



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (79) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2025, Accepted: 06.05.2025, Published: 10.05.2025

УДК 616.89-008.487; 616.89-008.484.2

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Мухсинов Нодир Тохилович <https://orcid.org/0009-0002-8985-4936>

E-mail: muxsinov.nodir@bsmi.uz

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

В статье представлены результаты анализа психоэмоционального состояния пациентов с ХСН, с акцентом на влияние тревожно-депрессивной симптоматики на качество их жизни. Описана взаимосвязь выраженности эмоциональных нарушений с тяжестью сердечной недостаточности.

Ключевые слова: хроническая сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, тревожные и депрессивные расстройства, психоэмоциональное состояние, качество жизни.

СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРНИНГ ПСИХОСОЦИАЛ МУАММОСИ: СТАЦИОНАР ДАВОЛАНИШНИНГ ЗАМОНАВИЙ КЎРИНИШИ

Мухсинов Нодир Тохилович <https://orcid.org/0009-0002-8985-4936>

E-mail: muxsinov.nodir@bsmi.uz

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Мақолада СЮЕ билан оғриган беморларнинг психоэмоционал ҳолатини таҳлил қилиш натижалари, хавотир-депрессив симптомларнинг, уларнинг ҳаёт сифатига таъсирига урғу берилган. Эмоционал бузилишларнинг оғирлиги ва юрак етишмовчилигининг оғирлиги ўртасидаги боғлиқлик тасвирланган.

Калит сўзлар: сурункали юрак етишмовчилиги, миокард инфаркти, хавотир ва депрессив касалликлар, психоэмоционал ҳолат, ҳаёт сифати.

PSYCHOSOCIAL PROBLEM OF PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE: A MODERN VIEW ON INPATIENT TREATMENT

Mukhsinov Nodir Tokhirovich <https://orcid.org/0009-0002-8985-4936>

E-mail: muxsinov.nodir@bsmi.uz

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi.
1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

The article presents the results of the analysis of the psychoemotional state of patients with CHF, with an emphasis on the impact of anxiety-depressive symptoms on their quality of life. The relationship between the severity of emotional disorders and the severity of heart failure is described.

Keywords: chronic heart failure, myocardial infarction, anxiety and depressive disorders, psychoemotional state, quality of life.

Актуальность

В последние годы проблема сопутствующих психических расстройств при ишемической болезни сердца (ИБС) вызывает всё больший интерес. Исследования показывают высокую распространённость тревожных и депрессивных состояний у этой категории пациентов и их негативное влияние на течение заболевания и прогноз. По данным ВОЗ, психические заболевания будут продолжать расти и могут составить до половины всех болезней уже к 2020 году, обгоняя даже сердечно-сосудистую патологию.

Комбинация тревожных и депрессивных симптомов встречается в общей клинической практике у 60–70% больных. Часто депрессия сопровождается тревогой, а в некоторых случаях тревожное состояние предшествует её развитию. Эти расстройства не только ухудшают течение ИБС, но и повышают риск осложнений и летального исхода. Также они негативно сказываются на приверженности лечению и качестве жизни.

Результаты многолетних исследований подтверждают, что психоэмоциональные нарушения, в числе которых тревога и депрессия, являются самостоятельными предикторами неблагоприятного прогноза при ИБС, особенно после инфаркта миокарда. Их своевременная диагностика и коррекция становятся важной задачей клинической практики, особенно у пациентов с ХСН.

Цель исследования: оценить наличие и выраженность тревожных и депрессивных состояний у пациентов с ХСН после перенесённого крупноочагового инфаркта миокарда с зубцом Q, а также проанализировать их влияние на качество жизни.

Материал и методы

В исследование включены 78 пациентов (в возрасте $65,2 \pm 3,5$ лет), перенесших крупноочаговый инфаркт миокарда с зубцом Q, с диагностированной ХСН II–III функционального класса по NYHA. Женщины составили 12,9 %, мужчины — 87,1%. Средняя давность инфаркта — $5,6 \pm 3,2$ года. Стенокардия I–II ФК диагностирована у половины пациентов, артериальная гипертензия — у 53,8%.

Степень ХСН определялась на основании рекомендаций Европейского общества кардиологов (2012). Для оценки функционального класса применяли 6-минутный тест ходьбы. Среднее расстояние, преодоленное пациентами: 368,24 м (ФК II) и 283,2 м (ФК III).

Все пациенты прошли комплексное обследование, включая ЭхоКГ. Для оценки тревожных и депрессивных симптомов использовалась шкала HADS. Качество жизни оценивалось с помощью Миннесотского опросника (MLHFQ). Также фиксировалась физическая активность (среднее число шагов и пройденное расстояние).

Статистический анализ проводился с использованием STATISTICA 6.0 и MS Excel. Достоверность различий оценивали по критерию Стьюдента. Уровень значимости — $p < 0,05$. Для анализа связей использовали корреляцию Пирсона.

Результат и обсуждения

Средние значения по шкале HADS не выходили за пределы нормы: тревога — $6,02 \pm 3,07$ балла, депрессия — $5,36 \pm 3,84$. Однако у 51,3% обследованных были выявлены признаки тревожных и/или депрессивных расстройств: у 32,6% — депрессия, у 20,4% — тревога. Клинически значимые формы выявлены у 3,5% (тревога) и 5,1% (депрессия). Субклинические — у 14,29% и 17,4% соответственно.

Все пациенты демонстрировали низкий уровень физической активности — в среднем 3,28 км в день при 68,38 шагах в минуту. У лиц с психоэмоциональными нарушениями качество жизни было в 2,1 раза ниже. У пациентов с сочетанием тревоги и депрессии снижение достигало 1,9 раза.

Выявлены достоверные положительные корреляции между качеством жизни и уровнями тревоги ($r=0,36$) и депрессии ($r=0,39$), а также между тревогой и депрессией ($r=0,41$). Обнаружена отрицательная связь между уровнем депрессии и физической активностью ($r=-0,49$).

У больных с ХСН ФК II тревожно-депрессивные расстройства встречались у 53,4%. В этой группе преобладала тревога. У больных с ХСН ФК III такие расстройства были более выражены и встречались чаще — в 61,2% случаев. Преобладала депрессия. Их выраженность превышала

норму по HADS в 1,6–1,8 раза. Снижение качества жизни в этой группе было особенно значимым.

Психоземциональные нарушения выявлены у почти половины пациентов с ХСН. Даже через несколько лет после инфаркта сохраняются тревога и депрессия, негативно влияющие на качество жизни. Особенно выражены эти проявления при ХСН III ФК. Тревога, вероятно, предшествует развитию депрессии, являясь её ранним проявлением.

Доказано, что при сочетании тревоги и депрессии качество жизни страдает значительно сильнее, чем при наличии одного из этих нарушений. Прогрессирование сердечной недостаточности сопровождается усилением психоземциональной симптоматики, что указывает на необходимость раннего выявления и лечения таких расстройств.

Выводы

Тревожно-депрессивные расстройства являются частыми спутниками ХСН и существенно ухудшают качество жизни. Их своевременная диагностика и коррекция должны стать важной частью ведения пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Lloyd JD, Adams R, Carnethon M. Heart disease and stroke statistics—2009 update: A report from the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. *Circulation* 2009; 119:e21–e181.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta 2013.
3. Yancy WD, Jessup M, Bozkurt B, Butler J, Casey ED, Drazner MH, et al. 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure. *Circulation* 2013; 128: e240–e327. Кодирова и др. Психосоциальные особенности больных ИБС // Биология и интегративная медицина. 2021.-№ 4. С.64-79/
4. Кодирова Ш. С., Джаббаров М. Б., Арашова Г. А. Психосоматические аспекты течения хронической сердечной недостаточности // Биология ва тиббийёт муаммолари, Самарқанд -2019. -№4.2 (115). –С.57-60
5. Қодирова Ш. С. Изучение эмоциональных состояний и качества жизни больных с хронической сердечной недостаточностью // Биология ва тиббийёт муаммолари, Самарқанд -2019. -№4.2 (115).- С. 232-236
6. Kodirova Sh.S., Djabbarova M.B., Arashova G.A., Hudoydodova S. G., Farmonova M.A., Elmuradova A.A. Features of the Clinical Course of Chronic Heart Insufficiency Depending on the Psychological Status of Patients// *American Journal of Medicine and Medical Sciences*. 2020; P.- 127-131
7. Кадирова Ш.С., Камилова У.К. Изучение психологического состояния у больных с постинфарктным кардиосклерозом, осложненной хронической сердечной недостаточностью // Материалы форума. 4-й Международный образовательный форум «Российские дни сердца» 21-23 апреля 2016, Россия. г. Санкт-Петербург Российский кардиологический журнал, 2016; С.37-38
8. Кодирова Ш.С., Камилова У.К., Нуритдинов Н.А. Изучение показателей качества жизни и прогноза у больных хронической сердечной недостаточностью // Материалы V международного образовательного форума «Российские дни сердца». – Москва, 2017. – С.85.

Поступила 20.04.2025