

*А.С. Ладутько, Е.В. Коржова*

**ВЛИЯНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА УРОВНИ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Ю.Ю. Панкратова, ассист. А.Ю. Крумкачева*

*1-я кафедра внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*A.S. Ladutska, E.V. Korzhova*

**AFFECT OF CORONAVIRUS INFECTION ON ANXIETY AND DEPRESSION LEVELS IN PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME**

*Tutors: associate professor Y.Y. Pancratova, assistant A.Y. Krumkacheva*

*1<sup>st</sup> Department of internal diseases*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В ходе исследования проанализирована взаимосвязь показателей уровней тревоги и депрессии в 2 группах пациентов: переболевших коронавирусной инфекцией и не имевших анамнестических данных за перенесенную COVID-19. По результатам статистически достоверных различий обнаружено не было. Более высокие уровни депрессии регистрировали среди переболевших более 14 месяцев назад и вакцинированных лиц.

**Ключевые слова:** коронавирусная инфекция, острый коронарный синдром, тревога, депрессия.

**Resume.** The study analyzed the relationship between the level of anxiety and depression in 2 groups of patients: those who had a coronavirus infection and those who did not have anamnestic data for suffering COVID-19. According to the results, no statistically significant differences were found. Higher levels of depression were reported among those who had been suffering for more than 14 months and vaccinated individuals.

**Keywords:** COVID-19, acute coronary syndrome, anxiety, depression.

**Актуальность.** Имеется достаточно исследований, которые описывают осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы, ассоциированные с коронавирусной инфекцией, в том числе у пациентов, не имевших в анамнезе заболеваний сердца и сосудов [1-2]. Также констатируются психологические проблемы, разной степени выраженности, возникающие у людей как во время инфицирования вирусом SARS-CoV-2, так и в рамках постковидного синдрома [3]. Отсутствуют данные о влиянии перенесенной коронавирусной инфекции на уровни тревоги и депрессии у пациентов с острыми формами ишемической болезни сердца.

**Цель:** оценить уровень тревоги и депрессии у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) с учетом перенесенной коронавирусной инфекции.

**Задачи:**

1. Определить долю пациентов с субклиническими и клиническими уровнями тревоги и депрессии.
2. Оценить различия по уровням тревоги и депрессии в группах пациентов с и без перенесенной в анамнезе коронавирусной инфекцией.
3. Изучить взаимосвязь уровней тревоги и депрессии с перенесенной

коронавирусной инфекцией и вакцинацией.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 77 пациентов с направительным диагнозом ОКС, давших добровольное информированное согласие на проведение опроса с целью изучения у них уровня тревоги и депрессии. В качестве опросника использовалась Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS), предложенная A.S.Zigmond и соавторами, адаптированная М.Ю.Дробижевым [3].

Статистическая обработка полученных данных выполнялась с использованием пакета статистического анализа "STATISTICA 10". При анализе полученных данных рассчитывался коэффициент корреляции Спирмена (rs). Для сравнения количественных признаков использовался критерий Крускала-Уоллиса (H), для сравнения качественных признаков – критерий  $\chi^2$  (хи квадрат).

**Результаты и их обсуждение.** Все пациенты были доставлены в 10-ю городскую клиническую больницу с направительным диагнозом ОКС. Среди опрошенных было 42 мужчины (55%) и 35 женщин (45%). Средний возраст 64 года (36;89). Субклинический уровень тревоги обнаружен у 26% опрошенных, клинический уровень – у каждого десятого. Субклинический уровень депрессии выявлен у 21% пациентов, а клинический – у 9%.

Оказалось, что 37 пациентов (48%) в анамнезе болели коронавирусной инфекцией. При этом 54 человека (70%) прошли полный курс вакцинации против вируса SARS-CoV-2. В целом оказалось, что факт перенесенной коронавирусной инфекции, пол, возраст не влияли на уровни тревоги и депрессии ( $n=77$ ;  $p>0,05$ ). У пациентов, перенесших COVID-19, корреляционный анализ выявил связь между уровнем депрессии и давностью перенесенной коронавирусной инфекции ( $n=37$ ;  $rs=0,41$ ;  $t=2,42$ ;  $p<0,05$ ). Субклиническая и клиническая депрессия выявлены преимущественно у пациентов с давностью перенесенной коронавирусной инфекции более 14 месяцев. Однако факт отсроченного нарастания уровня тревоги и депрессии после COVID-19 требует, на наш взгляд, дополнительного уточнения. Также выявлена связь между выполнением вакцинации и уровнем депрессии ( $n=77$ ;  $rs=0,23$ ;  $t=2,09$ ;  $p<0,05$ ). Оказалось, что у вакцинированных уровень депрессии достоверно выше ( $H=4,2$ ;  $p<0,05$ ). Закономерным, на наш взгляд, оказался факт, что чем старше возраст пациента, тем чаще максимальным баллом оценивалось утверждение «Мне кажется, что я стал все делать очень медленно» ( $n=77$ ;  $rs=0,23$ ;  $p<0,05$ ).

В процессе диагностики сформировались следующие группы: пациенты с прогрессирующей стенокардией ( $n=18$ ), инфарктом миокарда ( $n=38$ ) и пациенты с торакалгией, обусловленной другими состояниями ( $n=21$ ) (тромбоэмболией легочной артерии, острым аортальным синдромом, пневмонией, ассоциированной с вирусом SARS-CoV-2). Группы оказались сопоставимы по возрасту ( $\chi^2 = 1,07$ ,  $p > 0,05$ ), полу ( $\chi^2 = 0,96$ ;  $p > 0,05$ ).

Уровень тревоги у пациентов всех трех групп достоверно не различался. Выявлены различия по уровню депрессии ( $H=7,3$ ;  $p<0,05$ ). Клинически выраженная депрессия выявлена у 11% пациентов с прогрессирующей стенокардией (группа 1), 5% пациентов с инфарктом миокарда (группа 2), 14% пациентов,

госпитализированных «под маской» ОКС (группа 3).

В группах 1 и 2 не выявлено гендерных различий по уровню тревоги и депрессии. В группе 3 достоверно чаще клинически выраженная депрессия регистрировалась у мужчин по сравнению с женщинами ( $\chi^2=6,03$ ,  $p<0,05$ ). При этом у пациентов со свежими случаями коронавирусной инфекции регистрировались преимущественно субклинические уровни тревоги и депрессии.

#### **Выводы:**

1. По результатам наших исследований, до 10% пациентов, доставляемых в стационар с диагнозом ОКС, имеют клинический уровень тревоги и депрессии. Дополнительного внимания требуют группы пациентов с субклиническими уровнями тревоги и депрессии, доля которых среди опрошенных составила 26% и 21% соответственно.

2. Не выявлено различий по уровню тревоги и депрессии у пациентов, перенесших COVID-19 и не болевших коронавирусной инфекцией.

3. 8 и более баллов по шкале HADS регистрировалось у пациентов с перенесенной коронавирусной инфекцией более 14 месяцев назад, что указывает на влияние давности перенесенной инфекции COVID-19 на уровень депрессии. Достоверно более высокий уровень депрессии зафиксирован у вакцинированных лиц.

#### **Литература**

1. Cardiovascular complications in COVID-19 / В. Long [et al.] // Am J Emerg Med. – 2020. – Vol. 38(7). – P. 1504–1507.
2. Long-term cardiovascular outcomes of COVID-19 / Y. Xie [et al.] // Nature Medicine. – 2022. – Vol. 28. – P. 583–590.
3. COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide [Electronic resource] : World Health Organisation. – Mode of access: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>. – Date of access: 22.06.2023.