КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМ СКОЛИОЗОМ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Соколова Вера Васильевна[1], Кокушин Дмитрий Николаевич[2], Виссарионов Сергей Валентинович[2], Хардиков Михаил Александрович[2], Залетина Анна Владимировна[2]

[1]Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

[2]Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И.Турнера. 196603, Санкт-Петербург, Пушкин, Парковая ул. дом 64–68

E-mail: vera-Sokol@inbox.ru

Ключевые слова: оценка качества жизни; врождённый сколиоз; полупозвонок; хирургическое лечение; дети; PedsQL v40; визуально-аналоговая шкала

Введение. Врождённый сколиоз — наиболее частая причина, приводящая к деформациям позвоночника у детей. Изучение качества жизни таких пациентов вызывает значительный интерес в рамках пациенториентированного подхода в лечении [1,2,7]. При этом тактика ведения и способ хирургического вмешательства в отношении деформации определяют не только эффективность лечения самого заболевания, но и качество жизни ребенка в послеоперационном периоде [5,6].

Цель исследования. сравнить качество жизни детей с врождённым сколиозом при различных способах хирургической коррекции.

Материалы и методы. Проведен межгрупповой проспективный анализ результатов лечения 60 пациентов (средний возраст составил 6,2 лет) с врождённой деформацией позвоночника грудной или поясничной локализации. В зависимости от хирургического доступа пациенты были разделены на 2 группы: группа 1 (n = 28) — дорсальный доступ, группа 2 (n = 32) — комбинированный доступ. Для оценки качества жизни использован специализированный русскоязычный опросник PedsQL v4.0. и модифицированная визуально-аналоговая шкала [3,4]. Опрос ребенка (старше 5 лет) и родителей (до 4 лет) проводился перед операцией, в раннем послеоперационном периоде и каждые 6 месяцев в течении 1,5 лет после операции.

Результаты. После хирургического лечения врождённого сколиоза грудного или поясничного отделов позвоночника у всех детей отмечалось снижение показателей качества жизни более чем в 2 раза по сравнению с результатами опроса до операции. При этом интенсивность болевого синдрома и длительность периода вертикализации были выше у детей 2 группы ($p < 0,05$). Выявлена обратная корреляционная связь между интенсивностью болевого синдрома, продолжительностью постельного режима и удовлетворённостью качеством жизни ребенка. Через 1,5 года после хирургического лечения наблюдалось восстановление мобильности, функционального и психоэмоционального состояния до предоперационного уровня, при этом пациенты 2 группы имели более высокий балл удовлетворённости качеством жизни ($p < 0,05$).

Заключение. У пациентов обеих групп в раннем послеоперационном периоде отмечалось достоверно значимое снижение уровня удовлетворённости качеством жизни, при этом болевой синдромом был выше в группе детей с комбинированным доступом. При динамическом наблюдении выявлено нивелирование данных различий и последующее увеличение степени удовлетворённости качеством жизни в обеих группах. В тоже время у пациентов, прооперированных из комбинированного доступа, отмечался наиболее высокий балл удовлетворенности.

Литература:

1. Devine J. Evaluating the correlation and responsiveness of patient-reported pain with function and quality-of-life outcomes after spine surgery. Spine (Phila Pa 1976). 2011 Oct 1;36(21 Suppl):S69–74.
2. Tarawneh A. M. Impact of pedicle subtraction osteotomy on health-related quality of life (HRQOL) measures in patients undergoing surgery for adult spinal deformity: a systematic review and meta-analysis. Eur Spine J. 2020 Dec;29(12):2953–2959.
3. Varni J. W. The PedsQLTM 4.0 generic core scales young adult version: Feasibility, reliability and validity in a university student population. JHealthPsychol. 2009 May;14(4):611–22.
4. Yagci G. Body Awareness and its Relation to Quality of Life in Individuals with Idiopathic Scoliosis. Percept Mot Skills. 2020 Oct;127(5):841–857.
5. Кокушин Д. Н., Виссарионов С. В., Хардиков М. А., и др. Анализ причин дестабилизации металлоконструкции прикоррекции врожденной деформации позвоночника у детей младшей возрастной группы // Ортопедия, травматология и восстанови-тельная хирургия детского возраста. — 2020. — Т. 8. — Вып. 1. — С. 15–24.
6. Рябых С. О., Филатов Е. Ю., Савин Д. МРезультаты экстирпации полупозвонков комбинированным, дорсальным и педикулярным доступами: систематический обзор //Хирургия позвоночника– 2017. — Т. 14 — № 1 — С.14–23.
7. Соколова В.В. Некоторые результаты изучения мнения родителей о качестве стационарной помощи детям / В.В. Соколова // **Врач-аспирант**. — 2017. — Т. 81, № 2.2. — С. 286–294.