

сеанса. Статистика: тест Краскала-Уоллиса (попарные апостериорные сравнения производились с помощью метода Неменьи), различия значимыми при  $p < 0,05$ ; версия 3.2, R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.

**Результаты.** В группе 1 абсолютное и относительное понижение ИГКДО и ИВСВЛ было наименее выражено по сравнению с пациентами группы 2: абсолютное изменение ИГКДО, мл/м<sup>2</sup>: -130 [-235; -5] vs. -222 [-320; -180]  $p = 0,007$ ; относительное, %: -14% [-28%; -0,68%] vs. -25% [-31%; -19%]  $p = 0,044$ . Абсолютное изменение ИВСВЛ, мл/кг: -0,45 [-1; 0] vs. -3,2 [-5; -2,3]  $p < 0,0001$ ; относительное, %: -3,6% [-9,1%; 0%] vs. -26% [-34%; -20%]  $p < 0,0001$ . Статистически значимое абсолютное и относительное увеличение СИ отмечалось в группе с полиметилметакрилатовыми диализаторами: абсолютное изменение СИ, л/мин/м<sup>2</sup>: -0,1 [-0,3; -0,1] vs. 0,3 [0,2; 0,5]  $p < 0,0001$ ; относительное, %: -3,9% [-11%; -3,6%] vs. 11% [6,2%; 14%]  $p < 0,0001$ .

**Заключение.** Применение гемодиализаторов на основе полиметилметакрилата связано с улучшением гемодинамического статуса пациентов с полиорганной недостаточностью и позволяет уменьшить интерстициальную водную перегрузку легких.

### ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ НА РАЗВИТИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

Тарасова Л.В., Димитриева О.В.

*ФГБОУ ВО «Чувацкий государственный университет имени И. Н. Ульянова», Чебоксары, Россия*

**Цель:** оценить значение наличия различных типов хронической сердечно-сосудистой патологии (ССП) в анамнезе на развитие злокачественных новообразований (ЗНО) у пациентов с тромбоэмболией легочной артерии (ТЭЛА) в разных возрастных группах.

**Материалы и методы исследования.** Проведен ретроспективный сравнительный анализ 2 групп пациентов по 30 человек с ТЭЛА на фоне ЗНО и ТЭЛА без ЗНО. В статистической обработке использовались методы описательной статистики.

**Результаты.** При сопоставлении возраста пациентов и наличия у них ЗНО не выявлено статистически значимых различий ( $p = 0,323$ );

средний возраст в группе ТЭЛА без ЗНО составил  $64 \pm 11$  лет, в группе ТЭЛА на фоне ЗНО  $66 \pm 9$  лет.

При сопоставлении пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП), ишемической болезнью сердца (ИБС), атеросклерозом брахиоцефальных артерий (БЦА), артериальной гипертензией (АГ) в двух группах, не удалось установить статистически значимых различий ( $p = 0,209$ ,  $p = 0,532$ ,  $p = 0,333$ ,  $p = 0,135$  соответственно). Шансы наличия ФП у пациентов с ТЭЛА на фоне ЗНО были выше в 2,48 раза, по сравнению с группой без онкопатологии, однако различия не были статистически значимыми (95% ДИ: 0,65 – 9,37). Вероятность наличия атеросклероза БЦА у пациентов с ТЭЛА на фоне ЗНО были выше в 2,36 раза, по сравнению с группой без онкопатологии, различия не были статистически значимыми (95% ДИ: 0,63 – 8,92).

**Заключение.** В ходе ретроспективного анализа показателей возраста и наличия ССП в анамнезе у пациентов с ТЭЛА, достоверных различий не выявлено, однако имеется тенденция к сочетанию ЗНО с ФП и периферическим атеросклерозом.

### РАЗВИТИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ИХ СВЯЗЬ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ПАРАМЕТРАМИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 АССОЦИИРОВАННУЮ ПНЕВМОНИЮ

Ташкенбаева Э.Н., Абдуллаева З.А., Насырова З.А., Маджидова Г.Т., Тогаева Б.М., Юсупова М.Ф., Умарова Н.Т., Бурибаева А.Х., Нуралиева Г.Б.

*Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан*

**Введение.** COVID-19 (коронавирусная болезнь 2019 г.) - очень заразное инфекционное заболевание, которое из-за высокой воспалительной нагрузки влияет на функционирование многих органов и систем, в частности, на деятельность сердечно-сосудистой системы. Симптомы тревоги и депрессии, часто связанные с тяжелым заболеванием, являются факторами, затрудняющими выздоровление.

**Цель:** изучить наличие, распространенность сердечно-сосудистых заболеваний и их связь с признаками тревоги, депрессии, стресса у пациентов, у которых была подтверждена пневмония, связанная с COVID-19, через 3 месяца после выписки, в зависимости от пола.

**Материал и методы исследования:** Исследование проводилось среди пациентов, госпитализированных в СФ РНЦЭМП после

перенесенной пневмонии, ассоциированной с COVID-19. В исследование были включены 32 пациента (средний возраст  $42,4 \pm 6,8$  года), из которых 15 (46,8%) составляли женщины. Для оценки признаков тревожности использовались шкалы GAD-7 и PHQ-9 для депрессии. Признаки стресса оценивали по шкале воспринимаемого стресса-10 (SHVS-10). Минимальная оценка наличия признаков тревоги и депрессии составила 5 баллов.

**Результаты.** результаты исследования показали, что 59,4% пациентов страдают сердечно-сосудистыми заболеваниями, из которых наиболее распространена артериальная гипертензия (АГ) (44,7%). Реже встречается ишемическая болезнь сердца (19,6%), которая сопровождалась артериальной гипертензией у 14,6% пациентов. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) I-II функционального класса (ФК) по классификации NYHA выявлена у 20,2% пациентов, тяжелая ХСН (ФК III-IV) - у 5,9% пациентов. Нарушения сердечного ритма и проводимости (синусовые аритмии, экстрасистолии, фибрилляция и трепетание предсердий, блокада) встречались у 12,7% пациентов. По клиническим характеристикам достоверных различий между группами мужчин и женщин не обнаружено. АГ поражает 21,4% мужчин и 23,3% женщин, ИБС - 10,7% и 5,8% соответственно. Функциональные классы I и II (ФК) ХСН выявлены у 8,7% мужчин и 10,7% женщин, тяжелая ХСН (III - IV ФК) - у 2 мужчин и 3 женщин. Нарушения сердечного ритма и проводимости встречались более чем у 6% как у мужчин, так и у женщин. Распространенность признаков депрессии достоверно различалась в зависимости от пола: у женщин они выявлялись достоверно чаще ( $p = 0,023$ ). Сочетание признаков тревоги и депрессии выявлено у 18,4%, признаков стресса - у 8,7% пациентов. Значение медианы баллов опросника PHQ9 в группе женщин достоверно выше, чем в группе мужчин (3,00 [1,00; 8,00] и 1,00 [0; 3,75],  $p = 0,006$ ). Логистический регрессионный анализ показал, что женский пол увеличивает вероятность депрессии в 2,83 раза [ДИ 1,35-7,08]. Несмотря на то, что не было гендерных различий в оценке распространенности признаков тревожности (18,4% и 10,7%,  $p = 0,072$ ), при сравнении значений медианы баллов опросника GAD-7 в группах мужчин и женщин разница была статистически значимой (1,00 [0; 4,00] и 3,00 [2,00; 7,00],  $p = 0,001$ , соответственно). Признаки стресса среди состоящих в браке людей встречались реже, чем среди неженатых и неженатых (2,9% против 5,8%,  $p = 0,037$ ).

**Заключение.** Таким образом,

существенных различий в клинических характеристиках между группами мужчин и женщин после заражения коронавирусом не выявлено. Признаки тревоги или депрессии были выявлены более чем у четверти пациентов с доказанной пневмонией, связанной с COVID-19. Женщины испытывают симптомы депрессии в 3 раза чаще, чем мужчины. Больные, не состоящие в браке, чаще испытывают стресс.

### **ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

**Ташкенбаева Э.Н., Сафаров Дж.А., Халилов  
Н.Х., Муроткobilов О.А., Тогаева Б.М.,  
Пулатов З.Б.**

*Самаркандский государственный медицинский  
институт, Самарканд, Узбекистан*

**Цель:** оценить клинический статус пациентов с хронической сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса левого желудочка (ХСН-СФВ) и его связь с другими факторами.

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 70 пациента (30 мужчин, 40 женщин) с ХСН-СФВ I-IIА стадии, I-III ФК, развившейся на фоне артериальной гипертензии. Средний возраст больных АГ в сочетании с ишемической болезнью сердца (ИБС) составил 45-75 лет (средний возраст  $60,0 \pm 7,8$  лет). У всех пациентов проводился сбор анамнеза, антропометрия, общеклиническое обследование с оценкой симптоматики ХСН по шкале ШОКС. Толерантность к физической нагрузке определялась с помощью теста с 6-минутной ходьбой (ТШХ). Для оценки качества жизни (КЖ) использовался Миннесотский опросник (MLHFQT). Также проводилось ЭхоКГ по стандартной методике. Статистическую обработку результатов осуществляли с помощью программы Statistica 6.1.

Результаты исследования: Субстратом для развития ХСН-СФВ у 50%-60% пациентов была АГ, у оставшихся 40 % - АГ в сочетании с ИБС. У женщин ХСН-СФВ чаще развивалась на фоне АГ (63 % случаев), у мужчин - на фоне сочетания АГ с ИБС (67,5% случаев). Абдоминальное ожирение ( $OT \geq 80$  см у женщин и  $\geq 94$  см у мужчин) наблюдалось у 75 % пациентов. Доля пациентов с АО среди мужчин и женщин была 80 и 85 % соответственно. При общеклиническом обследовании все пациенты предъявляли жалобы на одышку при физической нагрузке; у 35 (60 %) - отмечалась пастозность стоп и голеней, у 10 (25,8 %) - были отеки; застойные хрипы в легких