

коронавирусной инфекции. Потенциально большую надежду в этом направлении внушают результаты исследований по пробиотическим препаратам, однако на текущий момент недостаточно данных для их экстраполяции на пациентах с COVID-19. Необходимо проведение дополнительных исследований, которые позволят сделать более однозначные выводы в отношении эффективности применения пробиотических препаратов в комплексной терапии инфекции COVID-19.

Литература:

1. Грачева Н.М., Бондаренко В.М. Пробиотические препараты в терапии и профилактике дисбактериоза кишечника // Инфекц. болезни. – 2004. – Т. 2. – № 2. – С. 53–58.

2. Пинегин Б.В., Мальцев В.Н., Коршунов В.М. Дисбактериозы кишечника. – М., 1984. – С. 143.

**TO THE QUESTION ABOUT THE FEATURES OF DEFEAT
GASTROINTESTINAL TRACT DURING COVID-19 INFECTION**

Revtovich D. V., Sysoeva I. V.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

dashka.revtovich@gmail.com

The article is devoted to the study of the impact of coronavirus infection Covid-19 on the digestive system. The study is based on the results of a survey of students of the Faculty of Medicine and Prevention. Conclusions are drawn about the nature and frequency of gastroenterological symptoms. The data on the possibility of using pre- and probiotic preparations for the correction of lesions of the gastrointestinal tract were analyzed.

**СИМПТОМЫ ТРЕВОГИ, ДЕПРЕССИИ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ
ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

Рапинчук Д. В., Сурмач Е. М., Визгалова Т. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

esurmach@mail.ru

Введение. Пандемия коронавируса особенно затронула группу пожилых пациентов, поскольку риск тяжелого течения инфекции с развитием осложнений, с одной стороны, социальная изоляция с ограничением личного взаимодействия, с другой, привели к росту психопатологических симптомов в данной группе. В работе Xiangyu Kong с соавторами приведено, что пожилой возраст и низкая социальная поддержка связаны с симптомами тревоги и депрессии [1]. В результате проведенного в Казахстане исследования в группе из 600 пациентов установлено, что у 86% пациентов с COVID-19 в период болезни были выявлены признаки тревожно-депрессивных расстройств. К факторам риска развития тревожно-депрессивных расстройств у пациентов с COVID-19 отнесли возрастной период 50-59 лет и наличие сопутствующей соматической патологии [2]. Еще в 2020 г. описан так называемый

«коронавирусный синдром», суть которого заключается в особой психопатологической реакции на пандемию COVID-19, следует понимать, что не только тяжесть инфекции, но и многие другие факторы приводят к развитию тревожно-депрессивного синдрома и снижению качества жизни [3]. Пожилые люди особенно предрасположены к тяжелой форме COVID-19. Немного известно о долгосрочных последствиях COVID-19 в отношении качества жизни и функционального статуса пожилых людей, а также о влиянии возраста на эти параметры. М. М. Walle-Hansen с соавторами показали, что в группе 216 пациентов с коронавирусной инфекцией в возрасте 60 лет и старше 66% сообщили об отрицательном изменении любого из параметров шкалы качества жизни с нарушением способности выполнять повседневную деятельность (35%), снижением подвижности (33%) и усилением боли (33%). Сорок шесть участников (43%) сообщили об отрицательном изменении когнитивной функции по сравнению с состоянием до госпитализации из-за COVID-19. Шестимесячная смертность составила 21% и увеличивалась с возрастом [4]. В литературе представлены данные о развитии тревоги/депрессии у пациентов разных возрастных групп с COVID-19, отдаленные последствия инфекции изучены недостаточно.

Цель исследования – установить уровень тревоги/депрессии, а также оценить некоторые параметры качества жизни у пациентов разных возрастных групп после перенесенной коронавирусной инфекции в кардиологическом стационаре.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 40 пациентов, которые были разделены на 2 группы. Группу 1, средний возраст в которой $70,3 \pm 8,1$, составили 22 человека, группу 2, средний возраст в которой $43,8 \pm 9,2$ – 18 человек. Различия в половом составе в группах отсутствовали. Все пациенты имели историю коронавирусной инфекции разной степени тяжести, перенесенной в сроки от 6 до 12 месяцев до госпитализации в отделение кардиологии. Для скрининга тревоги/депрессии использовалась госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). Пациенты, наблюдавшиеся у психотерапевта до развития инфекции COVID-19, были исключены из исследования. Для оценки качества жизни использовался опросник SF-36. Статистическая обработка выполнена в пакете программы «Statistica 10». Использовался критерий Манна-Уитни, а также χ^2 Пирсона. Уровень $p < 0,05$ был принят как статистически значимый.

Результаты исследования. Выполнен анализ полученных данных, получены следующие результаты (таблица).

Средние значения тревоги/депрессии в обеих группах находились в пределах нормы, статистически значимых различий в группах в зависимости от возраста не найдено. У 9% группы 1 и 11,1% группы 2 выявлены клинически значимые уровни тревоги, у 18% группы 1 и 5,5% группы 2 – клинически значимые уровни депрессии, все пациенты были направлены к специалисту для консультации. Согласно данным шкалы SF-36, в обеих группах независимо от возраста значения как по суммарной шкале физического компонента здоровья,

так и по шкале психологического компонента были низкими, не имели различий в группах.

Таблица – Уровень тревоги/депрессии, качество жизни в группах.

	Группа 1, n=22	Группа 2, n=18	p
HADS (тревога)	4,2 [1,0-12,0]	5,0 [1,0-18,0]	-
HADS (депрессия)	6,3 [1,0-12,0]	4,5 [1,0-10,0]	-
SF-36			-
физический компонент здоровья/ психологический компонент здоровья	30,04 [10,3-49,7]/ 33,6 [20,7-47,2]	34,5 [17,2-48,03]/ 34,9 [21,4-45,97]	

Выводы:

1. Средние значения тревоги/депрессии в разных возрастных группах находятся в пределах нормы.
2. У 1/10 части групп пожилых и молодых пациентов выявлена клинически выраженная тревога, у 1/5 группы пожилых и 5% группы молодых пациентов – депрессия.
3. Показатели физического/психологического компонентов здоровья в группах – низкие независимо от возраста.

Литература:

1. Prevalence and Factors Associated with Depression and Anxiety of Hospitalized Patients with COVID-19. / Xiangyu Kong [et al.] // medRxiv 2020.03.24.20043075. – 2020. – doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.24.20043075>
2. Тревожно-депрессивные расстройства у пациентов с COVID-19. / С.З. Ешимбетова [и др.] // Вестник КАЗНМУ. – 2021. – № 4. – С. 176-182.
3. «Коронавирусный синдром»: профилактика психотравмы, вызванной COVID-19. / Н.В. Соловьева [и др.] // Русский медицинский журнал. – 2020. – № 9. – С. 18-22.
4. Health-related quality of life, functional decline, and long-term mortality in older patients following hospitalization due to COVID-19 / M. M. Walle-Hansen [et al.] // BMC Geriatrics. – 2021. – Vol. 21, № 199. – P. 2-10.

**SYMPTOMS OF ANXIETY, DEPRESSION AND QUALITY OF LIFE
AFTER CORONAVIRUS INFECTION**

Rapinchuk D. V., Surmach K. M., Vizgalava T. V.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

esurmach@mail.ru

The prevalence of psychopathological syndromes among comorbid patients with coronavirus infection is high. The risk of anxiety and depression is higher in elderly patients according to the literature. The work was performed in cardiology department. The analysis of indicators of anxiety, depression, as well as an assessment of the quality of life in patients of different age groups after a coronavirus infection was performed. We didn't find differences in anxiety and depression in our groups.