

А.В. Баранова, С.И. Кузнецова

**ВЛИЯНИЕ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НА ПРИВЕРЖЕННОСТЬ
ЛЕЧЕНИЮ И ОТДАЛЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ИСХОДЫ У ПАЦИЕНТОВ
С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЁМА СЕГМЕНТА ST**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Н.П. Митьковская

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.V. Baranova, S.I. Kuznetsova

**THE IMPACT OF DEPRESSIVE DISORDERS ON TREATMENT ADHERENCE
AND LONG-TERM CLINICAL OUTCOMES IN PATIENTS WITH ACUTE
CORONARY SYNDROME WITHOUT ST-SEGMENT ELEVATION**

Tutor: professor N.P. Mitkovskaya

Department of Cardiology and Internal Medicine

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Наличие депрессивных расстройств у пациентов с острым коронарным синдромом без подъёма сегмента ST связано со снижением приверженности терапии и повышением частоты повторных сердечно-сосудистых осложнений [1].

Ключевые слова: острый коронарный синдром без подъёма ST, депрессивные расстройства, приверженность лечению, повторные сердечно-сосудистые события.

Resume. The presence of depressive disorders in patients with acute coronary syndrome without ST-segment elevation is associated with decreased treatment adherence and an increased frequency of recurrent cardiovascular complications [1].

Keywords: acute coronary syndrome without ST-segment elevation, depressive disorders, treatment adherence, recurrent cardiovascular events.

Актуальность. Депрессия у пациентов с острым коронарным синдромом без подъёма сегмента ST (ОКСбпST) представляет важную междисциплинарную проблему, поскольку встречается в 15-30% случаев и увеличивает риск повторных сердечно-сосудистых событий на 25-40%, снижая приверженность лечению и ухудшая клинические исходы [2]. Особую значимость приобретает изучение преморбидных депрессивных расстройств, которые могут выступать независимым фактором риска развития коронарной патологии [3]. Своевременное выявление и коррекция депрессивных расстройств могут существенно улучшить прогноз и качество жизни таких пациентов [4].

Цель: оценить влияние депрессивных расстройств на приверженность лечению и частоту повторных сердечно-сосудистых событий у пациентов с острым коронарным синдромом без подъёма сегмента ST через год после индексного события.

Задачи:

1. Оценить распространенность депрессивных расстройств среди пациентов с ОКСбпST до и после индексного события.

2. Изучить влияние депрессивных расстройств на приверженность пациентов к медикаментозной терапии и выполнению врачебных рекомендаций в течение года после перенесённого ОКСбпСТ.

3. Проанализировать связь между депрессивной симптоматикой и частотой повторных сердечно-сосудистых событий (рецидивирующая стенокардия, инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия) в отдалённом периоде.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 124 медицинских карт стационарных пациентов, поступивших в 2022 г. в учреждение здравоохранения “Городская клиническая больница скорой медицинской помощи” с диагнозом ОКСбпСТ. Удельный вес лиц с диагнозом нестабильная стенокардия составил 48% (n=60), острый субэндокардиальный инфаркт миокарда – 52% (n=65), удельный вес мужчин 52,8% (n=66), женщин – 47,2% (n=59, рис 1).



Рис. 1 – Характеристика исследуемой группы по клиническому диагнозу

С целью уточнения отдаленных неблагоприятных последствий и качества жизни, после перенесенного заболевания, был произведён телефонный опрос. Проанализированы лабораторные данные и результаты инструментальных исследований. Для анализа полученных данных были использованы методы описательной статистики, программы Microsoft Excel и STATISTICA 10.0. Статистическая значимость полученных данных устанавливалась с помощью Хи-квадрата Пирсона.

Результаты и их обсуждение. Проведенное исследование выявило значимые различия в клинических исходах у пациентов с ОКСбпСТ в зависимости от наличия депрессивной симптоматики. Среди обследованных 4% (n=5) пациентов имели диагностированное депрессивное расстройство до развития острого коронарного синдрома. После перенесенного события субклинически выраженные тревожно-

депрессивные симптомы были зарегистрированы у 13,6% (n=17) больных ($p < 0,01$, рис 2).

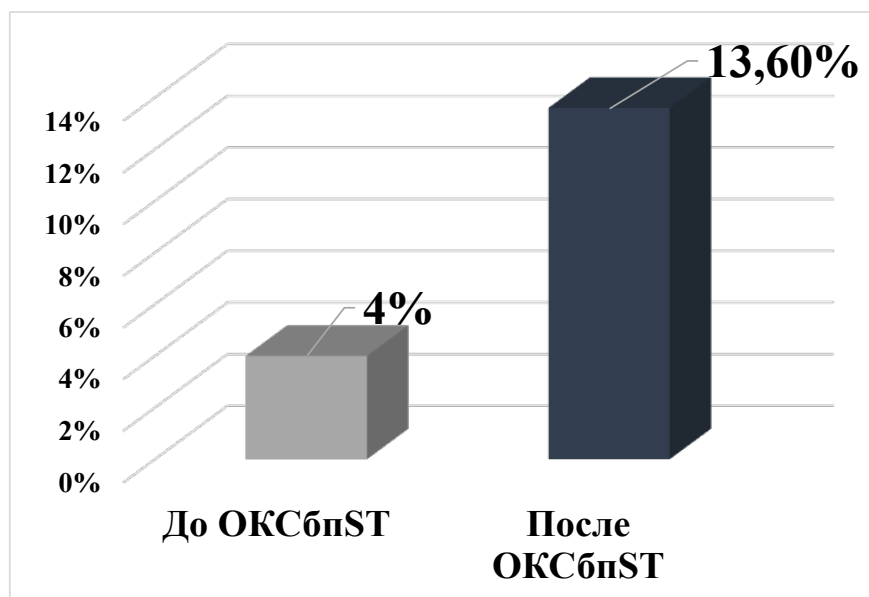


Рис. 2 – Динамика депрессивных расстройств до и после OKCбпST

В группе пациентов с депрессивной симптоматикой нарушения приверженности лечению были зарегистрированы в 41,2% случаев (n=7). Это сопровождалось развитием повторных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (рецидивирующая стенокардия) у 11,8% пациентов (n=2) в течение года наблюдения ($p < 0,05$). В то же время в группе без депрессии частота несоблюдения врачебных рекомендаций составила 14,8% (n=16), а доля неблагоприятных событий (инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия) была достоверно ниже – 5% за аналогичный период (рис 3).

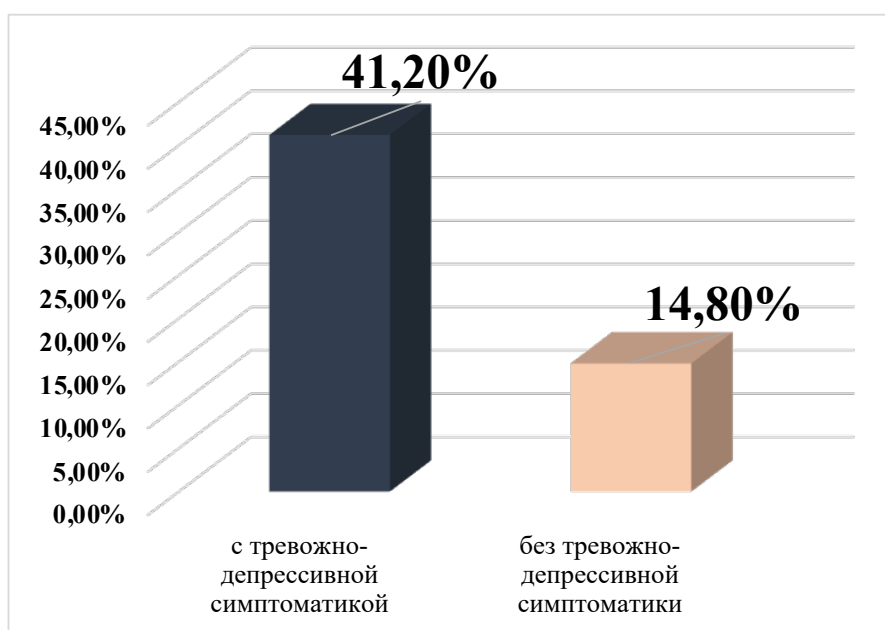


Рис. 3 – Нарушения приверженности терапии в зависимости от депрессивного статуса

Выводы. Полученные результаты демонстрируют значимое влияние депрессивных расстройств на клинические исходы у пациентов с ОКСбпСТ. Наличие депрессивной симптоматики ассоциировано с трехкратным увеличением частоты нарушений приверженности терапии (41,2% против 14,8%) и более высоким риском развития повторных коронарных событий. Выявленные закономерности подчеркивают необходимость обязательного скрининга депрессивных расстройств у пациентов с острым коронарным синдромом и разработки комплексных программ психокardiологической реабилитации для улучшения долгосрочных клинических исходов. Полученные данные обосновывают целесообразность включения психиатра в мультидисциплинарную команду по ведению пациентов с ОКСбпСТ.

Литература

1. Lichtman, J.H. Depression and Coronary Heart Disease: Recommendations for Screening, Referral, and Treatment / J.H. Lichtman // *Circulation*. – 2014. – № 12. – С. 1350–1369.
2. Collet, J.P. 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation / J.P. Collet // *European Heart Journal*. – 2021. – № 14. – С. 1289–1367.
3. Carney, R.M. Depression and coronary heart disease / R.M. Carney, K.E. Freedland // *Nature Reviews Cardiology*. – 2017. – № 3. – С. 145–155.
4. Gehi, A. Medication Adherence and Risk of Cardiovascular Events and Mortality in Patients with Coronary Artery Disease: A Systematic Review / A. Gehi [et al.] // *Journal of the American Heart Association*. – 2020. – № 6. – С. 145.
5. Kahl, K.G. Psychocardiology: A Systematic Review of the Association Between Depression and Heart Rate Variability in Coronary Artery Disease / K.G. Kahl [et al.] // *Psychosomatic Medicine*. – 2022. – № 2. – С. 122–133.
6. Митьковская, Н.П. Психосоматические аспекты острого коронарного синдрома / Н.П. Митьковская [и др.] // *Кардиологический вестник*. – 2020. – № 3. – С. 45–52.
7. Комаров, А.Л. Депрессивные расстройства и прогноз у пациентов с нестабильной стенокардией / А.Л. Комаров, О.Л. Барбараш // *Терапевтический архив*. – 2019. – Т. 91, № 5. – С. 34–39.