

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17928699>

УДК: 616-089.23:616.891.6-084:615.851(045)

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТОВ НА ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР)

НАЛШЕКОВ Б.Ж., МЫРЗАХАНОВ К. М.

Международный казахско-турецкий университет имени Ходжи Ахмеда Ясави, город
Туркестан

Аннотация. Психотерапевтическая подготовка пациентов на ортопедическом приёме представляет собой важный компонент комплексного подхода к лечению заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата. В условиях роста числа ортопедических пациентов, повышения частоты дегенеративных заболеваний, травм различной этиологии и плановых хирургических вмешательств, психологическое состояние пациента оказывает значимое влияние на качество диагностики, эффективность лечения и результаты реабилитации. Несмотря на высокие технологические возможности современной ортопедии, уровень тревожности, страх перед болью, предстоящими манипуляциями или операцией, а также недостаточная информированность часто приводят к снижению комплаенса, отказу от лечения и ухудшению прогноза. В настоящей работе рассмотрены основные подходы к психотерапевтической подготовке, включая когнитивно-поведенческое консультирование, методы мотивационного интервьюирования, стресс-менеджмент, технику снижения предоперационной тревожности и принципы эффективной коммуникации с пациентами. Проведён анализ влияния психотерапевтических стратегий на уровень тревоги, приверженность лечению, скорость реабилитации и общий клинический исход. Выделены ключевые факторы, определяющие необходимость внедрения структурированных программ психологической поддержки в ортопедическую практику, включая индивидуальные особенности пациента, характер заболевания и тип планируемого вмешательства. Результаты исследования демонстрируют, что системная психотерапевтическая подготовка способствует снижению уровня тревожности на 40–60 %, улучшению комплаенса в среднем на 30 %, увеличению удовлетворённости пациентов качеством медицинской помощи и существенному уменьшению числа послеоперационных осложнений. Статья подчёркивает необходимость междисциплинарного подхода и интеграции психологической помощи в рутинную ортопедическую практику, что может значительно повысить эффективность лечения и улучшить качество жизни пациентов.

Ключевые слова: ортопедия, психотерапия, подготовка пациента, тревожность, комплаенс, реабилитация, когнитивно-поведенческая терапия, мотивационное интервьюирование, стресс-менеджмент

ОРТОПЕДИЯЛЫҚ ҚАБЫЛДАУДА ПАЦИЕНТТЕРДІ СИХОТЕРАПЕВТИКАЛЫҚ ДАЙЫНДЫҚ (ӘДЕБИ ШОЛУ)

НАЛШЕКОВ Б.Ж., МЫРЗАХАНОВ Қ. М.

Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті, Туркестан қаласы

Аңдатпа. Ортопедиялық қабылдауда пациенттерді психотерапевтикалық дайындау — бұл омыртқа және буын жүйесі аурулары мен жарақаттарын кешенді емдеудің маңызды компоненті болып табылады. Ортопедиялық науқастар санының артуы, дегенеративті аурулардың жиілігінің өсуі, әртүрлі этиологиядағы жарақаттар мен жоспарлы хирургиялық араласулар жағдайында пациенттің психологиялық жағдайы диагностика сапасына, емнің тиімділігіне және реабилитация нәтижелеріне айтарлықтай әсер етеді. Қазіргі заманғы ортопедияның жосары технологиялық мүмкіндіктеріне қарамастан, алаңдаушылық деңгейі,

ОФ "Международный научно-исследовательский центр "Endless Light in Science"

ауруға немесе операцияға деген қорқыныш, сондай-ақ жеткілікті ақпараттың болмауы жиі комплаенстің төмендеуіне, емдеуден бас тартуға және болжамның нашарлауына әкеледі. Бұл жұмыста когнитивті-құрылымдық кеңес беру, мотивациялық сұхбаттасу әдістері, стресс-менеджмент, операция алдындағы алаңдаушылықты төмендету техникасы және пациенттермен тиімді коммуникация принциптері сияқты психотерапевтикалық дайындықтың негізгі тәсілдері қарастырылған. Психотерапевтикалық стратегиялардың алаңдаушылық деңгейіне, емге берілуге, реабилитация жылдамдығына және жалпы клиникалық нәтижеге әсері талданды. Пациенттің жеке ерекшеліктері, ауру сипаты және жоспарланған араласу түрі сияқты психологиялық қолдау құрылымды бағдарламаларын енгізудің қажеттілігін анықтайтын негізгі факторлар бөлінген. Зерттеу нәтижелері жүйелі психотерапевтикалық дайындық алаңдаушылық деңгейін 40–60 % төмендетуге, комплаенсті орта есеппен 30 % жақсартуға, пациенттердің медициналық көмек сапасына қанағаттануын арттыруға және операциядан кейінгі асқынулар санын айтарлықтай азайтуға мүмкіндік беретінін көрсетті. Мақала интердисциплинарлық тәсілдің қажеттілігін және психологиялық көмекті күнделікті ортопедиялық практикаға интеграциялаудың маңыздылығын атап көрсетеді, бұл емнің тиімділігін арттыруға және пациенттердің өмір сапасын жақсартуға елеулі үлес қосуы мүмкін.

Түйін сөздер: ортопедия, психотерапия, пациентті дайындау, алаңдаушылық, комплаенс, реабилитация, когнитивті-құрылымдық терапия, мотивациялық сұхбаттасу, стресс-менеджмент

PSYCHOTHERAPEUTIC PREPARATION OF PATIENTS AT THE ORTHOPEDIC CLINIC (LITERATURE REVIEW)

TA NAL'SHEKOV B.ZH., MYRZAKHANOV K.M.

Khoja Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University, Turkestan city

Abstract. Psychotherapeutic preparation of patients at the orthopedic clinic represents an important component of a comprehensive approach to the treatment of musculoskeletal diseases and injuries. In the context of an increasing number of orthopedic patients, rising incidence of degenerative diseases, trauma of various etiologies, and planned surgical interventions, the psychological state of the patient has a significant impact on the quality of diagnosis, treatment effectiveness, and rehabilitation outcomes. Despite the high technological capabilities of modern orthopedics, levels of anxiety, fear of pain, upcoming procedures or surgery, as well as insufficient patient information, often lead to decreased compliance, refusal of treatment, and worsened prognosis. This paper examines the main approaches to psychotherapeutic preparation, including cognitive-behavioral counseling, motivational interviewing techniques, stress management, preoperative anxiety reduction methods, and principles of effective communication with patients. The influence of psychotherapeutic strategies on anxiety levels, treatment adherence, rehabilitation speed, and overall clinical outcomes was analyzed. Key factors determining the need to implement structured psychological support programs in orthopedic practice were identified, including individual patient characteristics, disease type, and planned intervention. The study results demonstrate that systematic psychotherapeutic preparation contributes to a 40–60% reduction in anxiety levels, an average 30% improvement in compliance, increased patient satisfaction with medical care quality, and a significant reduction in postoperative complications. The article emphasizes the necessity of an interdisciplinary approach and integration of psychological assistance into routine orthopedic practice, which can significantly enhance treatment effectiveness and improve patients' quality of life.

Keywords: orthopedics, psychotherapy, patient preparation, anxiety, compliance, rehabilitation, cognitive-behavioral therapy, motivational interviewing, stress management

Введение: Психологические факторы играют ключевую роль в восприятии пациентом заболевания, выборе лечебной тактики, приверженности терапии и результатах ортопедического лечения. Ортопедические пациенты часто испытывают выраженную боль, функциональные ограничения, страх инвалидизации, снижение качества жизни и социального функционирования, что приводит к развитию тревожных и депрессивных симптомов [1]. Это, в свою очередь, влияет на клиническое течение заболевания и эффективность вмешательств. Современная ортопедия включает широкий спектр диагностических и лечебных процедур — от консервативной терапии до сложных хирургических вмешательств. При этом психоэмоциональное состояние пациента нередко становится решающим фактором, определяющим исход лечения [2]. Научные исследования показывают, что психологическая подготовка пациентов помогает снизить предоперационную тревожность, облегчает понимание лечебного процесса и способствует более быстрому восстановлению после травм и операций [3]. Несмотря на это, психотерапевтическая подготовка редко интегрирована в рутинную клиническую практику, оставаясь недооценённым компонентом лечения. Систематическая работа с пациентом, направленная на снижение тревожности, коррекцию иррациональных ожиданий, повышение осознанности и сотрудничества, может значительно улучшить результаты терапии и реабилитации [4]. Настоящее исследование посвящено изучению значимости психотерапевтической подготовки пациентов на ортопедическом приёме, анализу её компонентов и оценке влияния на клинические исходы.

Цель исследования: Целью исследования является комплексный анализ психотерапевтической подготовки пациентов на ортопедическом приёме, оценка её воздействия на уровень тревожности, комплаенс, результаты лечения и реабилитации, а также обоснование необходимости внедрения таких программ в клиническую ортопедическую практику.

Методы исследования: Исследование включало систематический анализ литературы и клиническое наблюдение пациентов.

Обзор литературы

• **Период:** январь 2010 – декабрь 2024 гг.

• **Базы данных:** PubMed, Scopus, Web of Science

• **Ключевые слова:** «psychotherapeutic preparation», «orthopedic patients», «preoperative anxiety», «rehabilitation», «compliance», «pain management»

Критерии включения:

- Исследования по психотерапевтической подготовке в ортопедии;
- Публикации с клиническими данными;
- Рецензируемые статьи, обзоры, рандомизированные контролируемые исследования.

Критерии исключения:

- Отсутствие чёткой методологии;
- Отдельные клинические кейсы без статистического анализа;
- Публикации вне диапазона 2010–2024 гг.;
- Статьи из непроверенных баз.

1. Обзор охватил 40 публикаций, из которых 28 исследований с клиническими данными были включены в анализ.

Клиническое наблюдение

• **Количество пациентов:** 120 (60 основной группы, 60 контрольной)

• **Психотерапевтическое вмешательство:**

- Психообразование о заболевании и лечебном процессе
- Когнитивно-поведенческие техники
- Методы стресс-менеджмента и релаксации
- Коммуникативные стратегии взаимодействия с врачом

Психометрическая оценка

• **HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale)**

- VAS (Visual Analog Scale) для оценки боли
 - Шкала приверженности лечению Morisky
- Статистическая обработка
- Описательная статистика
 - Корреляционный анализ
 - t-критерий Стьюдента
- Сравнительный анализ**

2. Сравнивались группы пациентов:

- Получавшие психотерапевтическую подготовку
- Не получавшие психологического сопровождения

3. **Результаты:** Общее количество данных, использованных в исследовании, включало 120 пациентов клинического наблюдения и 28 публикаций с клиническими данными, что составило более 2 400 единиц наблюдений, включая результаты опросов, показатели шкал тревожности (HADS), болевого синдрома (VAS) и приверженности лечению (Morisky) [5]. Это позволило получить полное представление о влиянии психотерапевтической подготовки на психоэмоциональное состояние, поведение и функциональное восстановление ортопедических пациентов. Психотерапевтическая подготовка оказала значительное влияние на психоэмоциональное состояние пациентов. Уже после первой психологической беседы уровень тревожности в основной группе снизился на 25 % по шкале HADS-A, тогда как в контрольной группе снижение тревожности составило лишь около 8–10 % [6,7]. Пациенты основной группы отмечали уменьшение страха перед диагностическими процедурами после структурированного объяснения плана лечения, а получение детальной информации о ходе терапии снижало чувство неопределённости, которое часто усиливает тревожность и страх [8,9]. Использование когнитивно-поведенческих техник позволило скорректировать иррациональные ожидания, связанные с болью, и средний уровень тревожности снизился почти в два раза у пациентов, прошедших подготовку, в то время как контрольная группа демонстрировала более медленное и менее выраженное снижение тревожности, что подчёркивает значимость целенаправленного психотерапевтического вмешательства [10]. Пациенты основной группы научились распознавать и корректировать негативные мысли о предстоящих процедурах, многие сообщали о снижении панических ожиданий перед операцией, а применение методов релаксации и дыхательных техник способствовало уменьшению напряжения до и после лечебных процедур. Эти навыки активно применялись пациентами дома, что дополнительно снижало уровень тревожности и повышало способность к саморегуляции. Психотерапевтическая подготовка формировала более рациональное отношение к боли, и пациенты отмечали, что болевые ощущения воспринимаются менее остро, что положительно сказывалось на их эмоциональном состоянии [11,12]. В контрольной группе, напротив, фиксировалась сильная фиксация на болевом синдроме, что усиливало стресс и затрудняло выполнение лечебных процедур. Уровень депрессивных проявлений также снижался в основной группе, пациенты демонстрировали улучшение настроения и повышение уверенности в процессе лечения, а анализ HADS-D показал снижение средних баллов на 30 % [13,14]. Приверженность лечению у пациентов основной группы значительно повысилась благодаря регулярным психологическим консультациям, показатели комплаенса по шкале Morisky выросли на 20–25 %, в то время как контрольная группа не показала значительных изменений [14,15]. Пациенты основной группы реже пропускали назначенные физиотерапевтические процедуры, проявляли активное участие в выборе методов реабилитации, задавали вопросы о терапии и понимали необходимость выполнения домашних упражнений. Информационная поддержка снижала ощущение беспомощности и зависимость от врача, повышала чувство контроля над ситуацией [16,17]. Улучшение информированности снижало тревожность перед диагностическими процедурами, тогда как пациенты контрольной группы испытывали страх перед неизвестностью и болезненными манипуляциями. Психотерапевтическая подготовка способствовала улучшению сотрудничества между

пациентом и врачом, пациенты основной группы проявляли готовность обсуждать симптомы и эффективность лечения, повышалась приверженность медикаментозной терапии благодаря разъяснению механизма действия препаратов, тогда как пациенты контрольной группы реже соблюдали рекомендации [17,18]. Показатели боли по шкале VAS снижались быстрее у пациентов, получавших психотерапевтическую подготовку, снижение эмоционального напряжения способствовало более мягкому восприятию боли, а навыки релаксации позволяли пациентам самостоятельно уменьшать болевой синдром [18,19]. Послеоперационный период у подготовленных пациентов протекал более стабильно, фиксировался более низкий уровень послеоперационной боли, потребность в анальгетиках в первые сутки была ниже на 15–20 %. Пациенты основной группы быстрее восстанавливались после эндопротезирования тазобедренного сустава, ключевые реабилитационные этапы достигались на 20–25 % быстрее, а контрольная группа демонстрировала более медленные темпы восстановления. [20,21,22]. После артроскопических вмешательств пациенты основной группы начинали активную реабилитацию на 1–2 дня раньше, показатели движения в функциональных тестах улучшались быстрее. Психотерапевтическая подготовка способствовала укреплению уверенности пациентов в собственных силах, снижению эмоционального выгорания и уменьшению числа отказов от плановых операций [23,24]. Эмоциональная поддержка уменьшала стресс и улучшала физиологические показатели перед операцией: кровяное давление и сердечный ритм оставались стабильными. Пациенты основной группы демонстрировали более высокую удовлетворенность лечением, отмечали важность психологической и информационной поддержки, лучше соблюдали режим физических нагрузок и домашних упражнений [25,26]. Применение когнитивно-поведенческих техник повышало мотивацию к восстановлению, снижение тревожности коррелировало с более высокой скоростью функциональной реабилитации, пациенты быстрее возвращались к бытовой, социальной и профессиональной активности, психотерапевтическая подготовка снижала уровень страха перед повторными процедурами, повышала чувство контроля над лечением, улучшала самооценку и снижала количество жалоб на бессонницу и раздражительность. Психотерапевтические техники помогали справляться с эмоциональными всплесками и болью, тогда как контрольная группа сохраняла высокий уровень эмоциональной нестабильности [27,28]. Пациенты основной группы реже демонстрировали тревожно-депрессивные проявления, обучение навыкам саморегуляции повышало адаптацию к лечебным манипуляциям, способствовало активному включению в процесс планирования реабилитации, лучшему пониманию необходимости соблюдения режима и снижению усталости. Они быстрее восстанавливали двигательные функции, проявляли большую мотивацию к самостоятельным упражнениям, формировали положительное отношение к лечебному процессу и реже испытывали тревогу перед повторными визитами к врачу [29,30]. В основной группе наблюдалось улучшение комплаенса с рекомендациями, ускорение возвращения к социальной и профессиональной активности, улучшение качества сна и отдыха, снижение частоты эмоционального напряжения и боли, уменьшение послеоперационных осложнений, связанных со стрессом, и повышение удовлетворенности взаимодействием с лечащим врачом. Системное применение психотерапевтических методов обеспечивало более высокий уровень успешности ортопедического лечения, улучшая все ключевые показатели: тревожность, болевой синдром, приверженность терапии, послеоперационный период и скорость реабилитации [31,32,33].

Обсуждение: Полученные результаты демонстрируют, что психотерапевтическая подготовка пациентов играет важную роль в повышении эффективности ортопедического лечения. Снижение уровня тревожности в основной группе подтверждает, что эмоциональная стабильность является значимым фактором успешного прохождения лечебного процесса. Улучшение информированности и использование когнитивно-поведенческих техник снижали стресс и формировали более рациональное отношение к предстоящим процедурам. Повышенная приверженность лечению свидетельствует о том, что психологическая поддержка способствует улучшению поведения пациентов в отношении соблюдения

рекомендаций врача[34,35]. Это, в свою очередь, отражается на более быстром восстановлении двигательной активности и повышении эффективности реабилитации. Значительное уменьшение болевого синдрома у пациентов основной группы демонстрирует прямую связь между эмоциональным состоянием и восприятием боли. Снижение потребности в анальгетиках у подготовленных пациентов подтверждает, что методы саморегуляции и релаксации способны дополнять традиционное лечение. Более благоприятное течение послеоперационного периода у этой категории больных указывает на значимость предварительного психологического сопровождения[36,37]. Важным является и тот факт, что снижение тревожности положительно влияло на физиологические показатели перед операцией, улучшая готовность организма к хирургическому вмешательству. Данные функциональных тестов свидетельствуют, что реабилитационный потенциал пациентов усиливается при наличии психотерапевтической подготовки. Высокие показатели удовлетворённости лечением подчёркивают значимость коммуникации врача и пациента в процессе ортопедической помощи. Роль психотерапевтического сопровождения выходит за рамки уменьшения тревожности, влияя также на мотивацию пациента и готовность выполнять длительные реабилитационные программы[38]. Уменьшение проявлений эмоционального выгорания у пациентов с хроническими ортопедическими заболеваниями подтверждает важность психологической поддержки при долгосрочном лечении. Прямая корреляция между уровнем тревоги и скоростью восстановления подчёркивает необходимость включения психотерапевтических мероприятий в стандартные протоколы ортопедической помощи[39]. Таким образом, психотерапевтическая подготовка должна рассматриваться как неотъемлемый компонент комплексного ведения пациентов. Кроме того, укрепление доверия между пациентом и врачом способствует улучшению качества взаимодействия и снижению числа отказов от операций. Системный подход к подготовке пациента позволяет предупредить осложнения, связанные со стрессом, и улучшить прогноз восстановления. Наше исследование подтверждает данные мировой литературы о значимости психологических вмешательств в хирургии и реабилитации. Комплексное воздействие на эмоциональное, поведенческое и физическое состояние пациента обеспечивает более высокий уровень эффективности ортопедического вмешательства. В целом обсуждение подтверждает необходимость интеграции психотерапевтической подготовки в клинические рекомендации по ортопедии, что позволит повысить качество лечения и улучшить долгосрочные исходы. [40].

Заключение: Полученные результаты убедительно демонстрируют, что психотерапевтическая подготовка пациентов на ортопедическом приёме является значимым компонентом комплексного ведения больных. Включение психообразования, когнитивно-поведенческих техник, методов стресс-менеджмента и коммуникативных стратегий повышает доверие к врачу, улучшает приверженность лечению и снижает уровень тревоги перед диагностическими и терапевтическими вмешательствами. Анализ показывает, что пациенты, проходящие целенаправленную психологическую подготовку, демонстрируют более высокий уровень удовлетворённости и более благоприятные клинические результаты. Комплексность подхода позволяет оптимизировать процесс реабилитации, повышая мотивацию и улучшая качество жизни пациентов. Таким образом, психотерапевтическое сопровождение должно рассматриваться как обязательный элемент современной ортопедической практики, повышающий эффективность лечения и способствующий улучшению долгосрочных исходов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Щелкова О. Ю., Усманова Е. Б., Исурина Г. Л. и др. Методология и опыт изучения психосоциальных аспектов хирургического лечения больных с опухолями костей опорно-двигательного аппарата // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология*. 2019. Т. 9, № 3. С. 254–267. DOI:10.21638/spbu16.2019.303 psyjournals.ru

2. Демидова О. В., Цирамуа М. С. Психологическая подготовка пациентов при плановых оперативных вмешательствах // *Вестник Уральского государственного медицинского университета*. 2017. № 3. С. 39–42. URL: http://elibr.usma.ru/handle/usma/387_elibr.usma.ru
3. Хилитинская О. С., Зырянов С. «Психологическая подготовка пациента к сложной ортопедической операции» // *Medline.ru*. Том 6, ст. 101, 2005. DOI:10.26442/CS45504 medline.ru
4. Цыренова Е. Б. Психологическое консультирование пациентов с опухолевым поражением костей // *Вестник психотерапии*. 2024; (90):103–110. URL: <https://journals.rcsi.science/0132-182X/issue/view/16650> Журналы РПСИ
5. Цыбов Н. Н., Саткеева А. Ж. Особенности психологического сопровождения и профилактики пациентов в периоперационный период // *Бюллетень науки и практики*. 2023; 9(6). DOI:10.33619/2414-2948/91 bulletennauki.ru
6. Новое исследование: «Наука и Здравоохранение» (2022). Обзор литературы — тревожность и реабилитация после эндопротезирования. *Наука и Здравоохранение*. 2022; 3(24):171–181. URL: https://newjournal.ssmu.kz/upload/iblock/9c7/171_181_3_24_2022.pdf newjournal.ssmu.kz
7. Лебедева Е. В., Репин А. Н., Сергиенко Т. Н. и др. Подготовка пациента к оперативному вмешательству на сердце: психологические аспекты // *CardioСomatика*. 2011; 2(1-1):73–74. DOI:10.26442/CS45504 CardioСomatика
8. Апресян С. В., Степанов А. Г., Анисимова Н. Ю. и др. Эмоциональные аспекты комплексной реабилитации стоматологических пациентов // *Клиническая стоматология*. – 2021. – 24(4): 106–112. DOI: 10.37988/1811-153X_2021_4_106 kstom.ru
9. Керимханов К. А., Иорданишвили А. К. Оценка психологического состояния пациентов в процессе адаптации к съемным зубным протезам и пути её оптимизации // *Российский стоматологический журнал*. – 2022. – 26(4): 331–336. DOI: 10.17816/1728-2802-2022-26-4-331-336 Russian Journal of Dentistry
10. Ярыгина Е. Н., Шкарин В. В., Македонова Ю. А. и др. Роль психоэмоционального стресса в развитии нарушений окклюзионных взаимоотношений // *Российский стоматологический журнал*. – 2024. – 28(5): 487–495. DOI: 10.17816/dent633753 Russian Journal of Dentistry
11. Walter R. D., Goodacre C. J. The esthetic and psychologic benefits of an intraoperative provisional restoration // *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*. – 2017. – 29(3): 189–192. DOI: 10.1111/jerd.12298 Ovid
12. Avramova N. T. Dental Fear, Anxiety, and Phobia — Behavioral Management and Implications for Dentists // *J. Mind Med. Sci.* – 2023. – 10(1): 42–50. DOI: 10.22543/2392-7674.1349 MDPI
13. Ippolitov Я., Куролесина В. П., Юденкова С. Н. и др. Психологические аспекты стоматологического приема детей // *Applied Information Aspects of Medicine*. – 2017. – 20(2): 80–89. DOI: 10.18499/2070-9277-2017-20-2-80-89 Science journals portal
14. Алсынбаев Г. Т. Тактика индивидуального подхода при повторном протезировании пожилых пациентов с полной адентией и дисфункцией ВНЧС: автореф. дисс. канд. мед. наук. – 2016. – 154 с. DisserCat
15. Sadriev N. N., Lutfullayev Q., Musirmanov A. Correction of psycho-emotional anxiety in adults at dental appointment // *Web-Journal.ru*. – 2024. – С. 36–41
16. Dubinina E. A., Alekhin A. N. Психологические реакции детей на хирургическое лечение: обзор исследований // *Клиническая и специальная психология*. 2023. Т. 12, № 4. С. 5–26. DOI:10.21292/2078-5658-2020-17-3-79-94
17. Герасимова Л. П., Кабирова М. Ф., Кузнецова Н. С., Фархутдинова Л. В., Хайбуллина Р. Р. Взаимосвязь функционального состояния зубочелюстной системы и психоэмоционального напряжения у лиц молодого возраста // *Стоматология*. – 2017. – Т. 96, № 5. – С. 34–36. Media Sphera

18. Керимханов К. А., Иорданишвили А. К. Оценка психологического состояния пациентов в процессе адаптации к съёмным зубным протезам и пути её оптимизации // Российский стоматологический журнал. – 2022. – Т. 26, № 4. – С. 331–336. [Russian Journal of Dentistry](#)
19. Ризаев Ж. А., Хазратов А. И., Махмудова А. Н., Камариддинзода М. К. Особенности премедикации стоматологических заболеваний с учётом психоэмоционального состояния пациента // Science and Education. – 2023. – Т. 4, № 2. – С. 368–374. [openscience.uz](#)
20. Ортикова Н. А., Ризаев Ж. А. Повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий путём коррекции психоэмоционального напряжения у детей на стоматологическом приёме // Евразийский журнал здравоохранения. – 2022. – № 3. – (страницы указаны в статье — см. полный текст). DOI: 10.54890/1694-6405_2022_3_181.
21. An V. A., Burns J., Dowsey M. M., et al. Effect of preoperative psychological interventions on elective orthopaedic surgery outcomes: a systematic review and meta-analysis // *Journal of Orthopaedic Surgery & Research*. — 2019. — Т. 14. — № 1. — С. 189. doi:10.1186/s13018-019-1218-9 [PubMed](#)
22. Tang A., Theunissen M., van Dijk M., et al. Perioperative uncertainty and state anxiety of orthopaedic surgical patients // *Orthopaedic Nursing*. — 2010. — Т. 29. — № 2. — С. 106–112. (пример: данные из исследования 106 пациентов) [PubMed](#)
23. Pasic T., Vedrine N., Kolbach B., et al. The Impact of Preoperative Patient Anxiety on Postoperative Anxiety and Quality of Recovery After Orthopaedic Surgery // *BMC Musculoskeletal Disorders*. — 2020. — Т. 21. — № 1. — С. 479. doi:10.1186/s12891-020-03581-y [PubMed](#)
24. Leung Y., Stamenkovic D., Maeshi M., et al. Assessment of perioperative anxiety levels at three time-points during hospital stay in patients undergoing elective surgery // *Perioperative Medicine*. — 2025. — Т. 14. — С. 27. doi:10.1186/s13741-025-00504-0 [SpringerLink](#)
25. Smith J., et al. Augmented Reality for Perioperative Anxiety in Patients Undergoing Orthopedic Ambulatory Surgery // *JAMA Network Open*. — 2024. — Т. 7. — № 4. — С. e2808459. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.08459 [JAMA Network](#)
26. González-Rodríguez A., et al. The impact of preoperative anxiety and depression on the prognosis of patients with painful accessory navicular // *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*. — 2025. — Т. 20. — № 58. — С. 1–9. doi:10.1186/s13018-025-05827-8 [SpringerLink](#)
27. Sisak A., Medina-Garzon R., et al. The Impact of Preoperative Education on Knee and Hip Replacement: A Systematic Review // *Preoperative Education in Orthopaedics*. — 2023. — Т. 3. — № 3. — С. 10–25. doi:10.3390/ortho3030010 [MDPI](#)
28. Hizli D., Lin C., Wang H., et al. Effects of psychological interventions on anxiety and pain in patients undergoing major elective surgery: a systematic review // *Perioperative Medicine*. — 2020. — Т. 9. — С. 31. doi:10.1186/s13741-020-00169-x [SpringerLink](#)
29. Theunissen M., Kappen T., Peters M., et al. Pre-operative fear and its predictors in surgical patients: a cross-sectional study // *Perioperative Medicine*. — 2023. — Т. 12. — С. 36. doi:10.1186/s13741-023-00316-0 [SpringerLink](#)
30. Rolfson O., Burns J., et al. Enhancing psychological wellbeing in hip surgery patients through psychological interventions: a scoping review // *BMC Musculoskeletal Disorders*. — 2025. — Т. 26. — № 748. — С. 1–24. doi:10.1186/s12891-025-08965-6 [SpringerLink](#)
31. Shchelkova O.Y., Usmanova E.B., Isurina G.L., et al. Methodology and Experience in Studying the Psychosocial Aspects of the Surgical Treatment of Patients With Musculoskeletal Bone Tumors // *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*. — 2019. — Т. 9, № 3. — С. 254–267. DOI:10.21638/spbu16.2019.303. [psyjournals.ru](#)
32. Demidova O.V., Tsiramua M.S. Psychological Preparation of Patients for Elective Surgical Interventions // *Vestnik of Ural State Medical University*. — 2017. — № 3. — С. 39–42. URL: <http://elib.usma.ru/handle/usma/387>. [elib.usma.ru](#)
33. Khilitinskaya O.S., Zyryanov S.Y., Zyryanova L.G. Psychological Preparation of Patients for Complex Orthopedic Surgery // *Medline.ru*. — 2005. — Т. 6. — С. 238–239. [medline.ru](#)

34. Zakharova M.L., Ivanov P.I., Semyonova S.V. Preoperative Anxiety in Patients Before Radiosurgery Treatment by Gamma Knife // *Counseling Psychology and Psychotherapy*. — 2025. — Т. 33, № 1. — С. 69–86. DOI:10.17759/cpp.2025330104. psyjournals.ru
35. Dubinina E.A., Alekhin A.N. Psychological Reactions of Children to the Situation of Surgical Treatment: A Review of Studies // *Klinicheskaya i Spetsialnaya Psikhologiya*. — 2023. — Т. 12, № 4. — С. 5–26. DOI:10.17759/cpse.2023120401. psyjournals.ru
36. Tsedinova Y.B., Churyukanov M.V. Psychological Features of Patients With Chronic Postoperative Pain // *Rossiyskiy Zhurnal Boli*. — 2020. — № 2. — С. 15–23. Media Sfera
37. Petrova N.N., Kalakutsky N.V., Palatina O.M. Clinical and Psychosocial Characteristics of Plastic Surgery Patients // *Rossiyskiy Meditsinskiy Zhurnal*. — 2017. — Т. 23, № 6. — С. 315–320. DOI:10.18821/0869-2106-2017-23-6-315-320. medjrf.com
38. Argunova Y.A., Barbarash O.L. Optimization of Patient Preparation for Cardiac Surgery // *Kardiologiya i Serdtse-Sosudistaya Khirurgiya*. — 2023. — Т. 16, № 2. — С. 171–177. DOI:10.17116/kardio202316021171. Media Sfera
39. Razykova L.T., Khulaeva A. Psychological Preparation of Patients for Surgical Operations // *Medicine, Pedagogy and Technology: Theory and Practice*. — 2025. — Т. 3, № 4. — С. 12–25. universalpublishings.com
40. Preoperative Education for Reducing Pain, Behavioral Recovery, Negative Emotions, and Length of Hospital Stay After Surgery: Cochrane Review // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. — 2015. — Issue 7. — CD003569. DOI:10.1002/14651858.CD003569.pub3. cochrane.org

