсивной терапии выживаемость детей с ССЗ значительно

повысилась, поэтому возрастает потребность в исследовании качества их повседневной жизни, психосоциальной адаптации и функционального состояния.

Основные цели исследований качества жизни у детей с ССЗ: выявить влияние заболевания на восприятие здоровья и активности ребёнка, проанализировать различия между самооценкой детей и оценкой родителей, определить влияние тяжести заболевания, типа лечения и социально-психологических факторов на КЖ, использовать результаты для улучшения клинической помощи и реабилитации.

PedsQL и его модуль для кардиологии наиболее часто используемыми инструментами являются следующие.

1. Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) 4.0 Generic Core Scales:

– оценивает функции: физическую, эмоциональную, социальную и школьную активность.

2. PedsQLTM Cardiac Module (3.0):

– специфический модуль для детей с сердечными заболеваниями, включающий шкалы: проблемы, связанные с сердцем, тревожность, отношение к внешности, проблемы с обучением, общение и т. д.

3. PCQLI (Pediatric Cardiac Quality of Life Inventory):

– расшифровывает влияние ССЗ на качество жизни корпуса, разработан для 8–18 лет с самооценкой и оценкой родителей, прошёл международную валидацию.

Сравнение с контрольной группой: дети с ССЗ в целом сообщают более низкие показатели качества жизни по сравнению со здоровыми сверстниками, особенно по физической и психосоциальной шкалам, пример: у 21% детей старше 8 лет отмечено значительное ухудшение психосоциальной составляющей КЖ. Влияние тяжести болезни: степень тяжести кардиальной патологии (например, выраженная сердечная недостаточность) ассоциирована с более низкими показателями по физическому функционированию и в целом по КЖ, у детей с более тяжёлой ССЗ родители чаще оценивают физическое и психосоциальное состояние хуже, чем у тех, у кого болезнь легкой или умеренной тяжести.

Специфика отдельных подгрупп Дети с врождёнными пороками сердца (ВПС):

– исследования показывают, что физическое благополучие, социальные связи и автономия у детей с ВПС значительно ниже, чем у здоровых сверстников.

Унаследованные кардиальные заболевания (аритмии, кардиомиопатии):

– несмотря на то, что в целом качество жизни остаётся относительно высоким, оно всё же статистически ниже, чем у здоровых детей, а качество жизни определяется не только кардиальными симптомами, но и фитнес-показателями, уровнем активности и школьной адаптацией.

Послеоперационный период:

– у детей после коррекции ВПС отмечается улучшение физической составляющей КЖ, но могут сохраняться социальные и школьные трудности, особенно в краткосрочной перспективе

Факторы, влияющие на качество жизни. 1. Клинические факторы: тяжёлые симптомы заболевания, ограничения физической активности, побочные эффекты медикаментозной терапии. 2. Психосоциальные факторы: тревожность, связанная с лечением, отношение к собственной внешности после операций, школьная адаптация и поддержка сверстников. 3. Социально-демографические факторы: социально-экономический статус семьи, возраст и пол ребёнка, наличие устойчивой социальной поддержки.

Оценка качества жизни позволяет: комплексно оценивать результаты лечения, включая не только клинические, но и функциональные и психосоциальные параметры. Разрабатывать программы реабилитации, направленные на улучшение не только физического состояния, но и социальной адаптации детей. Своевременно выявлять группы с высоким риском психосоциальных нарушений.

Дети с сердечно-сосудистыми заболеваниями имеют более низкие показатели качества жизни по сравнению с здоровыми детьми, особенно по физическим и психосоциальным шкалам. Степень тяжести патологии существенно влияет на восприятие качества жизни детьми и их родителями. Психосоциальные компоненты (тревожность, школьная адаптация, социальное взаимодействие)

играют значительную роль и требуют внимания специалистов. Оценка качества жизни должна быть частью комплексной клинической практики, помогая улучшать результаты лечения и адаптации ребёнка.

Список литературы

1. Качество жизни детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (обзор зарубежных и отечественных исследований) / К.А. Соболева, И.В. Винярская, Е.Н. Басаргина [и др.] // Российский педиатрический журнал. – 2015. – №5 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/kachestvo-zhizni-detey-s-zabolevaniyami-serdechno-sosudistoy-sistemy> (дата обращения: 12.12.2025).
2. Балыкова Л.А. Программа физической реабилитации в сочетании с приемом антиоксидантов (убидекаренон) у детей с врождёнными пороками сердца: влияние на функциональные возможности сердечно-сосудистой системы и показатели качества жизни / Л.А. Балыкова.
3. Соболева К.А. Разработка утилитарных индексов (QALYs) для оценки качества жизни детей с хронической сердечной недостаточностью с помощью русскоязычной версии опросника Health Utilities Index / К.А. Соболева.
4. Трунова Ю.А. Клинико-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы и качество жизни школьников с оперированными врождёнными пороками сердца в отдалённом послеоперационном периоде: дис. ... канд. мед. наук / Ю.А. Трунова. – Екатеринбург, 2016. EDN ROBVOZ
5. Сравнительная оценка качества жизни детей с различной кардиальной патологией / Ю.А. Трунова, А.В. Созонов, Б.Ю. Климентьева [и др.] // Уральский медицинский журнал. – 2019. – №6. – С. 76–84. DOI 10.25694/URMJ.2019.06.26. EDN SLCDOE