

Феклина Я. Ю.

СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА И НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ (COVID-19)

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Мнацаканян М. Г.

Кафедра госпитальной терапии № 1

Первый Московский Государственный медицинский университет

им. И. М. Сеченова, г. Москва

Актуальность. Синдром раздражённого кишечника (СРК) является распространённым функциональным гастроинтестинальным заболеванием. Одним из известных факторов риска развития СРК является перенесённая бактериальная или вирусная инфекция. Психологические факторы, такие как тревога, депрессия, соматизация, также влияют на развитие СРК. Известно, что инфекция COVID-19 поражает желудочно-кишечный тракт (ЖКТ). Пандемия значительно повлияла на образ жизни каждого человека и привела к увеличению роста тревоги и депрессии среди населения. В этой связи представляется интересным изучить возможность развития СРК через 6 месяцев после перенесённой инфекции COVID-19, а также оценить психометрические показатели этих больных.

Цель: изучить сходства и различия показателей депрессии, тревоги и индекса висцеральной чувствительности у пациентов с симптомами синдрома раздраженного кишечника (СРК), переболевших инфекцией COVID-19 более 6 месяцев назад, с другими формами СРК.

Материалы и методы. Основная группа - больные, удовлетворяющие критериям Рим-IV (2016 г.) и перенесшие COVID-19 более 6 месяцев назад. Обследовано 100 больных с признаками заболеваний ЖКТ. 14 больных удовлетворяли критериям СРК по Рим-IV (группа 1): мужчин - 5, женщин - 9. Группа сравнения (группа 2) - 40 больных с подтвержденным диагнозом СРК до пандемии COVID-19: мужчин - 12, женщин - 28. Контрольная группа (группа 3) - 50 здоровых добровольцев; мужчин/женщин – 23/27. Оценивались показатели: депрессия по шкале БЭКа, тревога по опроснику Спилберга-Ханина, индекс висцеральной чувствительности (VSI). Результат считался статистически значимым при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Сравнимые группы (группа 1 и группа 2) репрезентативны. Средний возраст больных в группе 1 составил $42,9 \pm 2,39$, в группе 2 - $41,8 \pm 4,42$ ($p > 0,05$). В группе 3 средний возраст - $35,5 \pm 13,41$. Гендерный анализ в группах 1 и 2 показал преобладание женщин в 2 раза; соотношение мужчин/женщин – 1 / 2,18. Психометрические показатели: средние значения показателя личностной тревоги в группе 1 и группе 2 - $43,8 \pm 1,93$, $47,3 \pm 1,46$, соответственно ($p > 0,05$); в группе здоровых респондентов - $39,17 \pm 7,67$. Средние значения показателя реактивной тревоги: группа 1, группа 2 - $46,7 \pm 2,05$, $50,7 \pm 1,96$, соответственно ($p > 0,05$), в то время как в контрольной группе - $34,75 \pm 8,05$. Анализ показателя депрессии по шкале БЭКа: в группе 1 средние значения составили $11 \pm 2,27$, в группе 2 - $12,85 \pm 1,13$ ($p > 0,05$), в группе 3 - $5,92 \pm 5,81$. Среднее значение VSI в группе 1 - $24,57 \pm 5,41$, в группе 2 - $33,98 \pm 2,55$ ($p > 0,05$), в группе 3 составило $6,92 \pm 8,88$.

Выводы. Проведенный нами анализ свидетельствует о том, что в исследуемых группах больных (группа 1 и группа 2) различий по показателям личностной, реактивной тревоги и депрессии не выявлено. При анализе результатов показателя депрессии по шкале БЭКа в группе 1 и группе 2 баллы соответствовали высокому уровню депрессии, в группе 3 – отсутствию депрессии. Сравнительный анализ показателя VSI в группе 1 и 2 значимых различий не выявил. Таким образом, как больные с верифицированным диагнозом СРК до пандемии, так и больные с перенесенной инфекцией COVID-19 более 6 месяцев назад неразличимы, а перенесенная новая коронавирусная инфекция может рассматриваться одним из пусковых факторов развития СРК.