

3. Patel R. et al. Cognitive impairment and functional change in COVID-19 patients undergoing inpatient rehabilitation // Int. J. Rehabil. Res. – 2021. – Vol. 44, № 3. – P. 285291.

4. Soumya R.S., Unni T.G., Raghu K.G. Impact of COVID-19 on the Cardiovascular System: A Review of Available Reports // Cardiovasc Drugs Ther. – 2021. – Vol. 35, № 3. – P. 411–425.

5. Wang F., Kream R.M., Stefano G.B. Long-Term Respiratory and Neurological Sequelae of COVID-19 // Med. Sci. Monit. Int. Med. J. Exp. Clin. Res. – 2020. – Vol. 26 – P.e928996.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИИ: ИГЛОУКАЛЫВАНИЕ, КОМБИНИРОВАННАЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРАПИИ ПРОТИВ ОБЫЧНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Кароматов И. Д., Шукуров Ф. А.

Медико-социальный институт, Душанбе, Таджикистан

Введение. Эффективность иглоукалывания на психофизиологические состояния обусловлена растущим интересом к альтернативным методам лечения в современной медицине. Иглоукалывание, являясь одной из ключевых практик традиционной китайской медицины, привлекает внимание исследователей своим потенциалом в улучшении психоэмоционального состояния и физического здоровья пациентов [1, 2]. Особенно актуально это становится в контексте распространенности депрессивных и тревожных расстройств, а также хронического стресса в современном обществе. Исследования эффективности иглоукалывания могут предложить новые подходы к лечению и управлению этими состояниями, дополняя или даже заменяя традиционные фармакологические методы [3]. Важность данной темы подчеркивается также возрастающим стремлением к интегративной медицине, где сочетаются западные и восточные подходы к здоровью и лечению.

Цель – сравнить влияние иглоукалывания, комбинированной и медицинской терапии, а также обычного наблюдения на депрессию, тревожность и качество жизни, используя шкалу PHQ-9.

Методы исследования. В исследовании приняли участие 96 студентов НАО «Медико-социальный институт Таджикистана» (18-21 год). Оценивали депрессивность (PHQ-9), тревожность (GAD-7) и качество жизни, связанное со здоровьем (SF-12) на исходном уровне, через 4 недели, 2 месяца и 4 месяцев после начала лечения. Исследуемые получали

в течение шести недель либо иглоукалывание (далее группа АП-акупунктура), либо медицинскую терапию в качестве монотерапии (далее группа ММТ) или в комбинации (далее группа КТ-комбинированная терапия) и обычное наблюдение без вмешательства (далее ОНБВ). АП (в виде монотерапии или в комбинации) проводилась в соответствии с принципами традиционной китайской медицины (ТКМ). Полустандартизированный дизайн терапии включал от 10 до 16 точек АР для рассмотрения аспектов индивидуальной диагностики ТКМ, Иглы для акупунктуры оставались на месте в течение 30 минут; АП проводили стерильными одноразовыми иглами АП (25-40 мм × 0,25-0,3 мм; Сучжоу-Тяньсе). Участники комбинированной группы сначала получали ММТ, а затем терапию АП с последующим коротким 5-10-минутным перерывом. Оба вмешательства были аналогичны описанным выше и были равны сумме длительности терапии ММТ (60 минут), покоя (5-10 минут) и АП (40 минут). Статистический анализ проводился с помощью программы SPSS 9 версии. Принят уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования по влиянию разных видов терапии на показатели депрессии (PHQ-9) отражены в таблице.

Таблица – Результаты исследования по влиянию разных видов терапии на показатели депрессии (PHQ-9)

Группа	4 недели (среднее ± стандартное отклонение)	2 месяца (среднее ± стандартное отклонение)	4 месяцев (среднее ± стандартное отклонение)	P
АП	-2±1,3	-3,1±1,0	-3,8±1,5	P<0.05
КТ	-1,7±1,7	-2,1±1,1	-4,1±1,3	P<0.05
ММТ	-0,2±2,0	-0,5±1,0	-1,8±1,0	P<0.05
ОНБВ	-0,7±2,7	1,1±1,7	2,2±1,5	P<0.05

Примечание – АП – иглоукалывание; КТ – комбинированная терапия; ММТ – медицинская монотерапия; ОНБВ – обычное наблюдение без вмешательств.

Представленные данные в таблице демонстрируют сравнение эффективности разных методов лечения депрессии с использованием шкалы PHQ-9 на протяжении разных временных интервалов. АП показало стабильное уменьшение симптомов.

Комбинация иглоукалывания и медицинской терапии (КТ) также продемонстрировала значительное уменьшение симптомов, наибольшее из которых (-2.7 балла) наблюдалось через 4 недели, после чего эффект немного снизился до -2.2 балла на 3-м и 6-м месяцах. В сравнении: медицинская

монотерапия (ММТ) показала менее выраженное уменьшение симптомов: -0.3 балла через 4 недели, -0.5 балла через 2 месяца, и -0.9 балла через 4 месяца. Обычный уход показал начальное уменьшение симптомов (-0.8 балла через 4 недели), но затем отмечалось увеличение баллов на 2-м и 4-м месяцах.

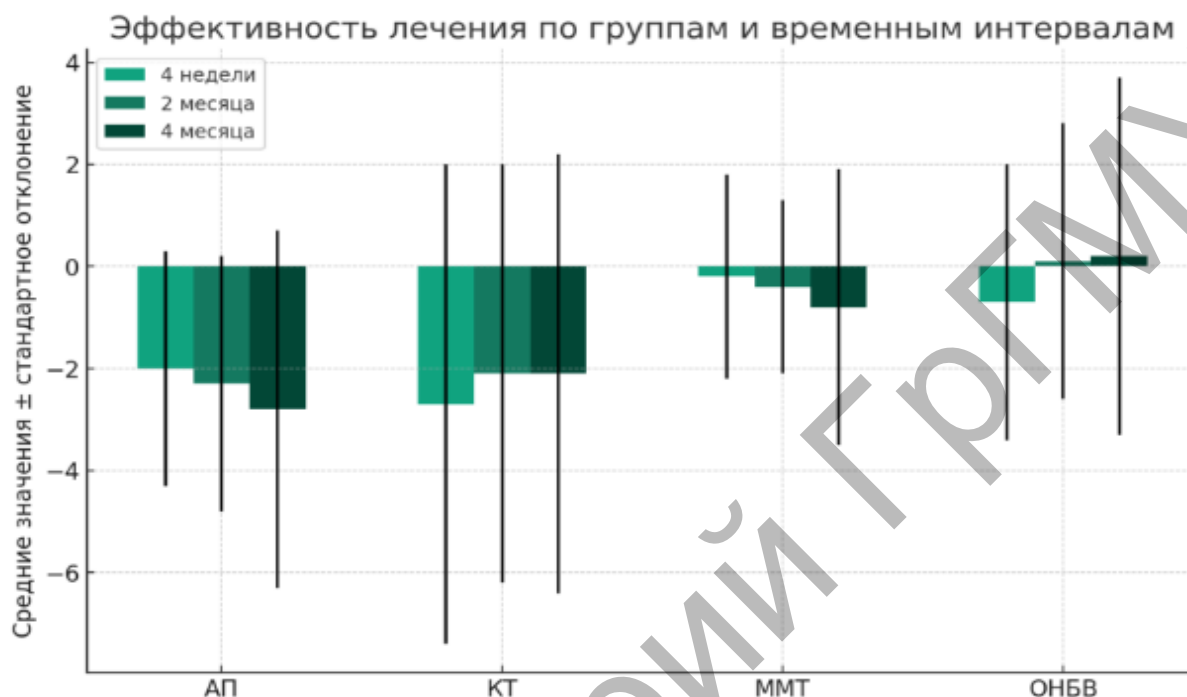


Рисунок – Эффективность лечения по группам и временным интервалам депрессии на протяжении исследования:

-2 балла через 4 недели, -2.3 балла через 2 месяца, и -2.8 балла через 4 месяца

Эффективность лечения по группам и временным интервалам депрессии на протяжении исследования – -2 балла через 4 недели, -2.3 балла через 2 месяца, и -2.8 балла через 4 месяца – отображена на рисунке.

На представленной диаграмме отображены средние значения и стандартные отклонения эффективности лечения в четырех группах: акупунктура (АП), комбинированная терапия (КТ), медицинская монотерапия (ММТ) и обычное наблюдение без вмешательства (ОНБВ) на разных временных этапах (4 недели, 2 месяца и 4 месяца). Эта визуализация помогает наглядно сравнить результаты между разными группами и временными интервалами, при котором результаты подчеркивают значительную эффективность иглоукалывания и его комбинации с медицинской терапией в уменьшении симптомов депрессии по сравнению с медицинской монотерапией и обычным уходом.

Наши результаты показывают, АП может стимулировать высвобождение эндорфинов, улучшать циркуляцию крови и снижать уровень стресса, что может положительно влиять на симптомы депрессии. Иглоукалывание

+ медицинская терапия: комбинация традиционных и альтернативных методов лечения может обеспечить более комплексный подход к управлению симптомами депрессии. Медицинская монотерапия и обычный уход могут быть менее эффективными в сравнении с альтернативными методами, такими как иглоукалывание, в лечении депрессии, что может быть связано с менее активным воздействием на нейрхимические процессы в мозге. Важно отметить, что для подтверждения этих выводов требуются дополнительные исследования, включая более широкие клинические испытания.

Выводы. Таким образом, исследование выявило, что иглоукалывание как самостоятельно, так и в комбинации с медицинской терапией значительно улучшает симптомы депрессии, снижает уровень тревожности и повышает качество жизни.

Литература

1. Adams D., Cheng F., Zhou H. et al. Safety of pediatric acupuncture: a systematic review // *Pediatrics*. 2021; 128(6):E1575-1587.
2. Candon M, Nielsen A, Dusek J. Acupuncture Insurance Coverage Trends, 2010-2019 // *The JAMA Network is open*. 2022; 5(1):e2142509.
3. Cao J., Tu Y., Orr S. et al. Analgesic effects induced by real and imaginary acupuncture: a neuroimaging study // *Cortex*. 2019; 29(8):3220-3231.

ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭНДОТЕЛИЯ ДЛЯ МЕЛКИХ МОЛЕКУЛ

Кислухин В. В., Кислухина Е. В.

Научно-исследовательский институт скорой помощи им.Н. В. Склифосовского
Департамента здравоохранения г. Москвы, Москва, Россия

Введение. Для определения проницаемости эндотелия микрососудов используются методы разведения индикаторов (изотопы, красители) [1]. Среди мелких молекул, для которых проницаемость сосудистой стенки следует знать, можно выделить H_2O , глюкозу и $NaCl$. Для этих молекул можно использовать метод разведения физических свойств крови, РФСК [2], использующий отличие от крови электрических, оптических свойств и/или плотности используемых в клинике растворов. Поскольку растворы глюкозы и $NaCl$ являются базовыми, они используются как индикаторы при введении 0.1-0.5 мл/кг, для определения сердечного выброса и объема активно циркулирующей крови. Известно, что гипертонические инъекции (40% глюкоза, 6% $NaCl$), введенные объемом 0.01-0.05 мл/кг, вызывают перетоки воды в легочных капиллярах, и дают оценку легочной воды [3, 4]. Следовательно, представляется актуальным нахождение проницаемости легочных капилляров для упомянутых молекул.