

УДК 616.12
ГРНТИ 76.29.29: ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

**ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ В КОРРЕКЦИИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ
РАССТРОЙСТВ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У
ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**

DOI: 10.31618/ESU.2413-9335.2020.1.77.962

Таранина Ольга Николаевна

*Ассистент кафедры физической и реабилитационной медицины,
гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России,
г. Воронеж*

Тестова Светлана Георгиевна

*Ассистент кафедры физической и реабилитационной медицины,
гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России,
г. Воронеж*

Алехина Анна Владимировна

*Аспирант кафедры физической и реабилитационной медицины,
гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России,
г. Воронеж*

**THE PHYSICAL ACTIVITY IN THE CORRECTION OF ANXIETY AND DEPRESSIVE DISORDERS
AGAINST THE BACKGROUND OF CHRONIC HEART FAILURE IN PATIENTS OF OLDER AGE
GROUPS**

Taranina Olga Nikolaevna

*Assistant of the Department of physical and rehabilitation medicine,
geriatrics of the Russian Ministry of health, Voronezh*

Testova Svetlana Georgievna

*Assistant of the Department of physical and rehabilitation medicine,
geriatrics of the Russian Ministry of health, Voronezh*

Alyokhina Anna Vladimirovna

*Post-graduate student of the Department of physical and rehabilitation medicine,
geriatrics of the Russian Ministry of health, Voronezh*

АННОТАЦИЯ

В статье приведены данные исследования по влиянию регулярных занятий физической культурой на течение тревожно-депрессивных расстройств легкой степени на фоне хронической сердечной недостаточности у пациентов старших возрастных групп. В исследовании приняли участие 48 пациентов в возрасте от 62 до 84 лет с тревожно-депрессивными расстройствами легкой степени тяжести на фоне хронической сердечной недостаточности. Все пациенты были разделены на две группы. Пациентам первой (контрольной) группы (24 человека) проводилось традиционное лечение хронической сердечной недостаточности в сочетании с психотерапией в течение 8 недель. Пациентам второй группы (24 человека) проводилось традиционное лечение хронической сердечной недостаточности в сочетании с психотерапией и комплексом физических упражнений в течение 8 недель. В результате исследования было показано, что у пациентов второй группы уровень депрессии и тревоги снизился сильнее, чем у пациентов первой группы.

ABSTRACT

The article presents research data on the influence of regular physical training on the course of mild anxiety and depressive disorders against the background of chronic heart failure in patients of older age groups. The study involved 48 patients aged 62 to 84 years with mild anxiety and depressive disorders on the background of chronic heart failure. All patients were divided into two groups. Patients of the first (control) group (24 people) received traditional treatment of chronic heart failure in combination with psychotherapy for 8 weeks. Patients of the second group (24 people) received traditional treatment of chronic heart failure in combination with psychotherapy and a set of physical exercises for 8 weeks. As a result of the study, it was shown that the level of depression and anxiety in the second group decreased more than in the first group.

Ключевые слова: тревожно-депрессивные расстройства, хроническая сердечная недостаточность, физическая активность.

Keywords: anxiety and depressive disorders, chronic heart failure, physical activity.

Актуальность исследования. За последние десятилетия увеличение продолжительности жизни и демографическое старение населения стало глобальным явлением, характерным для всех стран мира, в том числе, и для России. Это связано с улучшением условий проживания людей,

развитием медицинских технологий и совершенствованием медицинской помощи населению, повышением грамотности людей и другими причинами. Но при этом отмечается и увеличение количества заболеваний у пациентов старших возрастных групп (полиморбидность); в ряде случаев такие пациенты теряют автономность и нуждаются в посторонней помощи и уходе.

Пациенты старших возрастных групп (65 лет и старше) составляют более 80% популяции пациентов с сердечной недостаточностью [1–2]. При этом с увеличением возраста наблюдается и увеличение числа заболеваний у данной категории пациентов и увеличиваются риски развития гериатрических синдромов.

Одновременное наличие нескольких заболеваний у лиц старших возрастных групп изменяет клиническую картину заболеваний, что затрудняет диагностику, выбор оптимального лечения и приводит к снижению качества жизни. Часто у таких пациентов наблюдается низкая приверженность к лечению. В ряде случаев это может быть обусловлено наличием тревожно-депрессивных расстройств у данной категории пациентов [3].

Материал и методы исследования. Обследовано 48 пациентов старших возрастных групп в возрасте от 62 до 84 лет с тревожно-депрессивными расстройствами легкой степени тяжести на фоне хронической сердечной недостаточности I-II функционального класса (ФК) по NYHA. Все пациенты были разделены на две группы. Пациентам первой (контрольной) группы (24 человека) проводилось традиционное лечение хронической сердечной недостаточности в сочетании с психотерапией в течение 8 недель. Пациентам второй группы (24 человека) проводилось традиционное лечение хронической сердечной недостаточности (ХСН) в сочетании с психотерапией и комплексом физических упражнений в течение 8 недель.

Традиционное лечение ХСН включало прием следующих препаратов: моноприл – начиная с 5 мг, конкор – начиная с 1,25 мг, верошпирон 25 мг утром, кардиомагнил 75 мг по 1 таб вечером.

Психотерапия проводилась два раза в неделю.

Комплекс физических упражнений включал в себя:

- силовые тренировки по 30-40 минут два раза в неделю;
- танцевальный фитнес, в основе которого был функциональный тренинг в течение 40 минут один раз в неделю;
- йога продолжительностью 50-55 минут два раза в неделю.

Критерии включения в исследование:

- информированное согласие пациента,
- возраст пациентов старше 60 лет,
- наличие хронической сердечной недостаточности I-II ФК по NYHA,
- наличие тревожно-депрессивных расстройств легкой степени тяжести. Критерии исключения из исследования:

- отказ пациента от участия в исследовании,
- хроническая сердечная недостаточность III и IV ФК по NYHA,
- острая декомпенсация сердечной недостаточности,
- тяжелые нарушения сердечного ритма и проводимости,
- алкоголизм,
- тяжелые психические расстройства,
- онкология,
- обострение хронических заболеваний,
- наличие противопоказаний к применяемой терапии.

Диагноз ХСН устанавливался в соответствии с рекомендациями ВНОК и ОССН [4]. Всем больным проводилось комплексное клинико-инструментальное и лабораторное исследование с анализом анамнеза, жалоб и объективных методов исследования. Для определения функционального класса ХСН и оценки толерантности к физической нагрузке использовался тест 6-минутной ходьбы [4], Шкала оценки клинического состояния больного ХСН (ШОКС) (в модификации Мареева В. Ю.) [4]. Для определения выраженности тревожно-депрессивных расстройств применялись психометрические шкалы: гериатрическая шкала депрессии и шкала Гамильтона (HAM-A – для определения уровня тревоги и HAM-D – для оценки уровня депрессии), шкала воспринимаемого стресса Perceived Stress Scale (PSS), консультации психотерапевта. Для выявления показаний и противопоказаний к выполнению комплекса физических упражнений, применяемых в исследовании, проводились консультации врача по лечебной физкультуре.

Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с помощью T и U-критерия Уилкоксона с применением Microsoft Excel 2013 (Microsoft, США), SPSS™17; при значении $p < 0,05$ разницу считали статистически достоверной.

Цель исследования – изучить эффективность физической активности в коррекции тревожно-депрессивных расстройств на фоне хронической сердечной недостаточности у пациентов старших возрастных групп.

Результаты исследования.

В конце исследования в обеих группах сравнения удалось достичь положительной динамики в лечении тревожно-депрессивных расстройств на фоне хронической сердечной недостаточности у пациентов старших возрастных групп. Однако, более эффективной оказалась комплексная терапия, в которую помимо традиционного лечения ХСН и психотерапии были включены регулярные физические нагрузки. Это подтверждается наличием статистически значимой межгрупповой разницы относительно уменьшения уровня депрессии и тревоги по шкале Гамильтона, а также приверженности к стрессу по шкале PSS.

В конце 8-й недели лечения уровень депрессии по шкале Гамильтона достоверно снизился в 2.3 раза ($p < 0,05$) у пациентов, которым проводилось

традиционное лечение хронической сердечной недостаточности в сочетании с психотерапией и комплексом физических упражнений, против 1.7 раза ($p < 0,05$) у пациентов, которым проводилась только традиционное лечение хронической сердечной недостаточности в сочетании с психотерапией; уровень тревоги по шкале Гамильтона снизился в 2.1 раза ($p < 0,05$) против 1.8 раза ($p < 0,05$); приверженность к стрессу по шкале PSS – в 2.2 раза ($p < 0,05$) против 1.5 раз ($p < 0,05$) с наличием статистически значимой межгрупповой разницей показателей ($p < 0,05$).

В результате лечения тревожно-депрессивных расстройств на фоне ХСН у пациентов старших возрастных групп в обеих группах исследования значительно повысилась самооценка, улучшилось настроение, улучшилась концентрация внимания; у некоторых пациентов нормализовался сон. Кроме того, у пациентов, которые регулярно выполняли комплекс физических упражнений, повысилась толерантность к физическим нагрузкам, улучшилось общее самочувствие, появилось больше сил на выполнение повседневной работы.

Выводы. Включение комплекса физических упражнений в программу коррекции тревожно-депрессивных расстройств легкой степени на фоне хронической сердечной недостаточности позволяет снизить уровень тревоги и депрессии у пациентов старших возрастных групп. Физические нагрузки позволяют улучшить психическое и физическое здоровье, повысить качество пациентов старших возрастных групп, не требуя при этом больших материальных затрат.

Положительное влияние физической активности на течение психических расстройств доказано многими исследованиями и объясняется взаимодействием ряда нейробиологических, психологических и социальных механизмов, в том числе структурными и функциональными изменениями головного мозга, изменениями в чувствах уверенности и компетентности, увеличением возможностей для социального взаимодействия и роста [5].

Список литературы:

1. Мареев В.Ю., Фомин И.В., Агеев Ф.Т., и др. Клинические рекомендации. Хроническая

сердечная недостаточность (ХСН). Журнал Сердечная Недостаточность. 2017, 18(1): 3–40. doi: 10.18087/rhfj.2017.1.2346. / Mareev VYu., Fomin IV, Ageev FT, et al. Clinical practice guidelines. Chronic heart failure (CHF). Zhurnal Serdechnaya Nedostatochnost. 2017, 18 (1): 3-40. doi: 10.18087 / rhfj.2017.1.2346.

2. Фомин И.В. Хроническая сердечная недостаточность в Российской Федерации: что сегодня мы знаем и что должны делать. Российский кардиологический журнал, 2016, (8): 7–13. doi: 10.15829/1560-4071-2016-8-7- 13. / Fomin IV. Chronic heart failure in the Russian Federation: what we know today and what should be done. Rossiyskiy Kardiologicheskiy Zhurnal, 2016, (8): 7-13. doi: 10.15829 / 1560-4071-2016-8-7-13.

3. Борисов В.А., Силютин М.В., Таранина О.Н., и др. Распространенность депрессивных расстройств у лиц старших возрастных групп при хронической сердечной недостаточности. - Тенденции развития науки и образования. 2016. № 10. С. 5-6. doi: 10.18411/lj2016-1-01. / Borisov V. A., Silutina M. V., Taranina O. N., et al. Prevalence of depressive disorders in older age groups with chronic heart failure. - Trends in the development of science and education. 2016. No. 10. S. 5-6. doi: 10.18411/lj2016-1-01.

4. Национальные рекомендации ОССН, РКО и РНМОТ по диагностике и лечению ХСН (четвертый пересмотр) Утверждены на Конгрессе ОССН 7 декабря 2012 года, на Правлении ОССН 31 марта 2013 и Конгрессе РКО 25 сентября 2013 года / В. Ю. Мареев [и др.] // Журнал Сердечная Недостаточность. 2013. Т. 14. №7. Выпуск 81. / National recommendations for the diagnosis and treatment of CHF (fourth revision) Approved at the Congress of CHRONIC 7 December 2012, the Board PRAS March 31, 2013 and Congress RKO 25 Sep 2013 / Mareev V. Yu. [et al.] // Journal of Heart Failure. 2013. Vol. 14. No. 7. Issue 81

5. Biddle S.J., Ciaccioni S., Thomas G.B., & Vergeer I. (2019). Physical activity and mental health in children and adolescents: An updated review of reviews and an analysis of causality. Psychology of Sport and Exercise, 42, 146-55. DOI: 10.1016/j.psychsport.2018.08.011.

УДК

СОСТОЯНИЕ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ И ЕЕ КОРРЕКЦИЯ СУБСТАНЦИЕЙ G 10

DOI: 10.31618/ESU.2413-9335.2020.1.77.966

*Уызбаева И.К., Муканов К.Н.,
Таржанова Д.Ш., Акполатова Г.М.
НАО «Медицинский университет Астана»
Кафедра общей фармакологии*

АННОТАЦИЯ

В статье представлены результаты экспериментальных исследований, посвященных изучению гепатопротекторных свойств субстанции G10, экстрагированной из растения «Жузгун» - рода многолетних листопадных ветвистых кустарников, семейства «Гречишные», а также возможности его