

ИЗМЕНЕНИЯ ПАМЯТИ И КОМПЛАЕНТНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С АНЕМИЕЙ

САЛИМОВА ЛИЛИЯ МИХАЙЛОВНА, ORCID ID: 0000-0003-4186-6049; ассистент кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, тел. +7-927-246-40-59, e-mail: calimova.lili@gmail.com

ОКУРЛУ АЛЬФИЯ ФАРИТОВНА, ORCID ID: 0000-0001-8890-1468; канд. мед. наук, ассистент кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, тел. +7-432-245-13, e-mail: alfiyf@yandex.ru

ХАМИТОВ РУСТЭМ ФИДАГИЕВИЧ, ORCID ID: 0000-0001-8821-0421; докт. мед. наук, профессор, зав. кафедрой внутренних болезней ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, тел. +7-917-272-96-72, e-mail: rhamitov@mail.ru

МОЛОСТЦОВА АЛСУ ФЕРДИНАНТОВНА, ORCID ID: 0000-0001-6996-9985; ассистент кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, тел. +7-904-672-81-19, e-mail: alsuvesna@mail.ru

ЗАХАРОВА ИРИНА АНДРЕЕВНА, ORCID ID: 0000-0002-8678-9780; студентка V курса педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, тел. +7-960-056-44-16, e-mail: 79600564416@yandex.ru

Реферат. Цель исследования – выявить наличие изменений памяти и когнитивных функций у пациентов с различными видами анемий по сравнению со здоровыми лицами. **Материал и методы.** В исследовании приняли участие 72 человека, 36 из которых имели анемии различной степени тяжести (15 мужчин и 21 женщина). Группу сравнения составили 36 человек без анемии. Критериями исключения являлись онкологические заболевания, острые гнойно-воспалительные заболевания, острый период инфаркта миокарда и нарушения мозгового кровообращения. Средний возраст участников опроса составил 55 лет. В ходе исследования были использованы валидизированные опросники самооценки памяти McNair и Kahn, тест Мориски – Грина для оценки комплаентности к лечению пациентов с анемиями. **Результаты и их обсуждение.** В результате проведенного анкетирования участников обеих групп у пациентов с различными видами анемий было выявлено снижение памяти по сравнению с контрольной группой, что дает основание утверждать о наличии прямых взаимосвязей сохранности памяти и показателей крови. **Выводы.** При диагностике анемий необходимо выявлять мнестические нарушения, так как их наличие может повлиять на ход лечения, также следует обговаривать с пациентами лечебно-профилактические особенности анемий и необходимость приема препаратов.

Ключевые слова: память, комплаентность, анемия.

Для ссылки: Изменения памяти и комплаентности у пациентов с анемией / Л.М. Салимова, А.Ф. Окурлу, Р.Ф. Хамитов [и др.] // Вестник современной клинической медицины. – 2019. – Т. 12, вып. 5. – С.55–58. DOI: 10.20969/VSKM.2019.12(5).55-58.

CHANGE IN MEMORY DISORDERS AND COMPLIANCE IN PATIENTS WITH ANEMIA

SALIMOVA LILIYA M., ORCID ID: 0000-0003-4186-6049; assistant of professor of the Department of internal medicine of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, tel. +7-927-246-40-59, e-mail: calimova.lili@gmail.com

OKURLU ALFIYA F., ORCID ID: 0000-0001-8890-1468; C. Med. Sci., assistant of professor of the Department of internal medicine of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, tel. +7-432-245-13, e-mail: alfiyf@yandex.ru

KHAMITOV RUSTEM F., ORCID ID: 0000-0001-8821-0421; D. Med. Sci., professor, Head of the Department of internal diseases of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, tel. +7-917-272-96-72, e-mail: rhamitov@mail.ru

MOLOSTVOVA ALSU F., ORCID ID: 0000-0001-6996-9985; assistant of professor of the Department of internal medicine of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, tel. +7-904-672-81-19, e-mail: alsuvesna@mail.ru

ZAKHAROVA IRINA A., ORCID ID: 0000-0002-8678-9780; 5th year student of the pediatric faculty of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, tel. +7-960-056-44-16, e-mail: 79600564416@yandex.ru

Abstract. Aim. To identify the presence of memory disorders and cognitive impairments in patients with various types of anemia compared with healthy individuals. **Material and methods.** A total of 72 people, 36 of whom had various severity anemia (15 men and 21 women) participated in this study. The comparison group consisted of 36 people without anemia. The exclusion criteria were oncological diseases, acute purulent-inflammatory diseases, an acute period of myocardial infarction and cerebrovascular accident. The average age of participants was 55 years. The study used McNair and Kahn validated memory self-assessment questionnaires and Moriski – Green test for treatment compliance assessing in patients with anemia. **Results and discussion.** In patients with anemia, a memory loss was detected compared with the control group, which suggests casual relationships between memory safety and blood counts. **Conclusion.** In case of anemia, it is necessary to identify memory disorders, which can affect the course of treatment. Anemia management features and adherence to therapy should be discussed with patients.

Key words: memory, compliance, anemia.

For reference: Salimova LM, Okurlu AF, Khamitov RF, Molostvova AF, Zakharova IA. Changes in memory and compliance in patients with anemia. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2019; 12 (5): 55-58. DOI: 10.20969/VSKM.2019.12(5).55-58.

Увеличение распространенности изменений памяти среди населения, у лиц не только пожилого, но и молодого возраста, – одна из актуальных проблем, вызывающих интерес врачей разных специальностей [1, 2, 3]. Несмотря на это, ряд аспектов данной проблемы остаются малоизученными. В современном мире пациенты часто предъявляют жалобы на снижение памяти, умственной работоспособности, трудности концентрации внимания, повышенную утомляемость при умственной работе. Любая из вышеперечисленных жалоб является основанием для проведения объективной оценки состояния когнитивных функций с помощью нейропсихологических методов исследования [2, 3, 4]. С другой стороны, каждый 4-й житель нашей планеты страдает от анемии, что делает эту патологию одной из самых актуальных в мире. Женщины болеют анемией в 6 раз чаще, чем мужчины [5, 6].

При анемии страдают многие системы и функции организма, в том числе и когнитивные. Пациент страдает не только как физиологическая система, но и как член общества. Наряду с плохим самочувствием, быстрой утомляемостью, одышкой и многими другими симптомами, снижается такой важный показатель, как память, что становится большой социальной и психологической проблемой для пациентов с анемиями.

Известно, что многие здоровые лица недовольны своей памятью, и не исключено, что абсолютно сохраненные в когнитивном отношении лица пожалуются на плохую память [1, 7].

Цель работы – изучение зависимости нарушений памяти у пациентов с различными видами анемий и без, а также комплаентности пациентов с различной степенью тяжести анемии к лечению.

Задачи:

1. Выявить нарушения памяти у пациентов с различными видами анемий и у здорового контингента.
2. Оценить взаимосвязи между степенью тяжести анемии и мнестическими нарушениями.
3. Изучить комплаентность пациентов к лечению в зависимости от степени тяжести анемии и выраженности нарушений памяти.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 72 человека. В исследуемую группу было включено 36 пациентов (15 мужчин и 21 женщина), среднего возраста [(51,2±2,8) года], госпитализированных в терапевтическое отделение многопрофильного стационара г. Казани по поводу соматических заболеваний с сопутствующей анемией различной степени тяжести. Критериями исключения являлись онкологические заболевания, острые гнойно-воспалительные заболевания; острый период инфаркта миокарда и нарушения мозгового кровообращения. Этиологическая структура анемий: железодефицитная – 75%, В₁₂-дефицитная анемия – 21%, анемия при хронической болезни почек (ХБП) – 11%, гемолитическая – 3%. Группу сравнения составили 36 человек, не имеющих анемий (20 мужчин, 16 женщин), среднего возраста [(45,6±2,8) года], проходивших диспансеризацию в поликлиническом отделении того же стационара. Достоверных различий по возрасту между груп-

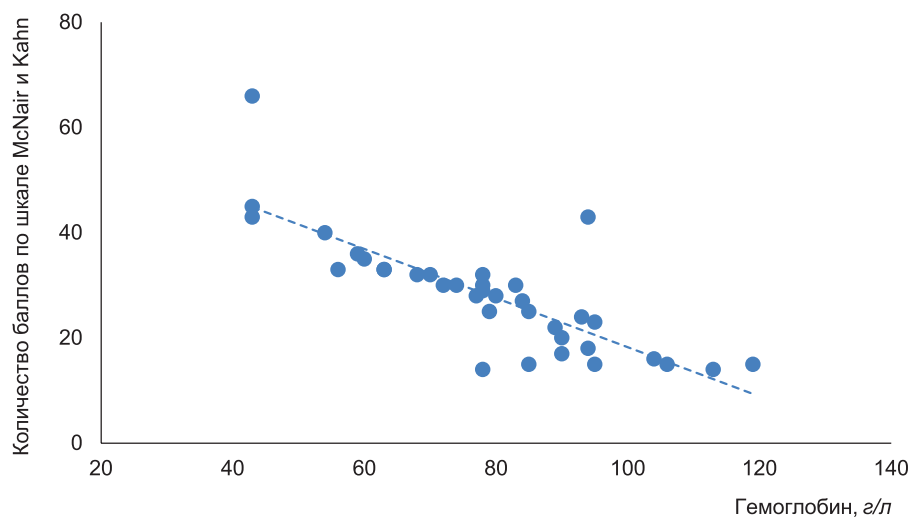
пами не было ($p=0,162$). В ходе исследования все пациенты были анкетированы при помощи валидизированного опросника самооценки памяти McNair и Kahn. Пациентам с анемией проводилась оценка комплаентности к лечению при помощи теста Мориски – Грина. Кроме того, оценивались показатели лабораторных методов исследования. Статистическую обработку с определением средних величин, ошибок средней, оценки достоверности различий по t -критерию Стьюдента, корреляционных связей по методу Пирсона проводили при помощи программного обеспечения Microsoft Excel 2013. Различия считали достоверными при $p<0,05$.

Использованный нами тест Мориски – Грина включал 4 вопроса, определяющие, пропускает ли пациент прием лекарственных препаратов, если чувствует себя хорошо или плохо, забывает ли он принимать лекарства и внимательно ли относится к рекомендованному времени приема препаратов? На каждый поставленный вопрос необходимо было выбрать положительный или отрицательный ответ (да/нет). Отрицательный ответ оценивается в 1 балл. Пациенты, набравшие 4 балла, считаются приверженными к терапии, 1–2 балла – неприверженными, 3 балла – недостаточно приверженными, с риском перехода в группу неприверженных к лечению. Преимуществами данного теста являются его краткость и быстрота выполнения и оценки.

Тест самооценки памяти McNair и Kahn сложнее для пациентов, так как включает 24 вопроса и пять вариантов ответов (0 баллов – никогда, 1 балл – редко, 2 балла – иногда, 3 балла – часто, 4 балла – очень часто). После прохождения теста полученные баллы суммируются. Наличие когнитивных нарушений следует предполагать при сумме баллов выше 42.

Опросник McNair и Kahn

- Я забываю номера телефонов.
- Я забываю, что и куда положил.
- Оторвавшись от книги, не могу найти место, которое читал.
- Мне нужно составить список дел, чтобы ничего не забыть.
- Я забываю о назначенных встречах.
- Я забываю, что планировал сделать по дороге домой.
- Я забываю имена старых знакомых.
- Мне трудно сосредоточиться.
- Мне трудно пересказать содержание телепередачи.
- Я не узнаю знакомых людей.
- Мне трудно вникнуть в смысл того, что говорят окружающие.
- Я быстро забываю имена людей, с которыми знакомлюсь.
- Я забываю, какой сегодня день недели.
- Когда кто-то говорит, я не могу сосредоточиться.
- Я перепроверяю, закрыл ли дверь и выключил ли плиту.
- Я пишу с ошибками.
- Я легко отвлекаюсь.
- Перед новым делом меня нужно проинструктировать несколько раз.
- Мне трудно сосредоточиться, когда я читаю.



Зависимость нарушений памяти и уровня гемоглобина

- Я тут же забываю, что мне сказали.
- Мне трудно принять решение.
- Я все делаю очень медленно.
- Моя голова бывает пустой.
- Я забываю, какое сегодня число.

Результаты и их обсуждение. В исследуемой группе у пациентов с анемиями определялось значительное снижение самооценки памяти. Среднее значение по шкале McNair и Kahn у больных с анемиями составило $(28,1 \pm 1,84)$ балла. В группе сравнения данный показатель составлял $(12,7 \pm 0,6)$ балла ($p < 0,001$). Зависимость нарушений памяти и уровня гемоглобина представлена на рисунке. Причем выявлена высокая обратная связь между уровнем снижения гемоглобина и суммой баллов по шкале McNair и Kahn ($r = -0,8$; $p > 0,05$) при общей оценке анемий различной этиологии. Среди пациентов с ХБП данная связь не выявлялась ($r = -0,2$; $p > 0,05$), что может быть связано с иными причинами расстройств памяти, такими как уремия. Наиболее высокая связь между уровнем гемоглобина и изменениями памяти была выявлена в группах пациентов с B_{12} -дефицитной анемией ($r = -0,88$; $p < 0,05$) и у пациентов с железodefицитной анемией ($r = -0,8$; $p < 0,001$).

При оценке комплаентности по шкале Мориски – Грина было выявлено, что пациенты с анемиями являются неприверженными к лечению (средней балл по шкале $2 \pm 0,2$), причем нет достоверной связи между уровнем гемоглобина и комплаентностью ($r = -0,2$; $p > 0,05$).

Выводы. В ходе исследования было выявлено значительное снижение памяти в исследуемой группе по сравнению с контрольной. Причем выявлена высокая обратная связь между уровнем снижения гемоглобина и суммой баллов по шкале McNair и Kahn. Исходя из этих данных, можно сделать вывод о том, что тяжесть анемии прямо пропорционально влияет на изменение памяти: чем ниже гемоглобин, тем выраженнее мнестические нарушения.

При исследовании комплаентности по шкале Мориски – Грина выявлено, что пациенты с анемиями являются неприверженными к терапии. Не обнаружено зависимости неприверженности от наличия и

выраженности нарушений памяти. Следовательно, при планировании лечения пациентов с анемиями необходимо делать упор именно на лечебно-профилактические аспекты самих анемий и специально обговаривать необходимость приема препаратов.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дамулин, И.В. Деменции у пациентов молодого и среднего возраста / И.В. Дамулин // Российский медицинский журнал. – 2010. – № 10. – С.433–439.
2. Шаврина, Е.С. Особенности когнитивного статуса у женщин молодого возраста при железodefицитной анемии легкой и средней степени тяжести / Е.С. Шаврина // Пермский медицинский журнал. – 2015. – Т. XXXII, № 3. – С.57–62.
3. ЮНИСЕФ, Университет Организации Объединенных Наций, ВОЗ. Железodefицитная анемия: оценка, профилактика и контроль. Руководство для руководителей программ. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2001 (WHO / NHD / 01.3). – С.114.
4. Егорова, Н.С. Гендерные особенности когнитивных нарушений у лиц зрелого возраста: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Егорова Наталья Сергеевна; Пермская гос. мед. академия им. акад. Е.А. Вагнера. – Пермь, 2011. – 21 с.
5. Распространенность железodefицитных состояний и факторы, на нее влияющие / А.Г. Румянцев, И.Н. Захарова, В.М. Чернов [и др.] // Медицинский совет. – 2015. – № 6. – С.62–66.
6. Шостка, Г.Д. Дефицит железа: принципы диагностики и лечения / Г.Д. Шостка // Анемия. Журнал рабочей группы по анемии. – 2004. – № 1. – С.11–18.
7. Левин, О.С. Диагностика и лечение деменции в клинической практике / О.С. Левин. – 4-е изд. – М.: МЕД-пресс-информ, 2014. – 256 с.

REFERENCES

1. Damulin IV. Demencii u pacientov molodogo i srednego vozrasta [Dementia in young and middle-aged patients]. Russian Medical Journal [Russian medical journal]. 2010; 10: 433-439.
2. Shavrina ES. Osobennosti kognitivnogo statusa u zhenshchin molodogo vozrasta pri zhelezodefficitnoj anemii legkoj i srednej stepeni tyazhesti [Features of cognitive status in young women with mild and moderate iron deficiency anemia]. Permskij medicinskij zhurnal [Perm Medical Journal]. 2015; 32 (3): 57-62.
3. YuNISEF, Universitet Organizacii Ob'edinennyh Nacij, VOZ. Zhelezodeficitnaya anemiya: ocenka, profilaktika i kontrol': rukovodstvo dlya rukovoditelej program [Iron deficiency anemia: assessment, prevention and control: program Manager Guide]. Zheneva: Vsemirnaya organizaciya zdравоохранeniya [Geneva: World Health Organization]. 2001; 114 p.
4. Egorova NS. Gendernye osobennosti kognitivnyh narushenij u lic zrelogo vozrasta [Gender characteristics of cognitive impairment in adults]. Perm': PGMA [Perm: PSMA]. 2011: 21 p.
5. Rumyancev AG, Zaharova IN, Chernov VM, Tarasova IS, Zaplatnikov AL, Korovina NA, Borovik TE, Zvonkova NG. Rasprostranennost' zhelezodeficitnyh sostoyanij i faktory, na nee vliyayushchie [The prevalence of iron deficiency conditions and factors affecting it]. Medicinskij sovet [Medical Council]. 2015; 6: 62-66.
6. Shostka GD. Deficit zheleza: principy diagnostiki i lecheniya [Iron deficiency: principles of diagnosis and treatment]. Anemiya; Zhurnal rabochej gruppy po anemii [Anemia; Journal of the working group on anemia]. 2004; 1: 11-18.
7. Levin OS. Diagnostika i lechenie demencii v klinicheskoj praktike [Diagnosis and treatment of dementia in clinical practice]. Moskva: MEDpressinform [Moscow: MEDpressinform]. 2014; 4: 256 p.

© Э.Б. Фролова, С.В. Курочкин, Н.А. Цибулькин, Л.И. Гайнутдинова, В.С. Рычкова, 2019.

УДК 616.12-005.4-07:616.132.2-073.756.8

DOI: 10.20969/VSKM.2019.12(5).58-63

КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКАЯ КОРОНАРОГРАФИЯ В ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

ФРОЛОВА ЭЛЬВИРА БАКИЕВНА, ORCID ID: 0000-0002-4653-1734; канд. мед. наук, зам. главного врача по диагностике ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7», Россия, 420103, Казань, ул. Чуйкова, 54, e-mail: frolova.67@mail.ru

КУРОЧКИН СЕРГЕЙ ВЯЧЕСЛАВОВИЧ, ORCID ID: 0000-0002-8043-3871; канд. мед. наук, зав. рентгенодиагностическим отделением ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7», Россия, 420103, Казань, ул. Чуйкова, 54, e-mail: kurochkin.70@bk.ru

ЦИБУЛЬКИН НИКОЛАЙ АНАТОЛЬЕВИЧ, ORCID ID: 0000-0002-1343-0478; канд. мед. наук, доцент кафедры кардиологии, РЭ и СС хирургии Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 36, e-mail: kdkgma@mail.ru

ГАЙНУТДИНОВА ЛЕЙСАН ИРЕКОВНА, ORCID ID: 0000-0002-5859-8776; канд. мед. наук, зав. отделом высокотехнологичной медицинской помощи ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7», Россия, 420103, Казань, ул. Чуйкова, 54, e-mail: orgmetod.rkb3@mail.ru

РЫЧКОВА ВЕРОНИКА СЕРГЕЕВНА, ORCID ID: 0000-0002-8523-1056; врач-биофизик Института фундаментальной медицины и биологии Казанского федерального университета, Россия, 420008, Казань, ул. Кремлевская, 18, e-mail: roniveroni22@gmail.com

Реферат. Цель – характеристика современных представлений о возможностях компьютерно-томографической коронарографии в диагностике сосудистых поражений коронарного русла и оценка роли компьютерно-томографической коронарографии в диагностике атеросклероза и врожденных аномалий коронарных артерий по собственным данным в сравнении с коронарной ангиографией у пациентов с хронической ишемической болезнью сердца. **Материал и методы.** Обзор научной медицинской литературы по теме возможности компьютерно-томографической коронарографии в диагностике сосудистых поражений коронарного русла; ретроспективное исследование по данным медицинской документации 162 пациентов с ишемической болезнью сердца. **Результаты и их обсуждение.** Метод компьютерно-томографической коронарографии позволяет оценить структуру сосудистой сети сердца, оценить расположение артерий, возможные врожденные аномалии их строения, характер изменения их стенок вследствие атеросклеротического процесса. Уникальность данных компьютерно-томографической коронарографии в том, что они дают возможность охарактеризовать степень выраженности морфологических сосудистых изменений, связанных с атеросклерозом, по изменениям собственной структуры сосудов. Компьютерно-томографическая коронарография используется для визуализации стенозов коронарных артерий, рестенозов после ранее проведенных чрескожных коронарных вмешательств, оценить проходимость шунтов, произвести скрининг кальция, накопленного в стенках коронарного русла. Данные о состоянии коронарных артерий по компьютерно-томографической коронарографии получены в 93% случаев: отсутствие стенозов – в 16% случаев, гемодинамически незначимые стенозы – в 24%, гемодинамически значимые стенозы – в 60% случаев. **Выводы.** Роль компьютерно-томографической коронарографии состоит не только в подтверждении необходимости направления пациентов на коронарную ангиографию, но и в исключении необходимости проведения коронарной ангиографии в силу объективного отсутствия показаний. Использование компьютерно-томографической коронарографии почти вдвое снизило число пациентов, нуждающихся в коронарной ангиографии, без снижения объема и качества диагностической информации.

Ключевые слова: мультиспиральная компьютерная томография, атеросклероз коронарных сосудов, диагностика. **Для ссылки:** Компьютерно-томографическая коронарография в оценке состояния коронарных артерий у пациентов с ишемической болезнью сердца / Э.Б. Фролова, С.В. Курочкин, Н.А. Цибулькин [и др.] // Вестник современной клинической медицины. – 2019. – Т. 12, вып. 5. – С.58–63. DOI: 10.20969/VSKM.2019.12(5).58-63.