



<https://doi.org/10.29001/2073-8552-2024-39-2-195-198>
УДК 616.831-005.1:616.125.6-089.819.5]-082.5:615.851

Роль консультативных бесед с психоэмоциональной коррекцией у пациентов после эндоваскулярной окклюзии открытого овального окна

Е.С. Тучик¹, А.С. Терещенко², Т.А. Иваненко,
Е.В. Меркулов²

¹ Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации (РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России), 117997, Российская Федерация, Москва, ул. Островитянова, 1

² Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова Министерства здравоохранения Российской Федерации (НМИЦ кардиологии им. акад. Е.И. Чазова Минздрава России), 121552, Российская Федерация, Москва, ул. акад. Е.И. Чазова, 15а

Аннотация

В статье рассматриваются аспекты восстановления психоэмоциональной сферы у пациентов, перенесших инсульт, ассоциированный с открытым овальным окном (ООО), которым на стационарном этапе была проведена его эндоваскулярная окклюзия. Было выявлено, что ввиду наличия отрицательных социальных представлений (СП) по восстановлению пациентов после инсульта, они после лечения боятся возвращаться к активному образу жизни. Рассмотрена возможность внедрения консультативных бесед с психоэмоциональной коррекцией для создания у пациентов положительного социального образа дальнейшей жизни после инсульта, что будет способствовать восстановлению их психоэмоциональной сферы.

Ключевые слова:	инсульт; эндоваскулярная операция; консультация; психоэмоциональная сфера; социальные представления.
Конфликт интересов:	авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Финансирование:	исследование не имело финансовой поддержки.
Для цитирования:	Тучик Е.С., Терещенко А.С., Иваненко Т.А., Меркулов Е.В. Роль консультативных бесед с психоэмоциональной коррекцией у пациентов после эндоваскулярной окклюзии открытого овального окна. <i>Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины</i> . 2024;39(2):195–198. https://doi.org/10.29001/2073-8552-2024-39-2-195-198 .

The role of consultative conversations with psychoemotional correction in patients after endovascular occlusion of open foramen ovale

Evgeny S. Tuchik¹, Andrey S. Tereshchenko², Tatiana A. Ivanenko,
Evgeny V. Merkulov²

¹ N.I. Pirogov Russian National Research Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Pirogov Russian National Research Medical University), 1, Ostrovityanova str., Moscow, 117997, Russian Federation

² National Medical Research Centre of Cardiology Named after Academician E.I. Chazov of the Ministry of Health of the Russian Federation, 15a, Akademika Chazova str., Moscow, 121552, Russian Federation

✉ Иваненко Татьяна Анатольевна, e-mail: manua-an@mail.ru.

Abstract

The article discusses aspects of the restoration of the psychoemotional sphere in patients suffering a stroke associated with an open foramen ovale, who underwent endovascular occlusion at the stationary stage. It was revealed that due to their negative social perceptions of the recovery of patients after a stroke, they are afraid to return to an active lifestyle after treatment. The possibility of introducing consultative conversations with psychoemotional correction to create a positive social way of life for patients after a stroke, which will contribute to the restoration of their psychoemotional sphere, is considered.

Keywords: stroke; endovascular surgery; consultation; psychoemotional sphere; social representations.
Conflict of interest: the authors declare that there is no conflict of interest.
Funding: the study had no financial support.
For citation: Tuchik E.S., Tereshchenko A.S., Ivanenko T.A., Merkulov E.V. The role of consultative conversations with psychoemotional correction in patients after endovascular occlusion foramen ovale. *Siberian Journal of Clinical and Experimental Medicine*. 2024;39(2):195–198. <https://doi.org/10.29001/2073-8552-2024-39-2-195-198>.

В последние десятилетия наблюдается рост заболеваемости инсультом, который стал характерен для лиц молодого возраста, что впоследствии отражается на их здоровье, двигательной активности и качестве жизни [1]. Известно, что ишемический инсульт в большей степени приводит к хронизации патологического процесса, проявляясь в ряде клинических параметров, характерных для степени ишемического поражения головного мозга. И в социальной среде среди населения известны факты, что инсульт приводит к инвалидизации пациентов, в отрицательных аспектах меняя жизнь заболевших людей и членов их семей [2].

С одной стороны, данные обстоятельства распространены в обществе как социальное представление (СП) об инсульте, в результате которого многие пациенты теряют речь и движения в конечностях, становятся малоподвижными [3]. С другой стороны, среди населения малоизвестны факты, что причины развития инсульта различны, и тяжесть клинических проявлений зависит как от причин его появления, так и от качества проводимого лечения.

Так, частой причиной инсультов в молодом возрасте является открытое овальное окно (ООО), которое после эндоваскулярного закрытия позволяет пациентам вернуться к активному образу жизни, исключая факторы повторного инсульта. Но практикующие врачи сталкиваются с проблемой зависимости пациента от сформированного у них СП, которое создает предпосылки их сознательно-ограничения расширения двигательного режима из-за страха повторения инсульта [4].

Цель исследования: акцентировать необходимость коррекции психоэмоциональной сферы пациентов после эндоваскулярной окклюзии ООО, что позволит исключить отрицательное воздействие СП о болезни.

Научная новизна работы заключена в выявлении аспектов влияния СП на ход лечения болезни и новаторском предложении, исключая его негативное воздействие на пациентов с инсультом после эндоваскулярной окклюзии ООО.

Известно, что при инсульте, ассоциированном с ООО, эндоваскулярная окклюзия ООО позволяет предотвратить повторные инсульты и восстановить их активность в социально-бытовых аспектах [5]. Но СП об инсульте формирует у пациентов отрицательную установку на психоэмоциональном уровне, составляя тормозящий эффект самопроявления в факторах восстановления двигательного режима [6].

СП в современном обществе играют большую роль. Они являются источником представления о предмете или объекте. И в дальнейшем это образует цепочку взаимосвязанных действий, в которых СП будет мотивирующим звеном, имеющим соответствующий эмоциональный окрас, отражающийся на психоэмоциональной сфере пациента, формируя его отношение к болезни [7]. СП становится зафиксированным фактом в создании личности, который был социально визуализирован [8].

Сформированное СП может иметь как положительные, так и отрицательные аспекты, исходя из его результативного показателя – влияния на отдельную личность, ее качества жизни и состояния здоровья или на уровне качества жизни социума, что позволяет рассматривать СП как инструмент, влияющий на здоровье, что должно учитываться в процессах организации здравоохранения [9]. В настоящее время рекомендации лечащего врача, которые противостоят сформированному СП, подвергаются сомнению со стороны больных, как, например, расширение двигательного режима после эндоваскулярной окклюзии ООО. Данный фактор необходимо корректировать на уровне общих организационных подходов к лечению [10].

СП часто формируется за счет эмоциональной визуализации заболевания в средствах массовой информации, где показывают тяжелые проявления патологии, акцентируя внимание на осложненном исходе болезни, что не является ее стандартным течением. Но эмоциональный образ болезни будет формировать у населения СП именно в визуализированных критериях, выступая ятрогенным фактором [11]. Также отрицательное СП формируется и при беседе врача с пациентом о неблагоприятном исходе или развитии осложнений с другим пациентом, что он будет проецировать на свое будущее [12].

Так, рассматривая восстановление пациентов, перенесших инсульт после эндоваскулярной окклюзии ООО, необходимо создать условия реабилитации их психоэмоциональной сферы с позиции формирования положительного СП о болезни. Известно, что человек, имеющий сформированные положительные психологические установки, по сути – СП, проявит на этапе лечения и восстановления элементы самоактуализации на внутреннем сбалансированном психическом состоянии, имея мотивацию к выздоровлению [13]. Это указывает на необходимость на уровне организации здравоохранения вне-

дрения врачебных консультаций с психоэмоциональной коррекцией на всех этапах лечения пациента. Врачи будут разъяснять больному на доступном уровне, что с ним произошло, какие нарушения нуждаются в лечении, какой эффект дадут предложенные ему процедуры. Консультации позволят пациенту понять, как предложенные виды лечения и диагностики отразятся на его состоянии, какие функции восстановятся, улучшая качество его жизни.

Внедрение в сферу практического здравоохранения консультативных бесед с психоэмоциональной коррекцией позволит изменить у пациентов отрицательное СП на положительное, что обеспечит восстановление их психоэмоциональной сферы. Пациенты будут получать грамотные знания о своем состоянии, его улучшении на фоне лечения [14]. Часто повторяющиеся беседы со стороны врачей позволят создать частые повторы идентичной информации положительного уровня, настраивая паци-

ентов на выздоровление, формируя у них соответствующее СП. Это обеспечит и доброжелательные отношения в союзе «врач – пациент».

Заключение

Таким образом, выявлены аспекты отрицательного влияния СП на ход лечения пациентов после эндоваскулярной окклюзии ОО, рассмотрена возможность внедрения в практическую сферу здравоохранения консультативных бесед с психоэмоциональной коррекцией, содержащих положительные и жизнеутверждающие факторы о лечении и прогнозе заболевания. Все это позволит создать условия для формирования положительного СП у пациентов, что будет способствовать улучшению результатов их лечения, повышению качества медицинской помощи инсультным больным.

Литература / References

1. Sirsat M.S., Fermé E., Câmara J. Machine learning for brain stroke: a review. *J. Stroke Cerebrovasc. Dis.* 2020;29(10):105162. DOI: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105162.
2. Shi K., Tian D.C., Li Z.G., Ducruet A.F., Lawton M.T., Shi F.D. Global brain inflammation in stroke. *Lancet Neurol.* 2019;18(11):1058–1066.
3. Pristipino C., Sievert H., D'Ascenzo F., Mas J.L., Meier B., Scacciatella P., et al. European position paper on the management of patients with patent foramen ovale. General approach and left circulation thromboembolism. *EuroIntervention.* 2019;14(13):1389–1402. DOI: 10.4244/EIJ-D-18-00622.
4. Кулеш А.А., Огнерубов Д.В., Мехряков С.А., Меркулов Е.В., Сыромятникова Л.И., Терещенко А.С. и др. Инсульт, ассоциированный с открытым овальным окном: подходы к диагностике и возможности эндоваскулярной профилактики (клинические наблюдения и обзор литературы). *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика.* 2020;12(2):72–78.
5. Kulesh A.A., Ognerubov D.V., Mekhryakov S.A., Merkulov E.V., Syromyatnikova L.I., Tereshchenko A.S. et al. Patent foramen ovale-related stroke: diagnostic approaches and the possibility of endovascular prophylaxis (clinical cases and literature review). *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics.* 2020;12(2):72–78. (In Russ.). DOI: 10.14412/2074-2711-2020-2-72-78.
6. Hviid C.V.B., Simonsen C.Z., Hvas A.M. Recurrence risk in patients with cryptogenic stroke, patent foramen ovale, and thrombophilia: A systematic review and meta-analysis. *Thromb. Haemost.* 2019;119(11):1839–1848. DOI: 10.1055/s-0039-1693739.
7. Тхостов А.Ш., Нелюбина А.С. Обыденные представления о болезни в структуре идентификации пациента и врача как предиктор выбора пациентом способа лечения (на модели сердечно-сосудистых заболеваний). В кн.: Лехтсир В. (ред.). *Общество ремиссии: на пути к нарративной медицине.* 2012:12–33. Thostov A.S., Nelyubina A.S. Everyday ideas about the disease in the structure of patient and doctor identification as a predictor of the patient's choice of treatment method (based on the model of cardiovascular diseases). In: Lekhtsier V. (ed.). *Remission Society: on the way to narrative medicine.* 2012:12–33. (In Russ.).
8. Шклярчук В.Я., Васекин Ю.И., Коновалова М.П. Формирование представлений о здоровье и продолжительности жизни человека. *Вест-*

ник Саратовского государственного социального-экономического университета. 2018;(2(71)):200–204.

9. Shklyaruk V.Y., Vasekin Y.I., Kononova M.P. Promoting awareness of health and life expectancy. *Bulletin of the Saratov State Social and Economic University = Industry: economics, management, technology.* 2018;(2(71)):200–204. (In Russ.).
10. Mannarini T., Veltri G.A., Salvatore S. Media and social representations of otherness. Springer International Publishing; 2020. DOI: 10.1007/978-3-030-36099-3.
11. Martikainen J., Hakoköngäs E. Drawing as a method of researching social representations. *Qualitative Research.* 2023;23(4):981–999. DOI: 10.1177/14687941211065165.
12. Negura L., Plante N., Lévesque M. The role of social representations in the construction of power relations. *Journal for the theory of social behavior.* 2020;50(1):25–41. DOI: 10.1111/jtsb.12213.
13. Норметова Ю. Изучение социально-психологических подходов к проблемам здоровья и болезни. От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: Сборник материалов юбилейной конференции: В 5 томах. М.: Когито-центр, 2015;5:304–306.
14. Normetova Y. The study of socio-psychological approaches to health and disease problems. From the origins to the present: 130 years of organization of the psychological society at Moscow University: Collection of materials of the anniversary conference: In 5 volumes. Moscow, 2015;5:304–306. (In Russ.).
15. Черемусникова И.К., Петров А.В., Чернышева И.В. Профессионально значимые установки в коммуникации врач-пациент. *Биоэтика.* 2017;2:46–49.
16. Cheremushnikova I.K., Petrov A.V., Chernysheva I.V. Professionally significant attitudes in doctor-patient communication. *Bioethics.* 2017;2:46–49. (In Russ.).
17. Маджаева С.И., Сатретдинова А.Х. Медицинская информация и экологическое пространство пациента. *Экология языка и коммуникативная практика.* 2015;(2):280–286.
18. Madzhaeva S.I., Satretdinova A.CH. Medical information and ecological space of a patient. *Ecology of language and communicative practice.* 2015;(2):280–286. (In Russ.).
19. Powers W.J. Acute ischemic stroke. *N. Engl. J. Med.* 2020;383(3):252–260. DOI: 10.1056/NEJMcp1917030.

Информация о вкладе авторов

Тучик Е.С. – автор идеи и разработчик метода коррекции психоэмоциональной сферы пациентов с помощью внедрения консультативных бесед с психологической коррекцией врачей с пациентами, участие в обсуждении содержания статьи.

Терещенко А.С. – написание и корректировка статьи.

Иваненко Т.А. – разработка дизайна статьи.

Меркулов Е.В. – подбор и интерпретация источников литературы.

Information on author contributions

Tuchik E.S. – the author of the idea and developer of the method of correction of the psycho-emotional sphere of patients through the introduction of consultative conversations with psychological correction of doctors with patients, participated in the discussion of the content of the article.

Tereshchenko A.S. – article writing and correction.

Ivanenko T.A. – development of the article design.

Merkulov E.V. – selection and interpretation of literature sources.

Сведения об авторах

Тучик Евгений Савельевич, д-р мед. наук, профессор кафедры судебной медицины, РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, <https://orcid.org/0000-0003-4330-2327>.

E-mail: tuchik@rc-sme.ru.

Терещенко Андрей Сергеевич, канд. мед. наук, старший научный сотрудник, отдел рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, НМИЦ кардиологии им. акад. Е.И. Чазова Минздрава России, Москва, <https://orcid.org/0000-0002-4198-0522>.

E-mail: Andrew034@yandex.ru.

Иваненко Татьяна Анатольевна, канд. мед. наук, доцент, врач лечебной физкультуры и спортивной медицины, врач частной практики, Москва, <https://orcid.org/0000-0003-3741-8438>.

E-mail: manua-an@mail.ru.

Меркулов Евгений Владимирович, д-р мед. наук, главный научный сотрудник, отдел рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, НМИЦ кардиологии им. акад. Е.И. Чазова Минздрава России, Москва, <https://orcid.org/0000-0001-8193-8575>.

E-mail: ev.merkulov@list.ru.

 **Иваненко Татьяна Анатольевна**, e-mail: manua-an@mail.ru.

Information about the authors

Evgeny S. Tuchik, Dr. Sci. (Med.), Professor, Department of Forensic Medicine, Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, <https://orcid.org/0000-0003-4330-2327>.

E-mail: tuchik@rc-sme.ru.

Andrey S. Tereshchenko, Cand. Sci. (Med.), Senior Research Scientist, Department of X-ray Endovascular Methods of Diagnosis and Treatment, NMIC of Cardiology named after ak. E.I. Chazov of the Ministry of Health of Russia, Moscow, <https://orcid.org/0000-0002-4198-0522>.

E-mail: Andrew034@yandex.ru.

Tatiana A. Ivanenko, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Doctor of Physical Therapy and Sports Medicine, Private Practice Doctor, Moscow, <https://orcid.org/0000-0003-3741-8438>.

E-mail: manua-an@mail.ru.

Evgeny V. Merkulov, Dr. Sci. (Med.), Chief Research Scientist, Department of X-ray Endovascular Methods of Diagnosis and Treatment, FSBI "NMIC of Cardiology named after ak. E.I. Chazov" of the Ministry of Health of Russia, Moscow, <https://orcid.org/0000-0001-8193-8575>.

E-mail: ev.merkulov@list.ru.

 **Tatiana A. Ivanenko**, e-mail: manua-an@mail.ru.

Поступила 06.10.2023;
рецензия получена 20.12.2023;
принята к публикации 12.02.2024.

Received 06.10.2023;
review received 20.12.2023;
accepted for publication 12.02.2024.