

УДК: 616.12-008.046

## ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

**Кодирова Шахло Саломовна**

Бухарский государственный медицинский институт

Orsid : [0000-0002-7700-6588](https://orcid.org/0000-0002-7700-6588)

### АННОТАЦИЯ

Одним из факторов неблагоприятного воздействия ковида на сердце является внушительное поражение легких человека. При нарушении дыхательной функции кровь плохо насыщается кислородом, сердце начинает работать в интенсивном режиме, чтобы обеспечить все органы питанием. Излишняя перегрузка приводит к стремительному утомлению сердечной мышцы. Как показывают исследования у половины больных, перенёсших COVID-19 выявляются те или иные психологические расстройства различной степени тяжести в виде апатии, тревоги, депрессии и астении. При этом страдают больные как с хроническими заболеваниями сердечно сосудистой системы, так и абсолютно здоровые до инфицирования коронавирусом люди.

**Ключевые слова:** COVID-19, депрессия, тревога, сердечно-сосудистая патология, психологические расстройства, психогенные психические расстройства.

Немалочисленные научные исследования последних лет свидетельствуют о том, что пандемия COVID-19 может вызвать ухудшение психического здоровья населения во всем мире. Данные эпидемиологических исследований показывают, что уже в настоящее время в населении различных регионов мира, охваченных пандемией COVID-19, отмечается рост показателей тревожно-депрессивных расстройств, суицидальной настроенности и фактов суицидального поведения. У больных, переболевших COVID-19, встречаются различные неврологические расстройства: от головной боли и нарушения чувствительности до депрессии. Головная боль, нарушение чувствительности, нарушения обоняния, нарушения вкуса, парезы, параличи, когнитивные нарушения разной степени выраженности, тревога и депрессия - практически у 99% пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию [1,2]. Неврологические проявления как последствия коронавируса лишь накапливаются с каждым месяцем. Кроме этих проблем, выделяют еще три группы возможных

последствий COVID-19. Это кардиореспираторные нарушения, которые проявляются в гипоксии, нарушениях бронхиального клиренса, болях в грудной клетке и сердце, нарушении ритма, а также мышечно-скелетные нарушения и проблемы питания и метаболизма. Литературные данные свидетельствуют о том, что эти состояния опасны, отражают тяжесть заболевания, могут увеличить риск смерти и продлить время пребывания пациентов в больнице. Долгосрочные эффекты COVID-19 по понятным причинам еще не известны. Однако, по данным зарубежных исследований уже имеются данные о том, что у лиц, перенесших COVID-19 даже после практического выздоровления более 15% переболевших, испытывают хроническую усталость, перепады настроения, нарушения сна, концентрации внимания и памяти. Пандемия COVID-19, которую вызывает новый штамм коронавируса – SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus-2), стала настоящим вызовом для системы здравоохранения во всем мире. Несмотря на высокий тропизм вируса к органам дыхательной системы (пневмония, респираторный дистресс-синдром), очень быстро стало понятно, что поражение не ограничивается только легкими, а возникает риск обострения всех хронических заболеваний и развития полиорганной недостаточности, в частности, на более поздних стадиях поражается вся сердечно-сосудистая система с прямым и косвенным повреждением других зависимых от нее органов. Установлена тесная двусторонняя связь между COVID-19 и всеми сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) [5,6].

### **Цель исследования**

Исследовать психологическое состояние больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших COVID-19

### **Материалы и методы исследования**

Нами обследованы 225 больных, находящихся на стационарном лечении в Бухарском филиале Республиканского специализированного научно-исследовательского центра экстренной помощи. У всех больных был идентифицирован лабораторными исследованиями COVID-19. Критерием отбора являлось отсутствие каких-либо психических расстройств в анамнезе пациентов до момента заболевания коронавирусной инфекцией. Все обследованные пациенты включались в исследование после их информированного письменного согласия. Диагноз COVID-19 был установлен по данным теста полимеразной цепной реакции (ПЦР) и/или компьютерной томографии органов грудной клетки. Основным методом исследования – клиничко-психопатологический с использованием психометрической Госпитальной Шкалы Тревоги и Депрессии (HADS). Шкала содержит 14 утверждений, обслуживающих 2 подшкалы: А — «тревога» («anxiety») и D - «депрессия» («depression»). Каждому утверждению

соответствуют 4 варианта ответа, отражающие градации выраженности признака и кодирующиеся по нарастанию тяжести симптома от 0 баллов (отсутствие) до 4 (максимальная выраженность). Стандартные опросники данной шкалы больные заполняли самостоятельно, таким образом, полученные данные отражали субъективную оценку пациентами своего психического состояния. При интерпретации данных учитывался суммарный показатель по каждой подшкале (А и D), при этом использовались 3 области значений: 0-7баллов — норма; 8-10баллов — «субклинически выраженная тревога/депрессия»; 11баллов и выше — «клинически выраженная тревога/депрессия». Статистический анализ полученных в исследовании данных проводился с использованием электронной версии программы «Медицинская статистика» (MEDSTATISTIC). Для оценки статистической значимости результатов исследования применялся сравнительный анализ процентных долей в группах (анализ четырехпольных таблиц сопряженности) по критерию  $\chi^2$ - Хи-квадрат Пирсона.

### **Результаты и их обсуждение**

Проведенное клинико- психопатологическое психометрическое исследование показало, что субклинические и клинические признаки тревожно-депрессивных расстройств в общей совокупности обследованных пациентов были выявлены у 175 больных, что составило 77,8% из которых явное преимущество составили пациенты с сопутствующими заболеваниями-сахарный диабет- 116 пациентов (66,3%), аритмии- 47 больных (26,8%), ПИКС- 12 больных (6,9%).

По гендерному составу сформированная когорта в целом была сбалансированной: 114 (50,6%) мужчин и 111 (49,4%) женщина. Диагноз COVID-19 был установлен по данным теста полимеразной цепной реакции (ПЦР) и/или компьютерной томографии органов грудной клетки у 91,3% пациентов, при этом признаки внутрибольничной пневмонии выявлены в 89,2% случаев.

Ниже представлена информация о количестве больных с двумя и более сердечно-сосудистыми патологиями из числа четырех наиболее часто встречающихся: артериальной гипертонии (АГ), ишемической болезни сердца (ИБС), фибрилляции предсердий (ФП) и хронической сердечной недостаточности (ХСН) ( таблица № 1).

**Таблица №1.**

**Частота сердечно-сосудистых заболеваний среди пациентов, включённых в исследование**

Диагноз	Число больных	%
Артериальная гипертензия	95	42,2
ИБС	62	27,6
ХСН	26	11,5
Фибрилляция предсердий	19	8,4
Инфаркт миокарда	15	6,8
Кардиомиопатия	5	2,2
Пороки сердца	3	1,3
Все пациенты	225	100

В ходе исследования также оценивались особенности гематологических изменений у пациентов с COVID-19, а также их зависимость от тяжести их состояния при заражении и наличия осложнений.

Нами было проанализировано, что количество эритроцитов и лейкоцитов находится в одинаковом соотношении как у мужчин, так и у женщин. Было обнаружено, что количество тромбоцитов увеличилось в 1,4 раза по сравнению с мужчинами в отношении показателей женщин. С другой стороны, скорость оседания эритроцитов увеличился в одинаковой пропорции у представителей обоих полов. Было обнаружено, что эти различия оказывают более токсическое воздействие, чем эритроцитопоз, продуктов метаболизма вируса, и, как было установлено, связаны с анемией, присутствующей на момент заражения (таблица № 2)

**Таблица № 2**

**Средние значения показателей общеклинического анализа крови**

Показания общего анализа крови	Мужчины ( n=114)	женщины( n=111)	p<
Гемоглобин г/л (M±σ)	111,8±9,4	89,1±5,6	0,005
Эритроциты 10*12/л (M±σ)	4,1±0,7	3,4±0,5	0,001
Лейкоциты10*9/л (M±σ)	3,9±1,6	3,9±0,9	0,01
Тромбоциты10*9/л (M±σ)	451±1,7	306,8±1,7	0,001
СОЭ (мм/с)	21,7±3,8	19,4±4,7	0,01

Все больные прошли анкетирование по опроснику Спилбергера-Ханина, причём, при обследовании у пациентов обоих полов были обнаружены высокие уровни индивидуальной и реактивной тревожности. Этот показатель статистически значим и выявлен у женщин ( таблица 3).

**Таблица № 3**

**Уровни тревожности у мужчин и женщин (баллы,  $m \pm \sigma$ )**

<b>Тревожность</b>	<b>Мужчины</b>	<b>Женщины</b>
Личностная	40,87±0,9	47,3± 2,4
Реактивная	44,6±1,0	51,4±1,7

Объективный анализ по системе оценки теста Гамильтона показал ухудшение психоэмоционального статуса пациентов, перенесших COVID-19 у 75% и составил в среднем 12-14 баллов. Из них депрессивные состояния наблюдались у 52,7% женщин и 26,8% мужчин. Из них у 53,2% был незначительный депрессивный эпизод, а у 23,4% пациентов были серьезные депрессивные эпизоды.

### **ВЫВОДЫ**

Депрессия может развиваться как психологическая реакция при COVID-19, где она проявляется в виде нарушения жизнедеятельности пациента (снижения качества жизни), а также побочных эффектов некоторых препаратов, входящих в комплексное лечение COVID-19. Согласно полученным данным, депрессия может негативно повлиять на развитие заболевания, поскольку приводит к нарушению деятельности сердечно-сосудистой системы, и развитию осложнений.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ: (REFERENCES)**

1. Шляхто Е. В., Конради А. О., Арутюнов Г. П. [и др.] Руководство по диагностике и лечению болезней системы кровообращения в контексте пандемии COVID-19 // Российский кардиологический журнал. 2020. Т. 25, № 3. С. 1–20.
2. Guzik T. J., Mohiddin S. A., Dimarco A. [et al.]. COVID-19 and the cardiovascular system: implications for risk assessment, diagnosis, and treatment options // Cardiovascular Research. 2020. Vol. 116 (10). P. 1666–1687.
3. Kodirova Sh.S., Avezov D.K., Shaolimova Z.M., Rasulova Z.D. Assessment of the psychological state of patients with postinfarction atherosclerosis complicated by heart failure IV Congress of the Society of Heart Failure Specialists "Heart Failure 2009". 2009 54-55.
4. Kadirova Sh.S., Kamilova U.K., Alimov U.Kh. Study of the relationship between indicators of psychological status and the course of the disease in patients with chronic heart failure Collection of scientific papers of the IX International Forum of Cardiologists and Therapists, March 25-27. International Journal of Heart and Vascular Diseases Moscow, Russia - 2020 120.

5. Kodirova Sh.S. The study of emotional states and quality of life in patients with chronic heart failure *Problems of biology and medicine*. – 2019 4-2(115):232-237. (in Russian).
6. Kadirova Sh.S. Kamilova U.K. Avezov D.K. Pulatov O.Ya. The relationship of the psychological state with the progression of heart failure in patients with postinfarction cardiosclerosis *Proceedings of the Russian National Congress of Cardiologists Appendix 1 to the journal "Cardiovascular Therapy and Prevention"* 2011 10:135.
7. Kodirova Sh.S., Rasulova Z.D., Avezov D.K. The study of psychological status in patients with chronic heart failure *Proceedings of the Russian National Congress of Cardiologists*. - Moscow. – 2010 139.
8. Kodirova Sh.S., Alimov U.Kh. Psychological status in patients with chronic heart failure abstracts of the Republican scientific and practical conference with international participation "The role of a general practitioner in reducing cardiovascular morbidity and mortality" *Cardiology of Uzbekistan* 2011 2:135.