# ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ У ПАЦИЕНТОВ СО СТЕАТОЗОМ ПЕЧЕНИ

**Е.А. Леушина,** *старший преподаватель*
**К.И. Жемчуева,** *студент*
**А.Н. Мамина,** *студент*
**Кировский государственный медицинский университет**
**(Россия, г. Киров)**

*DOI:10.24412/2500-1000-2026-2-1-43-48*

***Аннотация.*** *Стеатоз печени может протекать бессимптомно, но без лечения прогрессирует, вызывая более серьезные последствия. У больных наблюдаются проявления, такие как повышенная усталость и снижение жизненной активности. Исследование ставит перед собой цель провести оценку физического и психоэмоционального состояния у больных стеатозом печени. С учетом увеличения случаев заболевания и его влияния на общее здоровье, определение этой взаимосвязи имеет высокую значимость в медицинской практике.*

***Ключевые слова:*** *стеатоз печени; неалкогольная жировая болезнь печени; психоэмоциональное состояние; утомляемость; усталость.*

Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) – хроническое заболевание печени, связанное с метаболической дисфункцией, при которой более чем в 5% гепатоцитов определяется макровезикулярный стеатоз [1]. Основные механизмы, способствующие накоплению жира, связаны с нарушением липидного обмена. Прежде всего, это увеличенный синтез жирных кислот в печени, который может быть вызван избыточным потреблением углеводов и сахаров. Инсулин и гормоны, регулирующие аппетит, такие как лептин, могут влиять на уровень жира в печени. Нарушения в их балансе могут привести к избыточному потреблению калорий и, в конечном итоге, к отложению жира в печени. По данным Всемирной организации здравоохранения, каждая третья женщина после 40 лет имеет признаки стеатоза. Факторы риска включают метаболический синдром, избыточный вес, инсулинорезистентность, малоподвижный образ жизни, несбалансированное питание. Интересно, что стеатоз может развиваться даже у женщин с нормальным индексом массы тела – так называемый «стеатоз худых» [2, 3]. Среди других факторов, способствующих развитию НАЖБП, стоит выделить возраст, пол и генетическую предрасположенность. Например, у женщин в постменопаузе наблюдается более высокая предрасположенность к риску, что может быть связано с изменениями в метаболизме [4].

Диагностика стеатоза печени сложна, заболевание может протекать без выраженной симптоматики. На ранних стадиях часто выявляется случайно, так как выраженные жалобы появляются, когда значительная часть печени поражена жиром. Методология оценки состояния пациентов включает в себя внимательное изучение жалоб, физического обследования и лабораторных анализов. Основными признаками, которые могут указывать на стеатоз, являются: хроническая усталость и астения, дискомфорт в животе, снижение качества жизни, общие метаболические нарушения. Как правило, усталость при стеатозе не проходит после отдыха, так как связана с нарушением энергетического обмена из-за перегрузки печени. Ощущение тяжести, давления или тупая боль в правом подреберье, может возникать из-за увеличения размеров печени. Постоянная слабость и симптомы (вздутие, тошнота) могут приводить к социальной изоляции и, в некоторых случаях, к депрессивным состояниям. Стеатоз сопровождается повышением массы тела, инсулинорезистентностью, риском развития диабета 2 типа и сердечно-сосудистых заболеваний. При переходе стеатоза в стеатогепатит (воспаление) симптомы усиливаются, может присоединиться снижение аппетита, а при дальнейшем развитии – желтушность кожи [4].

Данные признаки свидетельствуют о сложной взаимосвязи между клиническими прояв-

лениями и уровнем усталости, которая требует более тщательного анализа. Заболевание часто сопровождается снижением физической активности и общей работоспособности, что, в свою очередь, может привести к ухудшению социального и эмоционального самочувствия [3]. Пациенты с этим состоянием часто испытывают трудности в выполнении повседневных задач, связанных с физической нагрузкой, что говорит о снижении функциональной способности. Качество жизни у таких пациентов снижается из-за нехватки энергии и повышения усталости. Долгосрочные последствия могут включать не только физическое истощение, но и ухудшение когнитивных функций, наряду с повышением уровня тревожности и депрессии. Хроническая усталость может подавлять мотивацию и инициативу, что усугубляет общее состояние [5].

**Цель исследования:** провести оценку физического и психоэмоционального состояния у пациентов со стеатозом печени.

**Материалы и методы.** В исследование включено всего 74 пациента, находившиеся на лечении в ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-медицина» города Киров» в 2025 году. Средний возраст пациентов составил 46,5±14,5 лет. Пациенты были разделены на две группы, сопоставимые по ключевым характеристикам (возраст, пол), что позволяет корректно сравнивать их показатели. В первую группу входили 37 человек, больные стеатозом печени. Диагноз был установлен согласно Клиническим рекомендациям по неалкогольной жировой болезни печени (Москва, 2025 г.). Во вторую группу – 37 условно-здоровых человека (не имеющих диагноз – стеатоз). В качестве основного метода исследования использовалось структурированное анкетирование. Среди пациентов проводился опрос по оценке утомляемости, усталости и физиологический тест на выносливость. Вопросы анкеты были составлены на основе международных опросников таких, как «Шкала тяжести усталости» и «Опросник оценки усталости». Результаты анализировались с помощью аналитической статистики и кластерного анализа (группировки объектов по схожим признакам).

**Результаты исследования.** В ходе проведенного опроса «Оценка усталости» среди двух групп пациентов выявлены следующие закономерности: у пациентов со стеатозом печени усталость преобладает в 67% случаев (25 человек) – постоянно, в 22% (8 человек) – достаточно часто, 8% (3 человека) – редко (иногда) и лишь у 3% респондентов (1 человек) отсутствует (рис. 1).

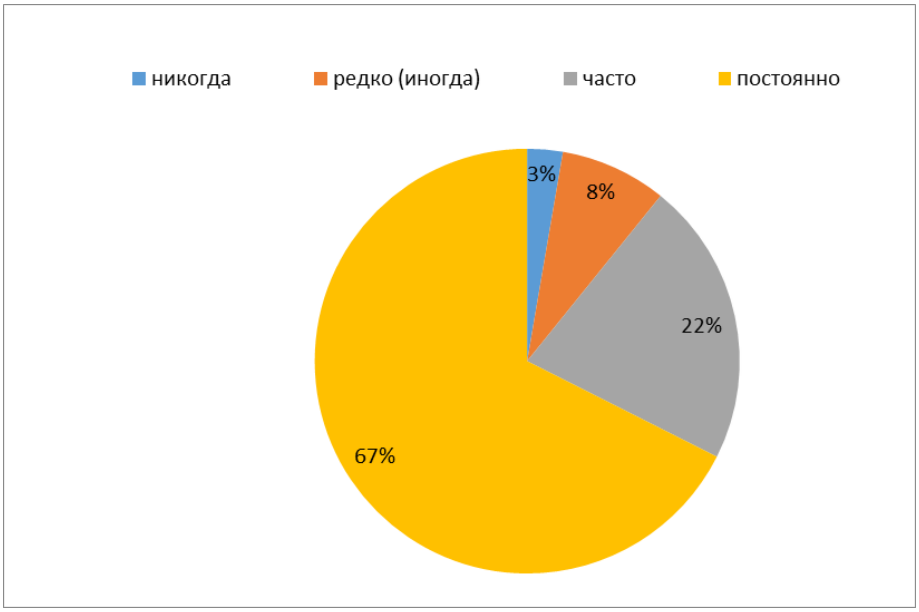


Рис. 1. Частота проявления усталости у пациентов со стеатозом печени

В группе условно-здоровых в 67% (25 человек) – отсутствует усталость, 30% (11 человек) пациентов ощущают усталость редко (иногда), 3% (1человек) – достаточно часто чувствуют себя усталыми (рис. 2).

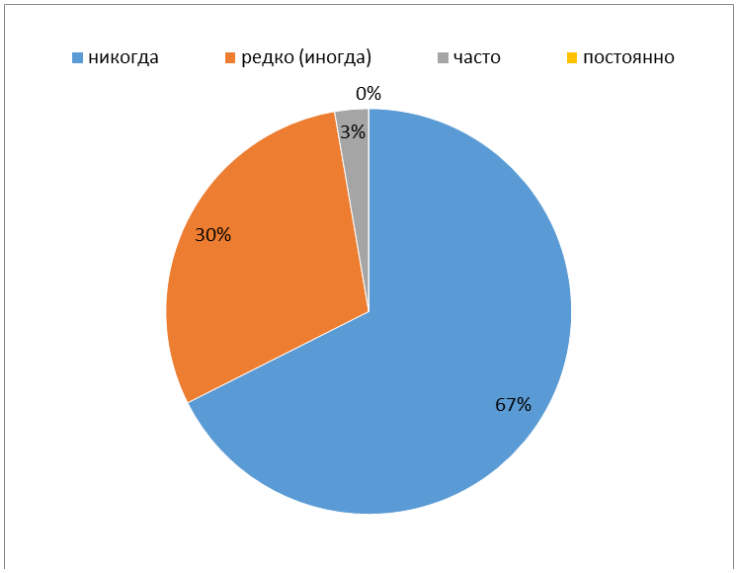


Рис. 2. Частота проявления усталости у условно-здоровых людей

Таким образом, сравнительный анализ частоты случаев усталости пациентов показывает, что это состояние во время выполнения простых повседневных дел, даже после полноценного сна проявляется у большинства пациентов со стеатозом печени. Уровень усталости у этой группы пациентов значительно выше, чем у условно-здоровых людей. При этом выявлены закономерности, указывающие на связь между выраженностью заболевания печени и уровнем усталости – чем выше стадия повреждения печени, тем выше чувство усталости у пациентов.

Анализ «Утомления при минимальных физических нагрузках» (при ходьбе, подъёме по лестнице) показал следующие результаты: пациенты со стеатозом в 14% случаев (5 человек) – редко испытывают утомление при физических нагрузках; 27% пациентов (10 человек) часто испытывают утомление при физических нагрузках; 59% (22 человека) постоянно утомлены и чувствуют себя физически слабыми (рис. 3).

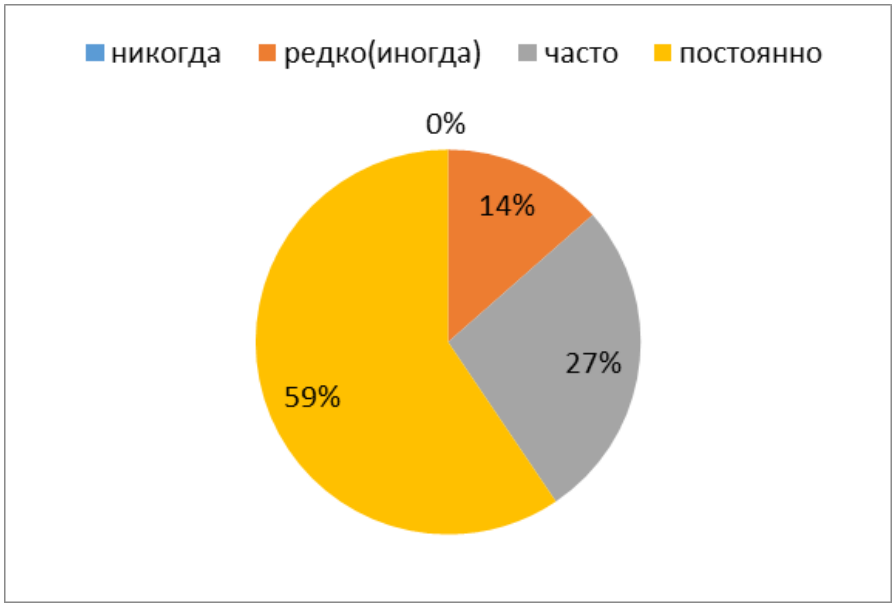


Рис. 3. Утомление при минимальных нагрузках у пациентов со стеатозом

В группе условно – здоровых – 81% респондентов (30 человек) никогда не испытывали утомляемость при минимальных физических нагрузках; 16% (6 человек) – редко; 3% опрошенных (1человек) часто ощущали физическую утомляемость (рис. 4).

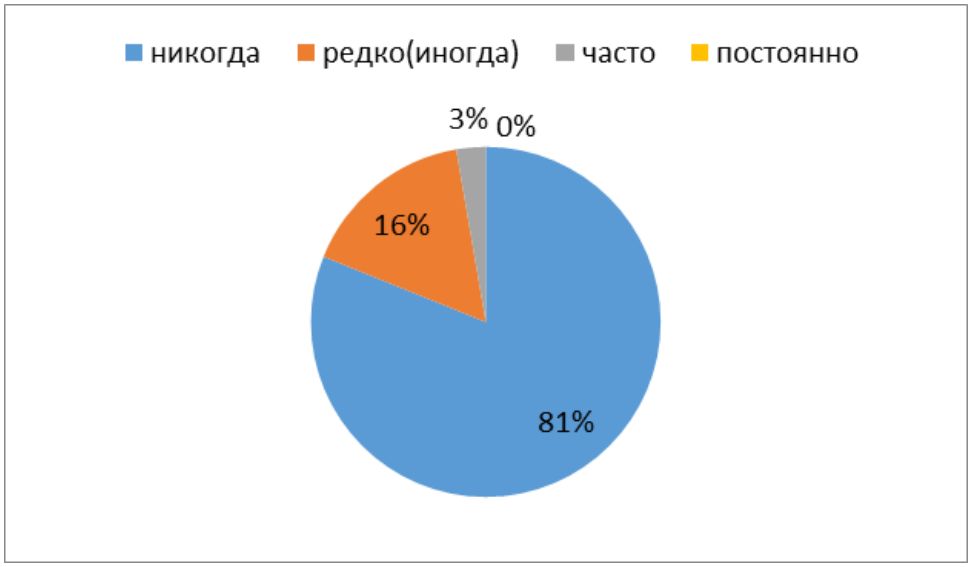


Рис. 4. Утомление при минимальных нагрузках у условно-здоровых людей

Сравнительный анализ утомляемости при минимальных физических нагрузках наглядно показывает значительную разницу между больными стеатозом печени и условно-здоровой группой респондентов. Результаты исследования показывают, что даже легкая физическая активность становится затруднительной, что заставляет пациентов избегать упражнений, а низкая двигательная активность усугубляет заболевание печени.

«Оценка психоэмоционального состояния» у пациентов со стеатозом печени: частое депрессивное и угнетенное эмоциональное состояние выявлялось в 35% (13 человек); постоянное угнетенное и подавленное состояние у 41% (15 человек). Редко или иногда испытывающих угнетенное и подавленное состояние выявлено 16% (6 человек). И лишь у 8% (3 человека) – усталость не мешает социальной активности и общению (рис. 5).

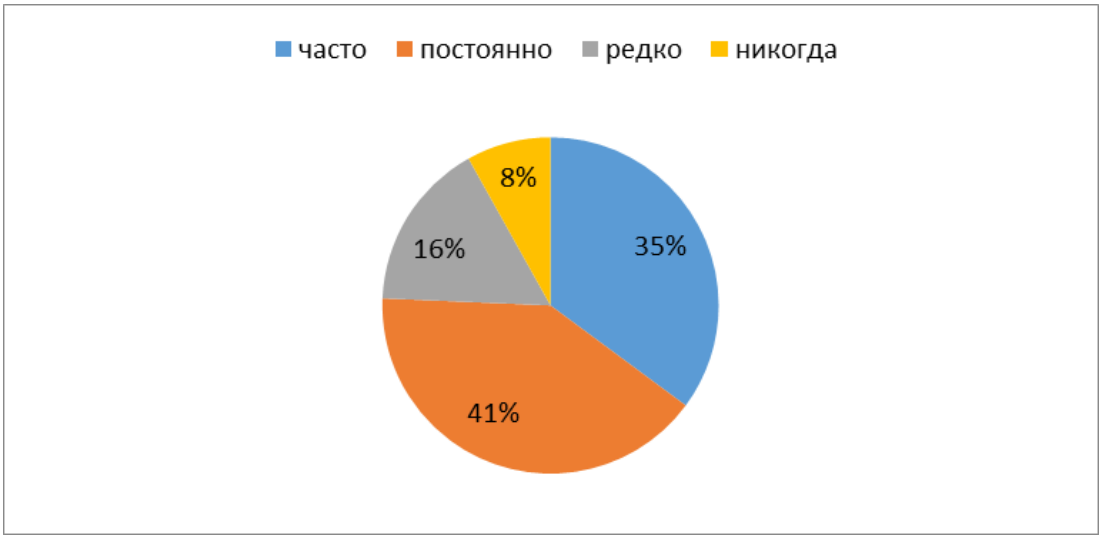


Рис. 5. Оценка психоэмоционального состояния у пациентов со стеатозом

В группе у условно-здоровых, трудность концентрации в работе, сложность в общении и социальной жизни выявлены очень редко в 68% случаев (25 человек) или вообще не возникают в 32% (12 человек) (рис. 6).

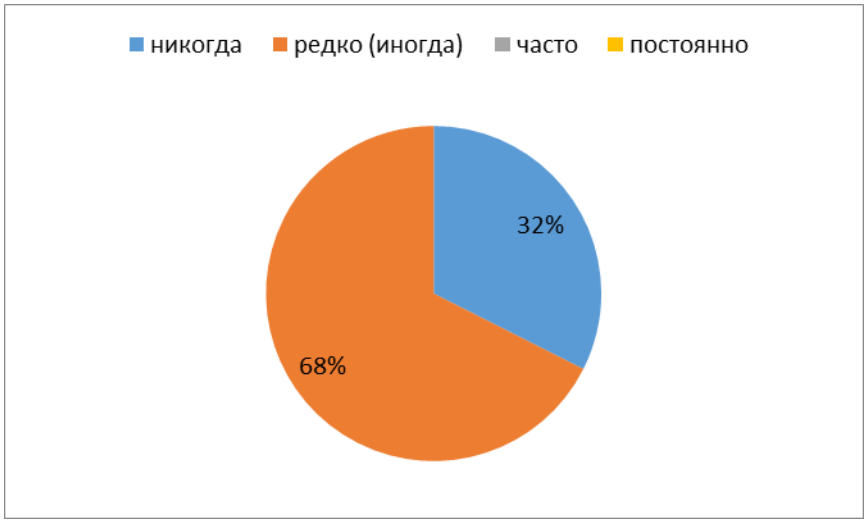


Рис. 6. Оценка психоэмоционального состояния у условно-здоровых людей

«Влияние усталости на жизнь» оценивалась по десятибалльной шкале. Обеим группам сравнения предлагалось оценить свою усталость и ее значение в своей жизни от 0 до 10 баллов, где «0» – полное отсутствие усталости, а «10» – самая сильная усталость, которую можно представить. У пациентов со стеатозом печени среднее значение составило 5,5 баллов в интервале от «3» до «8» баллов, у условно-здоровых людей среднее значение – 3,3 балла в интервале от «0» до «7» баллов.

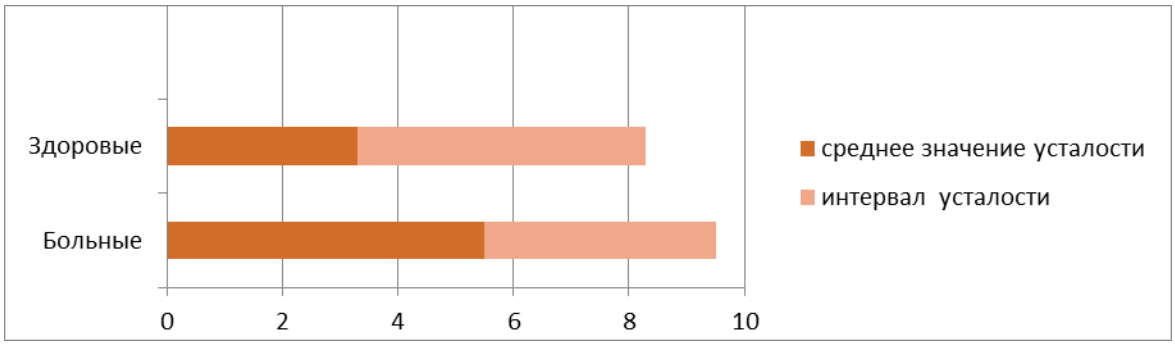


Рис. 7. Оценка влияния усталости на жизнь пациентов

Таким образом, шкала усталости показывает, что больные стеатозом печени более сильно ощущают ее негативное влияние в своей жизни, что достаточно сильно ограничивает их активную жизнь, самостоятельность, общение, создает дополнительную тревогу и быстрее приводит к стрессу и депрессивным состояниям.

**Заключение.** Завершая данное исследование, можно утверждать, что заболевание стеатоз печени, или неалкогольная жировая болезнь печени, представляет собой серьезную медицинскую проблему, как для ее диагностики, лечения, так и для активной жизни людей. Результаты анкетирования, проведенного среди пациентов со стеатозом печени, подтверждают наличие закономерностей между тяжестью заболевания и уровнем физического и психологического комфорта. Большинство опрошенных респондентов с НАЖБП отметили, что их повседневная жизнь значительно ухудшилась, ограничена и доставляет дискомфорт из-за усталости и общего недомогания. Анализ результатов существующих исследований также показал, что уровень усталости у пациентов с НАЖБП может влиять не только на физическое состояние, но и имеет тесную взаимосвязь с факторами психологического здоровья этих пациентов. Психоэмоциональное состояние пациентов, повышенный уровень стресса и депрессивное угнетенное состояние могут значительно усугублять проявления усталости. Это требует своевременного комплексного подхода к лечению и реабилитации пациентов с НАЖБП. Важно учитывать, что улучшение функции печени,

достигнутое через отказ от вредных привычек, изменения в образе жизни, соблюдения режима дня, диеты, систематических занятий лечебной физкультурой и сбалансированных физических нагрузках может привести к снижению уровня усталости. Лечение, направленное на коррекцию образа жизни и восстановление функции печени, позволяет улучшить самочувствие, вернуть уровень энергии, уменьшить уровень стресса и избежать тяжелых депрессивных состояний.

**Библиографический список**

1. Кайсина Т.Н., Громова С.Н., Колеватых Е.П., Еликов А.В., Леушина Е.А., Кушкова Н.Е., Мальцева О.А., Титов М.А., Турдиева Д.Д., Черемискина М.С. Особенности стоматологического статуса пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени // Уральский медицинский журнал. – 2025. – Т. 24. – № 2. – С. 7-20.

2. Григорьева, В.П. Метаболические заболевания печени: неалкогольный стеатоз и стеатогепатит. Диагностика и лечение / В.П. Григорьева, Н.А. Агафонова, Т.В. Волошейникова и др. // Болезни органов пищеварения. – 2004. – № 2. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.mif-ua.com/archive/article/3920.

3. Жировая болезнь печени: новая номенклатура и ее адаптация в Российской Федерации / К.Л. Райхельсон, М.В. Маевская, М.С. Жаркова [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2024. – Т. 34, № 2. – С. 35-44. – DOI 10.22416/1382-4376-2024-961. – EDN RVLEHF.

4. Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней: учеб. для студ. мед. вузов / Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 848 с. – ISBN 978-5-9704-3470-3 – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434703.html.

5. Пизова Н.В. Умственное утомление и синдром хронической усталости в клинической практике / Н.В. Пизова, А.В. Пизов // Медицинский совет. – 2024. – Т. 18, № 3. – С. 185-192. – DOI 10.21518/ms2024-150. – EDN XMIMYY.

## ASSESSMENT OF PHYSICAL AND PSYCHOEMOTIONAL STATE IN PATIENTS WITH LIVER STEATOSIS

**E.A. Leushina,** *Senior Lecturer*
**K.I. Zhemchueva,** *Student*
**A.N. Mamina,** *Student*
**Kirov State Medical University**
**(Russia, Kirov)**

***Abstract.*** *Hepatic steatosis can be asymptomatic, but without treatment, it progresses, causing more serious consequences. Patients experience symptoms such as increased fatigue and decreased vitality. The aim of this study is to assess the physical and psycho-emotional state of patients with hepatic steatosis. Given the increasing incidence of the disease and its impact on overall health, determining this relationship is of great importance in medical practice.*

***Keywords:*** *liver steatosis; non-alcoholic fatty liver disease; psychoemotional state; fatigue; tiredness.*