ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА СОСТОЯНИЕ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ

Панкратова Ю.Ю.[1], Крумкачева А.Ю.[1], Савина А.И.[2], Варава Н.К.[2], Волчек Т.П.[1]

[1]УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
[2]УЗ «10-я городская клиническая больница»
Минск, Беларусь
inill1@bsmu.by

Опрошены 54 пациента с пневмонией разной степени тяжести, вызванной вирусом SARS-CoV-2. Для выявления тревоги и депрессии использована «Госпитальная шкала тревоги и депрессии». Исследование показало, что почти у половины заболевших коронавирусной пневмонией наблюдаются субклинически и клинически выраженные тревога и депрессия. Примерно пятая часть пациентов нуждается в обследовании у психиатра. При этом особое внимание необходимо уделять женщинам старшей возрастной группы.

Ключевые слова: *коронавирусная инфекция, тревога, депрессия.*

IMPACT OF COVID-19 ON ANXIETY AND DEPRESSION IN PATIENTS

Pankratava Y.Y.[1], Krumkachova H.Y.[1], Savina H.I.[2], Varava N.K.[2], Volchek T. P. [1]

[1]Belarusian State Medical University,
[2]10nd Minsk City Clinical Hospital
Minsk, Belarus

A survey of 54 patients with coronavirus pneumonia of varying severity was conducted. The Hospital Anxiety and Depression Scale was used to assess the level of anxiety and depression. It turned out that almost half of the patients have subclinical and clinically expressed anxiety and depression. A 1/5 of patients need a psychiatric consultation. At the same time, special attention should be paid to women of the older age group.

Keywords: *coronavirus infection, anxiety, depression.*

Актуальность. В настоящее время коронавирусная инфекция остается самой актуальной проблемой современной медицины. Это связано с тем, что при Covid-19 (CoronaVirus Disease 2019) поражаются многие органы и системы человеческого организма, в том числе и центральная нервная система [1], сохраняется достаточно высокая летальность, а у выздоравливающих формируется постковидный синдром разной степени выраженности. Описано, что у пациентов, инфицированных вирусом SARS-CoV-2, часто выявляются такие симптомы, как страх и беспокойство, одиночество и беспомощность, раздражительность, волнение, нарушение внимания и сна. В условиях пандемии лица, узнавшие о том, что инфицированы коронавирусом, испытывают выраженный стресс, у них могут возникать расстройства адаптации, смешанное тревожное и депрессивное расстройство, острые экзогенные психотические реакции [2]. Поэтому в настоящее время перед практической медициной ставится вопрос о степени влияния данной пандемии

на психическое здоровье и эмоциональное состояние населения. Однако наибольшее внимание уделяется общим медицинским осложнениям, и в русскоязычной литературе практически отсутствуют исследования, посвященные психологическим изменениям у пациентов с коронавирусной инфекцией, а также факторам риска развития тревоги и депрессии на фоне пандемии.

Цель: выявить наличие тревоги и депрессии у пациентов с Covid-19 инфекцией.

Материал и методы. В качестве скрининг-теста использовалась адаптированная, валидизированная "Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии" (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) [3]. Каждый пациент самостоятельно заполнял опросник в течение 30 минут. При подсчете итоговой суммы баллов отдельно по субшкале тревоги и субшкале депрессии использовали следующие области значений: 0-7 баллов – норма, 8-10 баллов – субклинически выраженная тревога/депрессия, 11 и более баллов – клинически выраженная тревога/депрессия.

В исследование включены 54 пациента с COVID-19 среднетяжелого и тяжелого течения, проходившие лечение в 10-й городской клинической больнице г. Минска в 2021 г. Все пациенты дали добровольное согласие на проведение опроса. Психические расстройства в анамнезе отрицали. Средний возраст – 56,8±14,3 лет. Женщины преобладали – 70%. Преобладающее большинство пациентов (62%) на момент опроса находились в критическом периоде болезни – 7-14 сутки. Из сопутствующих заболеваний у них выявлены: ишемическая болезнь сердца (ИБС) – у 50%, артериальная гипертензия – у 64%, сахарный диабет – у 22%, ожирение разной степени – у 94%, хроническая болезнь почек – у 63% опрошенных. Не имели сопутствующей патологии только 10% пациентов.

Для сравнения скрининг-тест прошли добровольцы (n=23), не болевшие Covid-19 и не имевшие в крови специфических иммуноглобулинов M и G, без психических расстройств в анамнезе. Средний возраст 58,1±12,3 года. Женщины составляли 65%.

Статистическая обработка полученных данных проводилась при помощи программы "STATISTICA 6" и BIOSTAT. При описании данных использовался расчет M (выборочное среднее), STD (выборочное стандартное отклонение), уровень статистической значимости (p). Данные представлены, как M±STD. Для сравнения количественных признаков использовался критерий Стьюдента (t), для сравнения качественных признаков – критерий χ^2 (хи квадрат). Корреляционный анализ проводился при помощи критерия Спирмена (r_s). Группы были сопоставимы по полу (χ^2=0.005; p>0.05), возрасту (t=0.32; p>0.05).

Результаты и их обсуждение. У 22% опрошенных пациентов присутствовала субклинически выраженная тревога, а у 27% она была клинически выражена. По результатам опроса, 15% заболевших все время испытывают напряженность; 13% кажется, будто что-то ужасное может вот-вот случиться; у 9% беспокойные мысли постоянно крутятся в голове; 12% не могут сесть и расслабиться; 13% испытывают неусидчивость; у 8% часто бывает внезапное чувство паники. Несмотря на то, что в группе сравнения

клинически выраженная тревога не регистрировалась, достоверных различий между группами не получено (χ^2=5.3; p=0.059), что, возможно, связано с повышением тревожности населения в целом на фоне пандемии. Давность заболевания и, соответственно, период болезни не влияли на уровень тревоги (χ^2=0.124; p>0.05).

При анализе уровня депрессии у 24% пациентов выявлена субклинически выраженная депрессия, а у 21% – клинически выраженная депрессия. В группе сравнения клинически выраженной депрессии не наблюдалось (χ^2=6.31; p<0,05). Выявлено, что 14% пациентов с COVID-19 совсем не испытывают бодрости; 17% кажется, что все стали делать медленно; 8% перестали следить за своей внешностью; 7% их занятия и увлечения не приносят чувства удовлетворения. Сроки заболевания не влияли на уровень депрессии (χ^2=1.250; p>0.05).

У 58% опрошенных одновременно обнаружены тревога и депрессия разной степени выраженности. При этом сочетание клинически выраженной тревоги и депрессии выявлено у 15% пациентов.

Обнаружены гендерные различия при оценке как тревоги (n=54; r_s=0.41; t=3.134; p<0.005), так и депрессии (n=54; r_s=0.36; t=2.69; p=0.01). Достоверно чаще субклинически и клинически выраженная тревога встречалась у женщин (χ^2=10.65; p=0.005).

Выявлено нарастание депрессии с возрастом (n=54; r_s=0.33; t=2.4; p<0.05). При делении пациентов на три группы: до 45 лет, 45-59 лет и 60 и старше, выявлено, что чаще субклинически и клинически выраженная тревога наблюдалась в группе 60 лет и старше (χ^2=10.1; p<0.05).

Выявлена положительная корреляционная связь между наличием ИБС и степенью выраженности тревоги у опрошенных пациентов (n=54; r_s=0.32; t=2.43; p<0.05). У пациентов с ИБС чаще наблюдалась клинически выраженная тревога (χ^2=7.07; p<0.05).

Во время тестирования 22 пациента получали кислородотерапию через канюли или маску со скоростью до 15л/мин в зависимости от степени снижения сатурации кислорода. Закономерна, на наш взгляд, зависимость между появлением депрессии и потребностью в кислородной поддержке с учетом показателей сатурации кислорода (n=54; r_s=0.33; t=2.47; p<0.05). При этом на уровень тревоги гипоксия влияния не оказывала (n=54; r_s=0.17; t=1.17; p>0.05).

У 11% пациентов на момент выполнения скрининг-теста была выявлена гипонатриемия легкой или умеренной степени. Обнаружена обратная корреляционная связь между субклинически выраженной тревогой и уровнем натрия (n=44; r_s=-0.34; t=-2.37; p<0.05) и хлора (n=44; r_s=-0.36; t=-2.47; p<0.05).

Заключение. По результатам наших исследований, 58% пациентов с COVID-19 имеют тревогу или депрессию разной степени выраженности. Пятая часть пациентов с клинически выраженной депрессией нуждается в дальнейшем обследовании у психиатра. Более высокий уровень тревоги выявлен у женщин. Субклинически и клинически выраженная тревога чаще встречается у пациентов 60 лет и старше.

Список литературы

1. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): клинико-эпидемиологические аспекты / В. В. Никифоров [и др.] // Архив внутренней медицины. – 2020. − №10. – С.87-93.

2. Психические реакции и нарушения поведения у лиц с COVID-19 : информационное письмо / сост. : И.Н. Агамамедова, Г.С. Банников, К.Л. Кещян и др.; ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России. – М., 2020. – 9 с.

3. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации / А.Н. Белова [и др.] ; под ред. А.Н. Беловой. – М.: Антидор. – 2002. – 400 с.