

## ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ У РЕЦИПИЕНТОВ ТРАНСПЛАНТАТА ПОЧКИ С НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫМИ СОБЫТИЯМИ

*Смолякова М.В.<sup>1</sup>, Калачик О.В.<sup>1</sup>, Митьковская Н.П.<sup>2,3</sup>*

<sup>1</sup>ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии  
и гематологии»,

<sup>2</sup>ГУ «Республиканский научно-практический центр «Кардиология»,

<sup>3</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет»,

Минск, Беларусь

*m.smaliakova@gmail.com*

*Публикация посвящена психоэмоциональным факторам кардиоваскулярного риска у реципиентов трансплантата почки. В ходе исследования были изучены качество жизни и уровни тревожности и их различия у реципиентов с осложненным неблагоприятными кардиоваскулярными событиями и неосложненным течением отдаленного послеоперационного периода после трансплантации почки.*

**Ключевые слова:** *реципиенты трансплантата почки; кардиоваскулярный риск; качество жизни; тревожность.*

## ASSESSMENT OF PSYCHOEMOTIONAL STATE IN KIDNEY TRANSPLANT RECIPIENTS WITH ADVERSE CARDIOVASCULAR EVENTS

*Smaliakova M.V.<sup>1</sup>, Kalachik A.V.<sup>1</sup>, Mitkovskaya N.P.<sup>2,3</sup>*

<sup>1</sup>*Minsk Scientific and Practical Center of Surgery, Transplantation and Hematology,*

<sup>2</sup>*Scientific and Practical Center «Cardiology»,*

<sup>3</sup>*Belarusian State Medical University*

*Minsk, Belarus*

*The article deals with the psychoemotional factors of cardiovascular risk in kidney transplant recipients. The study examined the quality of life and levels of anxiety and their differences in recipients with complicated adverse cardiovascular events and uncomplicated course of the long-term postoperative period after kidney transplantation.*

**Key words:** *kidney transplant recipients; cardiovascular risk; quality of life; anxiety.*

Трансплантация донорской почки является наиболее приоритетным методом почечно-заместительной терапии с позиции кардиопротекции. Однако сердечно-сосудистые заболевания являются одной из главных причин госпитализации и смертности реципиентов с функционирующим трансплантатом почки. [1, 2].

Высокий уровень тревожности оказывает негативное влияние на течение сердечно-сосудистых заболеваний в общей популяции [3]. Для пациентов, получающих диализную терапию, нередко характерны жалобы на плохое самочувствие. Они вынуждены строго контролировать состав принимаемой пищи и объем употребляемой жидкости, не имеют возможности вести активный образ жизни, ограничены низкой социальной активностью, что

приводит к повышению у них уровня тревоги и депрессии. Распространенность нарушений психоэмоционального состояния у диализных пациентов достигает 40% [4,5]. Успешно выполненная трансплантация донорской почки позволяет снизить частоту встречаемости и выраженность тревожных состояний. Однако по мере прогрессирования дисфункции трансплантата происходит ухудшение психоэмоционального состояния и нарастание страхов, наиболее частыми из которых являются страх возврата на диализ и страх смерти [6].

**Цель исследования:** изучить качество жизни и уровни тревожности у реципиентов трансплантата почки, у которых в отдаленном послеоперационном периоде произошли неблагоприятные кардиоваскулярные события.

**Материалы и методы исследования.** В ходе исследования было обследовано 154 реципиента трансплантата почки, послеоперационный период которых составил шесть месяцев. Средний возраст пациентов был  $46,8 \pm 9,3$  лет, 50,6% (n=78) – мужчины, 49,4% (n=76) – женщины. В течение трех лет наблюдения у 54 (35,1%) реципиентов произошли неблагоприятные кардиоваскулярные события (КВС): острый коронарный синдром, жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости, осложненный гипертонический криз, кардиохирургическое вмешательство. Остальные 100 (64,9%) реципиентов, у которых отдаленный послеоперационный период не имел кардиоваскулярных осложнений, составили группу сравнения. Группы исследования были сопоставимы по полу, возрасту и наличию коморбидной патологии.

**Полученные результаты.** На момент включения в исследование возраст реципиентов трансплантата почки с последующими КВС составил  $47,6 \pm 10,2$  лет, реципиентов без КВС –  $46,5 \pm 10,4$  лет,  $p > 0,05$ . Среди реципиентов с КВС было 51,9% (n=28) мужчин и 48,1% (n=26) женщин, среди пациентов без КВС – 50,0% (n=50) мужчин и 50,0% (n=48) женщин,  $p > 0,05$ .

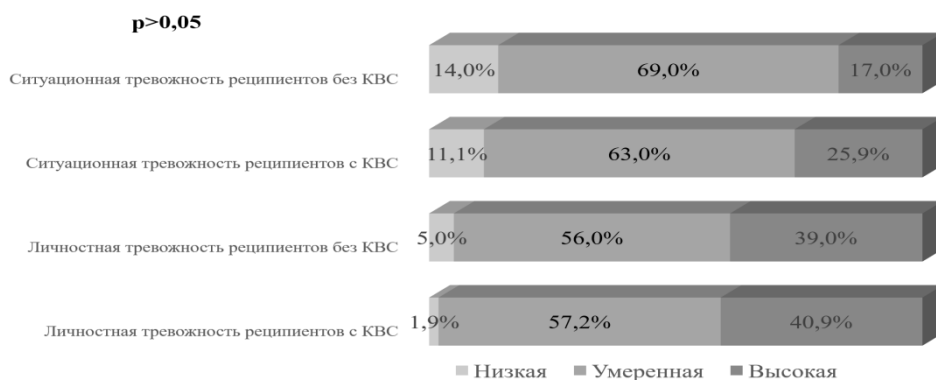
При анализе традиционных факторов риска были оценены частота встречаемости курения, отягощенного семейного анамнеза ранних сердечно-сосудистых заболеваний, артериальной гипертензии, повышения индекса массы тела, гиперхолестеролемии и гипергликемии.

Доля курильщиков среди пациентов исследования составила 15,6% (n=24), что является высоким показателем для реципиентов трансплантата донорского органа. Частота встречаемости курения среди реципиентов с КВС была 16,7% (n=9), среди реципиентов без КВС – 15,0% (n=15),  $p > 0,05$ . У 22,2% (n=12) реципиентов с КВС и у 20,0% (n=20) реципиентов без КВС был отягощен семейный анамнез раннего сердечно-сосудистого заболевания,  $p > 0,05$ . Частота встречаемость артериальной гипертензии среди пациентов исследования была велика – 72,7% (n=112), однако межгрупповых различий установлено не было: 75,9% (n=41) у реципиентов с КВС против 71,1% (n=71) у реципиентов без КВС,  $p > 0,05$ . Превышение показателей индекса массы тела выше  $25 \text{ кг/м}^2$  было диагностировано у 53,9% (n=83) реципиентов трансплантата почки: у 55,6% (n=30) при последующем возникновении КВС и 53,0% (n=53) без КВС,  $p > 0,05$ . Значимых различий в частоте встречаемости гиперхолестеролемии и гипергликемии в группах исследования также установлено не было: 55,6% (n=30) против 54,0% (n=54) и 22,2% (n=12) против

21,0% (n=21) соответственно,  $p>0,05$ . Таким образом, группы исследования были сопоставимы по традиционным факторам кардиоваскулярного риска.

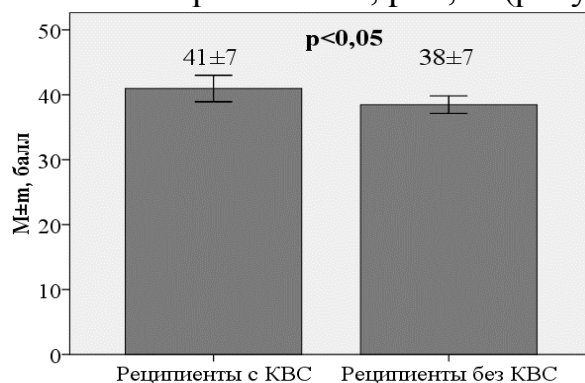
В ходе исследования реципиентам трансплантата почки было предложено оценить свое качество жизни и самочувствие в настоящий момент по шкале от 1 до 10. У реципиентов, у которых за период наблюдения произошли КВС, через шесть месяцев после трансплантации почки был получен более низкий балл субъективной оценки качества жизни и самочувствия, чем у реципиентов без КВС – 7 (6-8) против 8 (7-8),  $p<0,01$ .

Средний уровень ситуационной тревожности среди реципиентов трансплантата почки был  $39\pm 7$ , средний уровень личностной тревожности –  $43\pm 8$ . В структуре преобладали реципиенты с умеренной ситуационной тревожностью – 66,9 % (n=103) и умеренной личностной тревожностью – 55,2% (n=85), однако доля лиц с высокой личностной тревожностью была достаточно высока – 40,9% (n=63). Структура степеней тревожности не имела значимых различий в зависимости от развития неблагоприятных КВС, что отражено на рисунке 1.



**Рисунок 1. – Степени тревожности у реципиентов трансплантата почки в зависимости от возникновения неблагоприятных кардиоваскулярных событий**

Через шесть месяцев после трансплантации почки у реципиентов, у которых в отдаленном послеоперационном периоде произошли неблагоприятные КВС, уровень ситуационной тревожности был выше, чем у реципиентов без КВС –  $41\pm 7$  против  $38\pm 7$ ,  $p<0,05$  (рисунок 2).



**Рисунок 2. – Уровни ситуационной тревожности у реципиентов трансплантата почки в зависимости от возникновения неблагоприятных кардиоваскулярных событий**

Различий в уровнях личностной тревожности в зависимости от возникновения КВС обнаружено не было –  $44\pm 9$  и  $43\pm 8$ .

**Выводы:** Таким образом, полученные результаты демонстрируют, что для реципиентов, у которых в отдаленном послеоперационном периоде произошли неблагоприятные кардиоваскулярные события, через шесть месяцев после трансплантации почки характерны более низкое качество жизни и более высокий уровень ситуационной тревожности.

### Список литературы.

1. Ватазин, А. В. Трансплантация почки как оптимальный метод лечения хронической болезни почек / А. В. Ватазин, А. Б. Зулкарнаев // Лечебное дело. – 2013. – № 3. – С. 47–52.
2. Assessment of Major Posttransplant Complications Risk Among Potential Recipients of Kidney Transplant in Saint-Louis, Senegal // S. M. Seck, D. G. Dia, J.-N. Tendeng, A. Diop-Dia, S. Niang, I. Thiam // Transplant Proc. – 2019. – Vol. 51, № 7. – P. 2346–2349.
3. Persistent comorbid symptoms of depression and anxiety predict mortality in heart disease / L. V. Doering, D. K. Moser, B. Riegel, S. McKinley, P. Davidson, H. Baker, H. Meischke, K. Dracup // Int. J. Cardiol. – 2010. – Vol. 145, № 2. – P. 188–192.
4. Anxiety and depression in maintenance dialysis patients: preliminary data of a cross-section study and brief literature review / U. Feroze, D. Martin, K. Kalantar-Zadeh, J. C. Kim, A. Reina-Patton, J. D. Kopple // J Ren Nutr. – 2012. – Vol. 22, № 1. – P. 207-210.
5. Prevalence of depression in chronic kidney disease: systematic review and meta-analysis of observational studies / S. Palmer, M. Vecchio, J. C. Craig, M. Tonelli, D. W. Johnson, A. Nicolucci, F. Pellegrini, V. Saglimbene, G. Logroscino, S. Fishbane, G. F. M. Strippoli // Kidney Int. – 2012. – Vol. 84, № 1. – P. 179-191.
6. Depression and anxiety among patients undergoing dialysis and kidney transplantation: a cross-sectional study / D. C. S. Brito, E. L. Machado, I. A. Reis, L. P. F. D. Carmo, M. L. Cherchiglia // Sao Paulo Med J. – 2019. – Vol. 137, № 2. – P. 137-147.