

6. Индивидуально подобранный тренировочный режим, со сменой интенсивности физических нагрузок показал лучшие результаты перед хаотичными тренировками и был более безопасен и комфортнее для пациентов с ожирением.

## **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Most Obese Countries 2022:[ <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/most-obese-countries>]// World Population Review 2022. URL: <https://worldpopulationreview.com/>. (Дата обращения 3.03.22).
2. Effect of exercise training on weight loss, body composition changes, and weight maintenance in adults with overweight or obesity: An overview of 12 systematic reviews and 149 studies/ Bellicha A., A. van Baak MA., Battista F. et al.// Obesity Reviews. -2022; 4(4):1-13.
3. Exercise Training and Fasting Current Insights / Zouhal H., Saeidi A., Salhi A. et al.// Sports Med.-2020; 11(1): 1-28.
4. Khan S.Y., Hussain S. Anatomy, Thorax, Mammary Gland. StatPearls Publishing. -2022;(1):547-666.

## **Сведения об авторах**

Е.С. Сорокина – студент

Т.В. Сычева – студент

Ю.А. Стяжкина – ассистент кафедры

И.Ф. Гришина – доктор медицинских наук, профессор

Н.С. Шашина – врач - участковый терапевт

## **Information about the authors**

E.S. Sorokina – student

T.V. Sycheva – student

Yu.A. Styazhkina – Department Assistant

I.F. Grishina – Doctor of Science (Medicine), Professor

N.S. Shashina – physician

УДК: 616-053.9

## **ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ РЕЖИМА САМОИЗОЛЯЦИИ 2020-2021 ГГ. НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС И ФАРМАКОТЕРАПИЮ У ЖЕНЩИН В ПОЗДНЕЙ ПОСТМЕНОПАУЗЕ**

УДК: 616-053.9

## **ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ РЕЖИМА САМОИЗОЛЯЦИИ 2020-2021 ГГ. НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС И ФАРМАКОТЕРАПИЮ У ЖЕНЩИН В ПОЗДНЕЙ ПОСТМЕНОПАУЗЕ**

Алёна Викторовна Спевак<sup>1</sup>, Анна Андреевна Вихарева<sup>2</sup>, Елена Алексеевна Сафьяник<sup>3</sup>, Надежда Владимировна Изможерова<sup>4</sup>, Артем Анатольевич Попов<sup>5</sup>  
<sup>1-5</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

<sup>1</sup>tkachevaalyona@gmail.com

## Аннотация

**Введение.** Режим самоизоляции был введен для предупреждения распространения коронавирусной инфекции. Однако ограничение в посещении общественных мест и уменьшение социальных контактов повлияло на образ жизни людей, особенно старше 65 лет. Женщины в поздней постменопаузе – коморбидные пациенты, для которых самоизоляция была обязательна. **Цель исследования** - оценить изменения в психологическом статусе, качестве жизни и фармакотерапии у женщин в поздней постменопаузе. **Материалы и методы.** Опрошено 120 женщин по Госпитальной шкале тревоги и депрессии, по опроснику качества жизни SPF-36. Данные обрабатывались с помощью программы Statistica, расчет произведен с W-критерием Вилкоксона. Значимые результаты  $p < 0,05$ . **Результаты.** Статистическая значимость обнаружена в улучшении психического здоровья. Качество жизни и уровень тревоги и депрессии значимо не изменились. Пациентки самостоятельно отменяли лекарственные препараты, которые были рекомендованы им с учетом коморбидности. **Обсуждение.** С учетом маленькой выборки и выраженной приверженности пациентов к лечению данные результаты не отражают полностью психоэмоциональное состояние и качество жизни популяции в период самоизоляции. Однако стоит учесть, что особенность режима могла положительно повлиять на психическое здоровье. А самостоятельная отмена части рекомендованных лекарственных препаратов может быть причиной ухудшения течения хронических заболеваний. **Выводы.** Для исследуемой группы качество жизни не изменилось, улучшилось только психическое здоровье. Уровень тревоги и депрессии остались на прежнем уровне. Некоторые пациенты самостоятельно корректировали лечение. **Ключевые слова:** COVID-19, самоизоляция, поздняя постменопауза, фармакотерапия, психическое здоровье.

## ASSESSMENT OF THE EFFECT OF ISOLATION 2020-2021 ON PSYCHOEMOTIONAL STATUS AND PHARMACOTHERAPY AMONG LATE POSTMENOPAUSAL WOMEN

Alyona V. Spevak<sup>1</sup>, Anna A. Vikhareva<sup>2</sup>, Elena A. Safianik<sup>3</sup>, Nadezhda V. Izmozherova<sup>4</sup>, Artem A. Popov<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

<sup>1</sup>tkachevaalyona@gmail.com

### Abstract

**Introduction.** The isolation regime prevented the spread of coronavirus infection. However restrictions of visiting public places and a decrease in social contacts have affected on the lifestyle, especially over 65 years of age. Late postmenopausal women are comorbid patients for whom isolation was obligatory. **The aim of the study** - to evaluate changes in psychological status, quality of life and pharmacotherapy among late postmenopausal women. **Materials and methods.** We interviewed 120 women by the Hospital scale of anxiety and depression and the quality of life questionnaire SPF-36. We used for analysis of data the Statistica and the Wilcoxon W-criterion. Significant results were  $p < 0.05$ . **Results.** The improving

mental health is statistical significance. The quality of life and the level of anxiety and depression have not changed significantly. The patients canceled medications themselves. **Discussion.** Taking into account the small sample and the expressed adherence of patients to treatment, these results do not fully reflect the psychoemotional state and quality of life of the population during the period of isolation. However, it is worth considering that the regime could positively affect on mental health. And the cancellation of the some recommended medications may be the reason for the deterioration of chronic diseases. **Conclusions.** For the study group, the quality of life has not changed, only mental health has improved. The level of anxiety and depression remained at the same level. Some patients independently adjusted the treatment.

**Keywords:** COVID-19, isolation, late postmenopause, pharmacotherapy, mental health.

## **ВВЕДЕНИЕ**

С появлением коронавируса и ухудшения эпидемической ситуации обострились социальные проблемы. Во избежания распространения инфекции были предложены меры по изоляции людей, особенно в большей степени подверженных осложнениям. Все граждане старше 65 лет с коморбидной патологией стали частью предписаний. [1] Однако одновременно с угрозой здоровью от COVID-19, вырос риск отягощения сопутствующей патологии. Первичное звено здравоохранения оказывало медицинскую помощь зараженным, а специалисты в большей степени были переведены в первичное звено или сняты с приема. [2]

Многофакторное влияние ситуации на образ жизни и психологическое состояние людей, связанной с распространением коронавирусной инфекции, имело свои последствия [3].

Женщины в поздней постменопаузе относятся к группе населения, для которых ограничительные меры по поводу пандемии были наиболее строгие. Социальная изоляция продлилась год. Поэтому изучение этой группы отражает влияние неинфекционного воздействия пандемии COVID-19 на состояние здоровья населения.

**Цель исследования** – оценить изменения в психологическом статусе, качестве жизни и фармакотерапии у женщин в поздней постменопаузе до и после периода самоизоляции во время пандемии COVID-19.

## **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

В исследовании на основе добровольного согласия приняли участие 120 женщин в поздней постменопаузе в возрасте от 58 до 75 лет (медиана – 71) случайным образом отобранные из проспективной когорты наблюдения.

Было проведено анкетирование по Госпитальной шкале тревоги и депрессии HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale), по опроснику качества жизни SF-36 (Health Status Survey) до и после периода самоизоляции. Для всех участниц был собран фармакоанамнез и анамнез по сопутствующим заболеваниям. Пациентки подписали информированное согласие. Работа

одобрена локальным этическим комитетом ФГБОУ ВО УГМУ на заседании № 4 от 11.04.2020 г.

Для оценки результатов статистический анализ проведен с помощью программного продукта Statistica 13.0. Для проверки статистически значимых различий между результатами использовали W-критерий Вилкоксона, учитывались значения при  $p < 0,05$ .

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Все участницы исследования имели статус пенсионера по возрасту, инвалидность I группы имела 1 участница, II группы - 3 человека, III группы - 11 человек (9,2%). Высшее образование было у 70 женщин (58,33%), среднее специальное 42 (35%), 4 человека (чел.) - среднее.

Для обследованной группы медиана индекса коморбидности Чарлсон составила 5 баллов с вероятностью общей 10-летней выживаемости около 21% (рис. 1). Хронические неинфекционные заболевания в обсуждаемой группе были представлены артериальной гипертензией (АГ) 54 человек (45%), ишемической болезнью сердца (ИБС) - 14 (11,7%), хронической сердечной недостаточностью (ХСН) - 23 (19,2%), неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП) - 50 (41,67%). Остеоартрит (ОА) коленных суставов был у 76 чел. (63,3%), сахарный диабет 2 типа у 8 (15%), и анамнез язвенной болезни у 10 чел. (8,3%). При сборе фармакологического анамнеза 20 пациенток отказались от гиполипидемической и антигипертензивной терапии (16,7%), 47 человек (60,5%) принимали гипотензивные препараты на постоянной основе, 53 человека (47,5%) соблюдали рекомендации по гиполипидемической терапии, 30 (25%) человек принимали метформин, 22 (18,3%) человек принимали л-тироксин, 27 (22,5%) человек принимали низкие дозы ацетилсалициловой кислоты, также отдельные пациенты принимали гликлазид, инсулин, метотрексат, сульфасалазин, антикоагулянты, антидепрессанты. Не принимали витамин Д в период самоизоляции 31 человек (25,83%), 35 (29,17%) - получали его не весь период, 54 человека (45%) продолжали его принимать ежедневно.

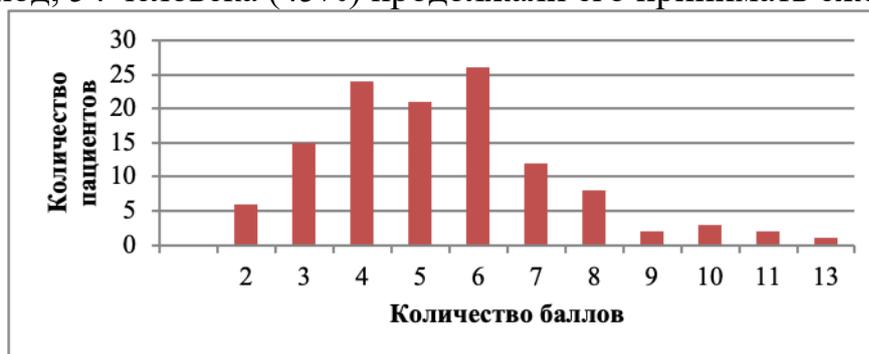


Рис. 1. Индекс коморбидности

При сравнении результатов опросника качества жизни SF-36 (график 1) статистически значимым изменение было в психическом здоровье,  $p = 0,019$ .

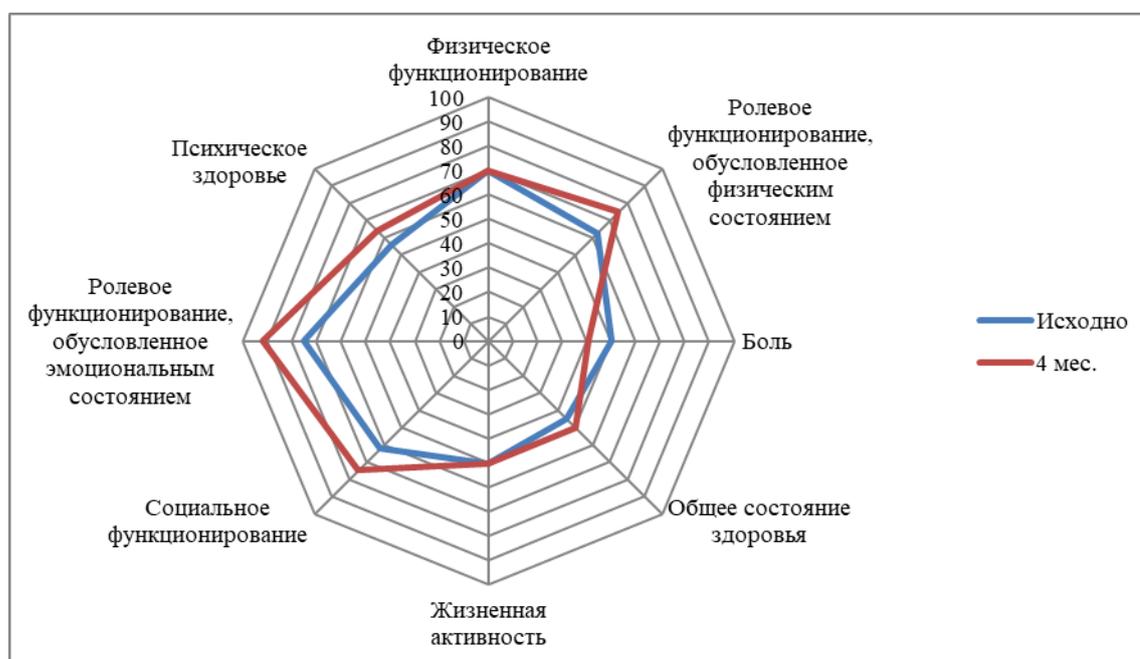


График 1. Динамика параметров оценки качества жизни по опроснику SF-36 в период самоизоляции

По результатам опросника HADS (табл. 1) значимые изменения в уровне тревожности и депрессии не выявлены,  $p > 0,05$ .

Таблица 1

Результаты оценки статистической значимости по показателям

Показатели HADS	Медиана (25-75 перцентиль)		P
	До самоизоляции	После самоизоляции	
Уровень тревоги	6,00 (3,00-8,00)	6,00 (3,00-8,00)	0,349
Уровень депрессии	6,00 (4,00-8,00)	6,00 (4,50-9,00)	0,157

### ОБСУЖДЕНИЕ

По полученным результатам исследования стоит отметить, что введенные меры для предупреждения распространения коронавирусной инфекции снизили доступность специализированной медицинской помощи. С учетом коморбидности у данной группы пациентов отмена препаратов может стать причиной ухудшения состояния здоровья и вызвать обострение хронических заболеваний.

Для группы исследования период самоизоляции в некоторой степени благоприятно повлиял на психоэмоциональное состояние пациенток в поздней постменопаузе. Возможно смещение фокуса внимания с собственного здоровья на социальные проблемы и длительное пребывание в комфортных условиях дома улучшило психическое здоровье. Однако выборка исследования небольшая, достаточно приверженная к рекомендациям врача, и все участницы во время самоизоляции имели возможность контакта с исследователями в дистанционном режиме, поэтому полученные результаты могут отличаться от

наблюдаемых в общей популяции. Мы не выявили изменения уровня тревожности и депрессии, в то время как в исследовании в Китае уровень тревожности возрастал и сопровождался ростом злоупотребления алкоголем [4].

Остальные аспекты качества жизни женщин обследованной группы не изменились.

### **ВЫВОДЫ**

1. За период самоизоляции качество жизни, уровень тревоги и депрессии обследованной группы женщин статистически значимо не изменились, за исключением психического здоровья. Улучшение в психическом здоровье может быть связано с переносом фокуса внимания на другие социальные проблемы и на бытовые вопросы.

2. Несмотря на высокий индекс коморбидности, часть пациенток самостоятельно отменял препараты гиполлипидемической и антигипертензивной терапии, что может ухудшить течение хронических заболеваний.

3. Недостаточный объем и смещенный характер выборки может быть причиной отличия полученных результатов от состояния общей популяции.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. УГ-141, от 25 марта 2020 г. О внесении изменений в Указ Губернатора Свердловской области от 18.03.2020 № 100-УГ «О введении на территории Свердловской области режима повышенной готовности и принятии дополнительных мер по защите населения от новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)»

2. «Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н». О временном порядке организации работы медицинских организации в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (Зарегистрирован 19.03.2020 № 57786).

3. COVID-19 mortality risk for older men and women / Yanez N.D., Weiss N.S., Romand J.A. et al. // BMC Public Health. – 2020; 20(1):1742

4. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems / Ahmed M.Z., Ahmed O., Aibao Z. et al. // Asian J Psychiatr. – 2020; 51:102092.

### **Сведения об авторах**

А.В. Спевак – аспирант

А.А. Вихарева – ассистент

Е.А. Сафьяник – старший преподаватель

Н.В. Изможерова – доктор медицинских наук, профессор

А.А. Попов – доктор медицинских наук, профессор

### **Information about the authors**

A.V. Spevak – Postgraduate student

A.A. Vikhareva – Department assistant

E.A. Safianik – Senior Lecturer of the Department

N.V. Izmozherova – Doctor of Science (Medicine), Professor

A.A. Popov – Doctor of Science (Medicine), Professor  
ence (Medicine), Professor

УДК 616.61-008.64

## **ВЛИЯНИЕ СКОРОСТИ КРОВОТОКА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПРОГРАММНОМ ГЕМОДИАЛИЗЕ**

Дарья Артёмовна Стёпина<sup>1</sup>, Александра Александровна Штанова<sup>2</sup>, Инесса Николаевна Куприянова<sup>3</sup>, Дмитрий Александрович Марцинковский<sup>4</sup>, Елена Викторовна Миронова<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»  
Минздрава России, Екатеринбург, Российская Федерация

<sup>4,5</sup>ООО «Уральский медицинский центр»

<sup>1</sup>alekshtanova@gmail.com

### **Аннотация**

**Введение.** Какая скорость кровотока (СКТ) является оптимальной для пациентов на программном гемодиализе (ПГД) не известно. Сообщается, что увеличение СКТ улучшает клиренс креатинина, но влияние высокого уровня СКТ на другие лабораторные показатели ещё не изучено. **Цель исследования** - определение зависимости между СКТ на ПГД, индекса коморбидности, лабораторных показателей и дозировки препаратов. **Материалы и методы.** В ООО «Уральский медицинский центр» г. Екатеринбурга проведен ретроспективный анализ медицинских карт пациентов с диагнозом хронической болезнью почек 5 стадии на ПГД с января по март 2022 г. Статистические исследования проводились методом Kruskal-Wallis и Пирсона в программе jamovi 2.2.5. Значения  $p < 0,05$  считались статистически значимыми. **Результаты.** Пациенты были разделены на 3 группы в соответствии с СКТ на гемодиализе: 30 пациентов с СКТ более 350 мл/мин, 30 – с СКТ в диапазоне от 300 до 350 мл/мин, 7 – с СКТ менее 300 мл/мин. Зачимая разница наблюдалась между параметрами: индекс коморбидности Charlson (ИКС) ( $p = 0.010$ ), креатинин (Cr) ( $p = 0.010$ ) и доза гепарина ( $p < 0.001$ ). СКТ достоверно положительно коррелировала с Cr ( $p < 0.001$ ), дозировкой гепарина ( $p < 0.001$ ) и достоверно отрицательно – с ИКС ( $p = 0.007$ ). **Обсуждение.** Других исследований, рассматривающих влияние СКТ на лабораторные показатели и метод лечения у пациентов на ПГД, найдено не было. **Выводы.** Отсутствие корреляционной зависимости между СКТ и гемоглобином, гематокритом, эритропоэтином показывает, что достичь целевых значений данных показателей на ПГД можно без увеличения дозы эритропоэтина.

**Ключевые слова:** анемия, скорость кровотока, эритропоэтин, гемодиализ, гепарин

## **INFLUENCE OF BLOOD FLOW RATE ON THE EFFICIENCY OF THERAPY OF ANEMIA IN PATIENTS ON HEMODIALYSIS**