

ISSN 1683-8319 (print)  
ISSN 2618-6567 (online)

# ПСИХИАТРИЯ

PSIKHIATRIYA

# PSYCHIATRY

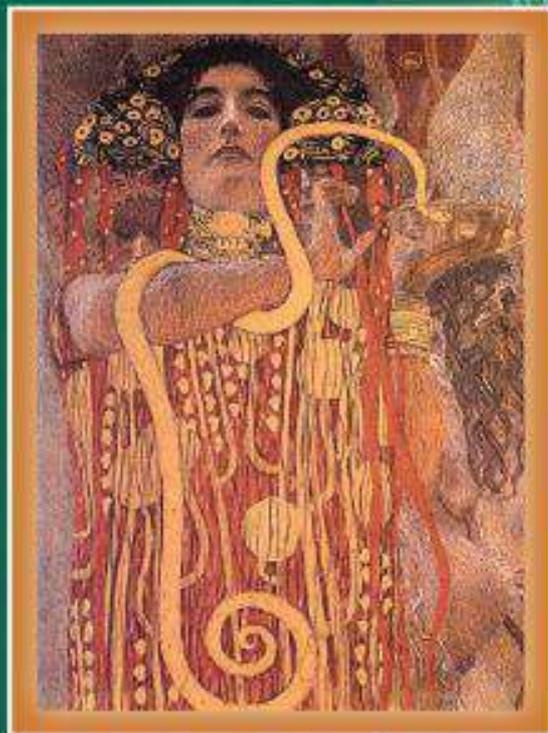
(MOSCOW)

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL JOURNAL

школа  
молодых  
ученых



Кострома  
2022



The 5th Kostroma All-Russian School  
of Young Scientists and Specialists  
in the Field of Mental Health  
"Biological Paradigm  
of Mental Disorders"  
October 6–8, 2022

5-я Костромская всероссийская школа  
молодых ученых и специалистов  
в области психического здоровья  
«Биологическая парадигма  
психических расстройств»  
6–8 октября 2022 года

Том 20•№3•Вып. 2

Солдаткина А.Е.<sup>1</sup>, Скороделова М.И.<sup>1</sup>, Метальникова И.В.<sup>2</sup>, Петрова Е.В.<sup>1</sup>

## Оценка психоэмоциональных и нейровегетативных расстройств в период менопаузы на фоне используемой терапии

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», Пенза, Россия<sup>2</sup> ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина», г. Пенза», Пенза, РоссияSoldatkina A.E.<sup>1</sup>, Skorodelova M.I.<sup>1</sup>, Metalnikova I.V.<sup>2</sup>, Petrova E.V.<sup>1</sup>

## Assessment of Psycho-Emotional and Neuro-Vegetative Disorders of Menopause on the Background of the Used Therapy

<sup>1</sup> Penza State University, Penza, Russia<sup>2</sup> Clinical Hospital "Russian Railroads-Medicine", Penza, Russia

Автор для корреспонденции: Анна Евгеньевна Солдаткина, annilike357@gmail.com

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Актуальность.** Несмотря на то что менопауза является физиологичным событием, тем не менее, у более 50% женщин возрастное падение уровня эстрогенов вызывает различные расстройства. К наиболее распространенным относятся психоэмоциональные нарушения в виде повышенной утомляемости, неустойчивости настроения, депрессивных и тревожно-фобических расстройств, нарушения сна, а также нейровегетативные вазомоторные расстройства с ощущением «приливов жара» и повышенной потливостью. Климактерический синдром однозначно негативно отражается на качестве жизни женщины в целом [1].

Наиболее изученными фармакопрепаратами при климаксе являются эстрогены и антидепрессанты — селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС) и селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина (СИОЗСН). Показано, что эстрогены наиболее эффективны в купировании нейровегетативных симптомов менопаузы, в то время как СИОЗС и СИОЗСН более результативно воздействуют на показатели психического благосостояния. При длительном применении эстрогеновые препараты повышают риск развития рака молочной железы, толстой кишки, ишемической болезни сердца, тромбоэмболических осложнений и сосудистых катастроф. В связи с имеющимися недостатками существующей терапии продолжают поиски альтернативных методов лечения климактерических симптомов, к которым относится использование фитопрепаратов [2, 3].

Отсюда понятна значимость изучения данной проблемы для общественного здоровья и здравоохранения.

**Цель** — оценить психоэмоциональные и нейровегетативные расстройства у женщин в постменопаузе в зависимости от применяемой терапии.

**Пациенты и методы.** Обследованы 42 женщины в постменопаузе с психоэмоциональными и нейровегетативными расстройствами. Средний возраст составил

53,4 ± 0,7 года. Больные были разделены на две группы, которые различались только используемой терапией. В 1-й группе (20 чел.) применяли симптоматическую метаболическую и седативную терапию, психотерапию; больные 2-й группы (22 чел.) дополнительно применяли биологически активный препарат «Фемо-Клим» по 2 драже 3 раза в день, в состав которого входит β-аланин, регулирующий гипоталамическо-гипофизарно-гипоталамические взаимодействия, а также гомогенат трутневого расплода (органический комплекс HDBA), способствующий нормализации уровня стероидов в период менопаузы. В исследовании использовали менопаузальную шкалу Грина; Госпитальную шкалу тревоги и депрессии (HADS); опросник качества жизни SF-36. Окончательную оценку проводили на 30-й день лечения.

**Результаты.** При сравнении больных 1-й и 2-й групп выявлена достоверная разница. По окончании терапии психоэмоциональный компонент по шкале Грина во 2-й группе пациенток снизился до 5,7 ± 1,9 балла по сравнению с 1-й группой, где данный показатель составил 7,55 ± 2,0 ( $p < 0,05$ ); нейровегетативный компонент (вазомоторные симптомы в виде приливов и ночной потливости) уменьшился до 1,9 ± 0,4 балла по сравнению с 1-й группой — 3,4 ± 0,5 ( $p < 0,005$ ). По шкале HADS во 2-й группе тревожность купировалась и составила 6,7 ± 0,3 балла, а в 1-й группе сохранился субклинический уровень — 10,0 ± 0,2 балла ( $p > 0,05$ ). Средний уровень депрессии был снижен до нормы (6,5 ± 0,3) только во 2-й группе, в 1-й группе он составил 9,7 ± 0,3 ( $p < 0,05$ ). Среднее значение показателя «Физический компонент здоровья» согласно опроснику качества жизни SF-36 в 1-й группе составило 34,3 ± 1,9 балла, во 2-й группе — 67,4 ± 1,8 балла ( $p < 0,05$ ); показатель «Психический компонент здоровья» в 1-й группе — 26,6 ± 1,4 балла, во 2-й — 58,4 ± 1,9 балла ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** У пациенток в постменопаузе коррекция психоэмоциональных и нейровегетативных нарушений

была связана с приемом «Фемо-Клим». Адекватная терапия улучшает качество жизни в климактерическом периоде.

**Ключевые слова:** менопауза, психоэмоциональные нарушения, тревога, депрессия, нейровегетативные расстройства, приливы, терапия, фитотерапия

**Keywords:** menopause, psychoemotional disorders, anxiety, depression, neurovegetative disorders, hot flushes, therapy, phytotherapy

#### Список источников/References

1. Дворянский СА, Емельянова ДИ, Яговкина НВ. Климактерический синдром: современное состояние вопроса (обзор литературы). *Вятский мед вестн.* 2017;1(53):7–15.  
Dvoryanskiy SA, Emelyanova DI, Yagovkina NV. Climacteric syndrome: current status of the issue (literature review). *Vyatskii med vestn.* 2017;1(53):7–15. (In Russ.).
2. Петрова ЕВ, Калистратов ВБ, Полуобояринов ПА, Струков ВВ, Прохоров МА, Елистратов ДГ. Применяемый

при климаксе препарат Фемо-Клим — лучшее негормональное решение гормональных проблем. *Врач.* 2019;30(1):46–48. doi: 10.29296/25877305-2019-01-08

Petrova EV, Kalistratov VB, Polyboyarinov PA, Strukov VI, Prokhorov MA, Elistratov DG. The menopause drug Femo-Klim is the best nonhormonal solution of hormonal problems. *Doctor.* 2019;30(1):46–8. (In Russ.). doi: 10.29296/25877305-2019-01-08

3. Петрова ЕВ, Чиж ДВ, Герцог НА, Метальникова ИВ., Панина ЕС., Струков ВИ, Скороделова МИ, Елистратов ДГ. Терапевтические подходы в коррекции вазомоторных и психоэмоциональных менопаузальных симптомов. *Врач.* 2020;31(11):37–44. doi: 10.29296/25877305-2020-11-07

Petrova EV, Chizh DI, Herzog NA, Metalnikova IV, Panina ES, Strukov VI, Skorodelova MI, Elistratov DG. Therapeutic approaches to the correction of vasomotor and psychoemotional menopausal symptoms. *Doctor.* 2020;31(11):37–44. (In Russ.). doi: 10.29296/25877305-2020-11-07

УДК 616.89-008

Федорова А.И.<sup>1</sup>, Выходцев С.В.<sup>1</sup>, Трегубенко И.А.<sup>2</sup>

## Патогенетические особенности психосоматических расстройств урогенитальной сферы мужчин и женщин

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, кафедра психотерапии, медицинской психологии и сексологии, Санкт-Петербург, Россия

<sup>2</sup> ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, кафедра общей и клинической психологии, Санкт-Петербург, Россия

Fedorova A.I.<sup>1</sup>, Vykhodtsev S.V.<sup>1</sup>, Tregubenko I.A.<sup>2</sup>

## Pathogenetic Features of Psychosomatic Disorders of the Urogenital Sphere of Men and Women

<sup>1</sup> North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Chair of Psychotherapy, Medical Psychology and Sexology, Saint Petersburg, Russia

<sup>2</sup> Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Chair of General and Clinical Psychology, Saint Petersburg, Russia

Автор для корреспонденции: Сергей Владимирович Выходцев, zerge@mail.ru

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Актуальность.** В последние десятилетия выросла частота заболеваний урогенитальной сферы (УГС), сопровождающихся «необъяснимыми» болями, зудом, парестезиями, нарушениями мочеиспускания и сексуального функционирования. Пациенты в первую очередь обращаются к соматическим врачам (урологам, гинекологам), которые традиционно ориентируются на поиски анатомо-физиологических нарушений. Не находя таковых или находя изменения, не соответствующие полностью клиническим проявлениям, врачи используют симптоматическую терапию. Практика показывает, что такие пациенты могут годами безрезультатно лечиться, курсировать между врачами пока нарастание симптомов не приведет их на прием к психиатру. Последние рассматривают подобную проблему

в рамках соматоформных расстройств и нозогений, назначая противотревожные препараты. В итоге подход всех специалистов дает лишь временный результат и не решает проблемы в целом. Биопсихосоциальный подход объединяет на междисциплинарном уровне все аспекты заболевания и проясняет психосоматические механизмы его развития. Одним из основных пусковых механизмов подобных проблем рассматривают дистресс. Он вызывает избыточную длительную активацию гипоталамо-гипофизарно-кортикоидной оси с мощным выбросом кортизола, избыток которого ведет к иммунологическим нарушениям, развитию хронического воспаления, нарушениям механизмов боли, росту тревоги, когнитивным расстройствам, снижает способность успешно справляться с проблемными