COVID 19 ИНФЕКЦИЯСИДА ҚЎЛЛАНГАН ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИНГ КАСАЛЛИК ОҒИРЛИК ДАРАЖАСИ КЕСИМИДА ФАРМАКОЛОГИК ГУРУҲЛАР ВА САВДО НОМЛАРИ БЎЙИЧА ТАСНИФИ (ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИНГ ЧАСТОТАЛИ ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ)

Мавлянов И.Р., Мавлянов З.И., Олимов А.Р.
Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази. Тошкент, Ўзбекистон.

Маълумки, COVID 19 инфекцияси турли оғирлик даражасида кечади. Беморларда даво тактикаси ҳам касаллик оғирлик даражасига мос бўлиши муҳимдир. Шу туфайли медикаментоз даво таркибидаги дори воситалари гуруҳлари ва қўлланган препаратларни касаллик оғирлик даражаси бўйича таҳлил этиш ва даво самарадорлигини баҳолаш амалий фармакотерапиянинг асосий вазифалари сирасига киради.

Изланиш мақсади COVID 19 инфекциясига чалинган беморлар медикаментоз даво структурасида қўлланган дори воситаларининг фармакологик гуруҳ ва савдо номлари бўйича частотали тахлилини касаллик оғирлик даражаси кесимида ўрганишдан иборат бўлди.

Изланиш материаллари ва усуллари. Тадқиқотлар 2002 та COVID 19 инфекциясига чалинган ва стационар даво олган беморлар тиббий ҳужжатларида қайд этилган дори воситалари гурухлари улушлари ва ҳар бир гуруҳга мансуб бўлган дори воситаларининг савдо номи бўйича миқдорини ўрганиш учун ўтказилди. Беморлар касаллик кечуви оғирлик дарасига қараб 3 гуруҳга: оғир (1407 та бемор), ўртача оғир (466 та бемор) ва енгил (127 та бемор) гуруҳларга бўлинди. Дори воситалари гуруҳлари ва ҳар бир гуруҳга мансуб дори воситаларини ўрганишда фармакоэпидемиологияни частотали таҳлил усулидан фойдаланилди.

Тадқиқотда олинган натижалари. Тадқиқотлар COVID 19 инфекциясининг оғир даражадаги кечувига эга беморлар стационар даво жараёнида 14 та фармакологик гуруҳларга оид 130 та савдо номига эга дори воситалари қўлланганлиги, уларнинг 76,92%ни антибиотклар (37,69%), вирусга қарши (13,08%), яллиғланишга қарши стероид (4,61% ва ностероид (8,46%) дори воситалари анитикаогулянт (7,69%) ва антиантиагрегантлар (5,36%) ташкил этганлигини кўрсатди. COVID 19 инфекциясининг ўртача оғир даражадаги кечувига эга беморлар эса конкрет савдо номига эга препаратлар сони қарийб 2 баробарга, касаллик енги шаклда кечган беморларда мос равишда қарийб 3 баробарга камайганлиги аниқланди. Шунингдек, қўлланган дори гуруҳлари ичида касаллик оғирлик даражасига мос равишда антибиотиклар улушини камайиши ва яллиғланишга қарши ностероид дори воситалари, ҳамда қон ивиш тизимини пасайтирувчи препаратлар улушини ортганлиги кузатилган (касаллик ўртача оғирлик даражасида антикаогулянтлар улуши ва касалликни енгил кечувида антиагрегантлар улуши). Шу билан қаторда 2 даражали, яъни симтоматик даво мақсадида қўлланган дори воситалари гуруҳлари ва савдо номидаги препаратлари сони ҳам касаллик оғирлик даражасини пасайишига мос равишда кам улушларга эга бўлган.

Хулоса. Шундай қилиб, COVID 19 инфекциясига чалинган беморларда қўлланган дори воситалари гуруҳлари, ҳамда этиологик ва патогенетик давога мос бўлган дори воситалари улушлари ва касаллик кечуви оғирлик даражалари ўртасида ўзига хос боғликлик тендецияси мавжуддир. Аммо, ўтказилган таҳлил қўлланилган дори воситаларини дори шакли бирликлари бўйича ўртача ҳажмини аниқлаш ва касаллик оғирлик даражасига мувофиқлигини тадқиқ этишни ҳам тақазо этади.

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У СПОРТСМЕНОВ В ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД

Е.А. Теняева, Е.А. Турова, В.А. Бадтиева
Государственное автономное учреждение здравоохранения Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины им. С.И. Спасокукоцкого. Департамента здравоохранения г. Москвы, Россия.

Актуальность. По данным систематических обзоров имеются совокупные доказательства того, что эндокринная система особенно уязвима как для разрушения, так и для изменения функции вследствие COVID-19. В острый период у госпитализированных пациентов часто выявлялся тиреотоксикоз, подострый тиреоидит, тогда как в период реконвалесценции, функция щитовидной железы часто нормализуется, однако, некоторые исследователи отмечают повышенный риск развития аутоиммунных заболеваний.

До настоящего времени основные публикации о нарушениях эндокринной системы вследствие Covid-19 посвящены острому и подострому периоду заболевания, тогда как отдаленные последствия освещены недостаточно, тем более в популяции спортсменов.

Цель исследования: изучить влияние перенесенной коронавирусной инфекции на эндокринную систему спортсменов.

Материалы и методы: Проанализированы результаты углубленного медицинского обследования (УМО) 7509 спортсменов - членов сборных команд Москвы, прошедших УМО в 2021 году на базе филиала №1 ГАУЗ МНПЦ МРВСМ им. С.И. Спасокукоцкого ДЗМ, имеющих в анамнезе инфицирование Covid-19 или отсутствие такового за период 2020 и 2021 гг. Обследование включало анализ спортивного и

инфекционного анамнеза, результаты гормонального, биохимического и инструментального исследований.

Результаты. Среди 7509 обследованных спортсменов 2937 (39%) перенесли коронавирусную инфекцию от 3 до 12 месяцев до обследования – преимущественно (в 99,6% случаев) в бессимптомной и легкой форме, тогда как большинство спортсменов – 4572 человека (61%) не имело ковидного анамнеза. Средний возраст спортсменов, перенесших Covid-19, составил 20,13+2,02 лет, не болевших – 20,56+1,03 лет. Обе группы были сопоставимы по возрасту, полу, видам спорта и спортивной квалификации.

В группе спортсменов, перенесших инфекцию, эндокринные заболевания или отклонения эндокринных параметров наблюдались у 890 человек, что составило 30% спортсменов, в группе не болевших частота отклонений параметров эндокринной системы была в 2 раза меньше и составила 15% (710 человек).

Отмечена достоверно более высокая заболеваемость первичным гипотиреозом (чаще субклиническим) в группе, перенесших Covid-19 – 5% спортсменов, в отличие от 2% - среди не болевших. Аутоиммунный тиреоидит наблюдался у 2,2% переболевших и у 0,9% не болевших ($p<0.05$). Тиреотоксикоз с диффузным зобом в группе перенесших коронавирусную инфекцию выявлен в 0,6%, у не болевших – в 0,09% ($p<0.05$).. Узловой и многоузловой зоб в 5,4% у переболевших и у 2,2% не имевших ковидного анамнеза ($p<0.05$). Сахарный диабет 1 типа (инсулинзависимый) диагностирован у 12 спортсменов, перенесших Covid-19 (0,41%) и у 5 человек в группе не болевших спортсменов (0,1%) ($p<0.05$). Гиперпролактинемия выявлялась в обеих группах: у 52 переболевших (1,7%) и у 44 не болевших (0,96%), что существенно не отличалось.

Результаты исследования на значительной выборке спортсменов показали достоверно большую распространенность эндокринных заболеваний, таких как гипотиреоз, тиреотоксикоз, сахарный диабет 1 типа, узловой зоб в отдаленный период после перенесенного Covid-19 в отличие от не болевших спортсменов, что требует особенно внимательного подхода, тщательного обследования, наблюдения и, при необходимости, реабилитации этой группы спортсменов.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СКРЫТОЙ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ ПРИ НОРМАЛЬНОЙ МАССЕ ТЕЛА У ДЕЙСТВУЮЩИХ СПОРТСМЕНОК, СПЕЦИАЛИЗИРУЮЩИХСЯ В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКЕ

Выборная К.В.

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи, г. Москва, Россия.

Актуальность. Художественные гимнастки имеют риск развития избыточной массы тела, ожирения и ожирения при нормальной массе тела (ОНМТ) как в пубертатный период, так и после завершения спортивной карьеры. Выявление случаев скрытой избыточной массы тела (скрытого предожирения) у действующих спортсменок – шаг к профилактике развития ОНМТ, коррекции питания и процесса тренировок на индивидуальном уровне.

Цель работы: оценить частоту встречаемости скрытой избыточной массы тела и ожирения при нормальной массе тела у спортсменок, занимающихся художественной гимнастикой.

Материалы и методы исследования. В обследовании приняли участие девочки и девушки, занимающиеся художественной гимнастикой (n=239, возраст – 11,9±3,3 года, мин. возраст – 6 лет, макс. – 19,8 лет), которые были разделены на 4 группы (1 гр – n=95, возраст – 6,0 – 10,5лет, 2 гр – n=95, возраст – 10,6 – 14,4 года, 3 гр – n=32, возраст - 14,6 – 17,5 лет, 4 гр – n=17, возраст – 18,4 – 19,8 лет). Массив спортсменок 3 и 4 групп был разделены на 2 подгруппы в зависимости от количества жировой массы тела в организме. У спортсменок определяли габаритные размеры и компонентный состав тела методом биоимпедансометрии с помощью анализатора АВС-01 Медасс (НТЦ «Медасс», Россия). Критерием скрытой избыточной жировой массы тела в женской популяции служили значения от 20,9 до 27,1 % в группе 6 лет и от 25,9 до 31,5 % в группе 20 лет, а критерием ОНМТ - значения выше 27,2 % в группе 6 лет и выше 31,6 % в группе 20 лет, соответствующие значениям, первоначально заложенным в программное обеспечение биоимпедансного анализатора АВС-01 Медасс.

Результаты. Среди девочек 1 и 2 возрастных групп случаев скрытой избыточной массы тела и ОНМТ выявлено не было. При этом, срок манифестации накопления избыточной жировой массы (ЖМТ) – 14,6 лет, что ассоциировано с пубертатным периодом, который, как правило, у спортсменок, специализирующихся в эстетических видах спорта, наступает позднее, чем в общей популяции. При разделении спортсменок на две подгруппы в зависимости от количества в их организме жировой массы, было показано, что при одинаковых показателях возраста и длины тела спортсменки группы, имеющие скрытую избыточную массу тела и ОНМТ, имели достоверно более высокие показатели массы тела, обхватных размеров и ЖМТ, и достоверно меньшие показатели тощей, активной клеточной, скелетно-мышечной массы, показателя удельной величины основного обмена, что отрицательно отражалось на спортивной результативности и выносливости. В группе девушек пубертатного и постпубертатного возраста (n=49) выявлено 24,5 % случаев скрытой избыточной массы тела и 4,1 % случаев ОНМТ. Анализ значений индекса скелетно-мышечной массы (ИСММ), как фактора наличия саркопении или пресаркопении у художественных гимнасток (пограничное значение ИСММ <5,7 кг/м2) показал отсутствие редукции мышечной массы.