

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

1st 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 χ^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.