

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Новые аспекты в изучение тревоги и депрессии в популяции население Рязанской области страдающей артериальной гипертензии (По данным ЭССЕ-РФ2)

Аспирант кафедры Госпитальной терапии

с курсом МСЭ РязГМУ

Гленза А.



Республиканская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы кардиологии»

Донецк, 08 декабря 2023 г.

Определение психоэмоциональных факторов риска:

ПЭМ ФР представляют собой нарушения эмоциональной сферы или изменения настроения человека, которые могут быть вызваны внешними причинами, такими как соматические заболевания, интоксикации, травмы, социально-экономические события и др. Среди основных ПЭМ факторов, увеличивающих риск возникновения и развития ССЗ и других хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), выделяют:

1. Острое и хроническое ПЭМ напряжение (стресс);
2. Тревожные и депрессивные состояния;
3. Жизненное истощение (ЖИ);
4. Враждебность и гнев.

Депрессия:

Депрессия (от лат. depressio — подавление, угнетение) — это расстройство, характеризующееся патологически сниженным настроением с пессимистической оценкой себя, своего положения в окружающей действительности и своего будущего. Депрессивное изменение настроения, наряду с ухудшением когнитивных процессов, часто сопровождается двигательной заторможенностью, снижением побуждений к деятельности, и различными проявлениями соматовегетативной дисфункций (т.е. психогенными состояниями, при которых есть симптомы соматических заболеваний, но нет органических нарушений, характерных для данных заболеваний, например, боль в области грудной клетки, затруднения дыхания и т.д.)

Тревога:

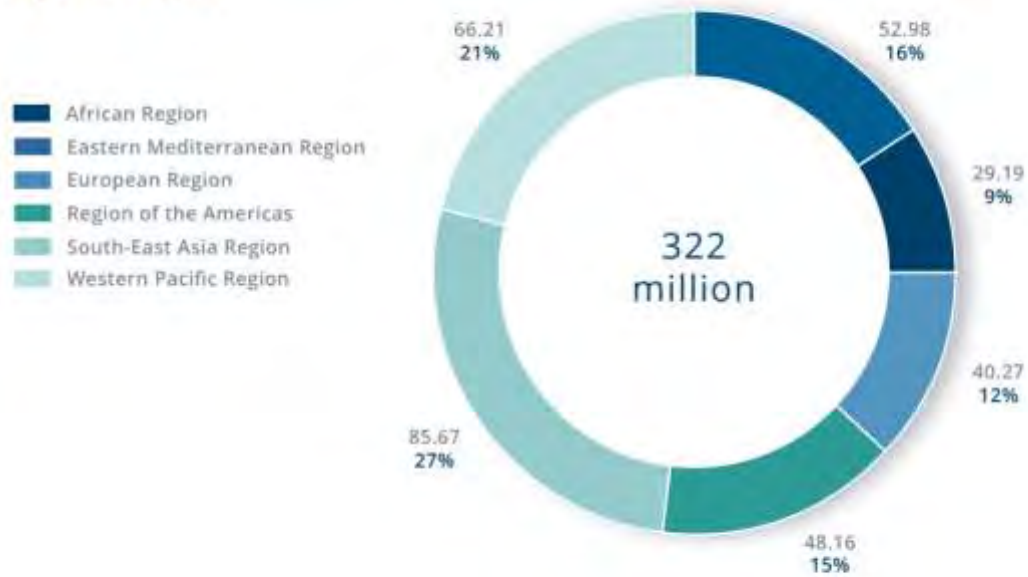
Клинические проявления тревоги — это реакция организма человека на неизвестную внутреннюю опасность, в чем заключается ее коренное отличие от страха, при котором опасность внешняя и определенная.

Депрессия и тревога:

Депрессия и тревога связаны с основными не благоприятными сердечными событиями, повторной госпитализацией и смертью, независимо от традиционных ФР. Чаще всего ССЗ демонстрируют ассоциации с депрессией, что предвещает неблагоприятные сердечно-сосудистые исходы. Каждый пятый пациент с ИБС или сердечной недостаточностью страдает депрессией. Пациенты с сопутствующими ССЗ и депрессивными симптомами подвержены повышенному риску повторных сердечно-сосудистых событий и смертности.

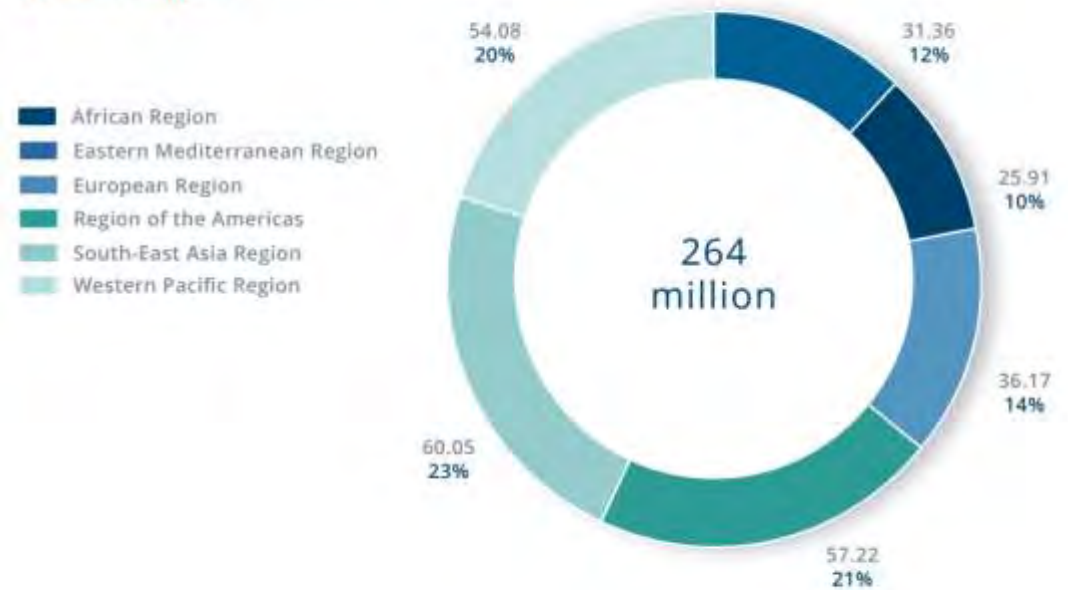
Эпидемиология:

**Cases of depressive disorder (millions),
by WHO Region**



WORLD HEALTH ORGANIZATION

**Cases of anxiety disorder (millions),
by WHO Region**

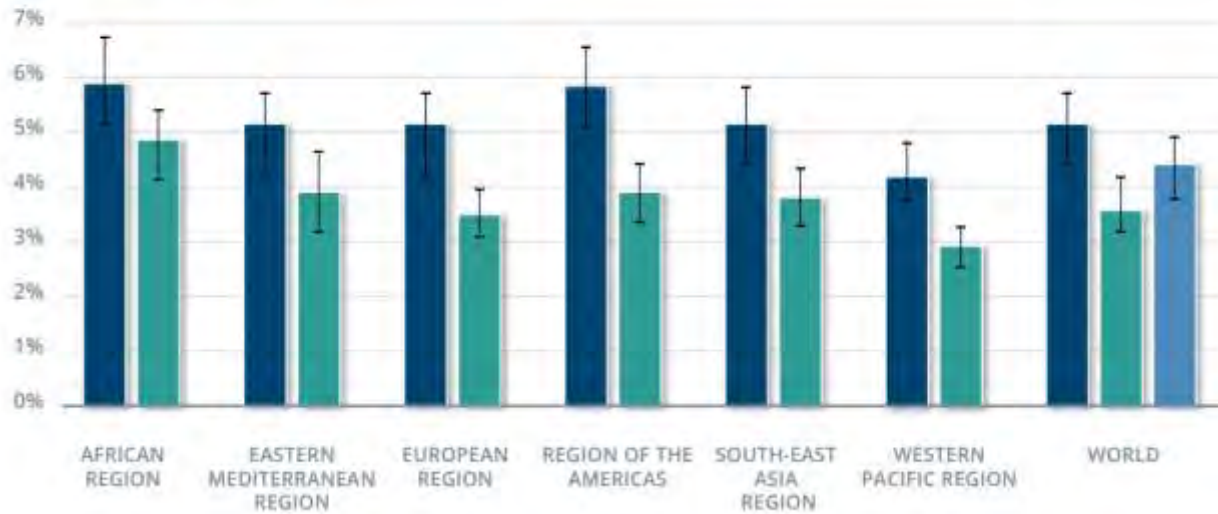


WORLD HEALTH ORGANIZATION

Эпидемиология:

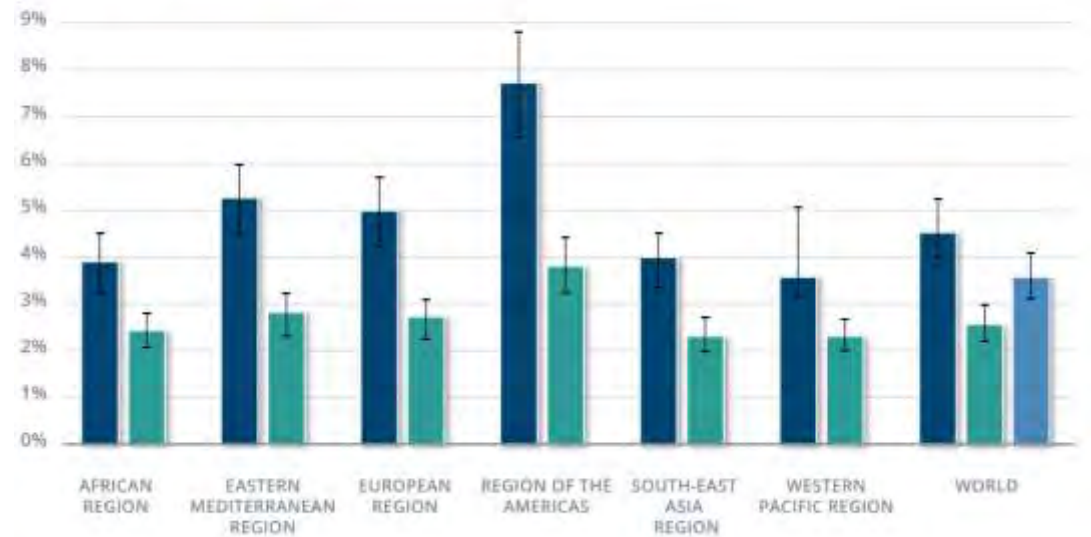
Prevalence of depressive disorders (% of population), by WHO Region

Female Male Both



Prevalence of anxiety disorders (% of population), by WHO Region

Female Male Both



Эпидемиология:

Анализ данных опроса участников исследования с помощью шкалы HADS показал, что в среднем общая распространенность повышенного уровня тревоги и депрессии достаточно высока и составляет 46,3 и 25,6% соответственно, при этом более чем 1 /3 от повышенного уровня этого показателя составляют лица с клиническим уровнем тревоги/депрессии. Средний уровень тревоги/депрессии в исследованной популяции составил $7,5 \pm 0,06$ и $5,1 \pm 0,04$ балла соответственно.

Показатель	Число	Тревога HADS, баллы			Депрессия HADS, баллы		
		средний уровень	≥ 8	≥ 11	средний уровень	≥ 8	≥ 11
Все	16 877	$7,5 \pm 0,06$	46,3	18,1	$5,1 \pm 0,04$	25,6	8,8
Мужчины	6254	$6,7 \pm 0,05$	35,5	10,9	$4,5 \pm 0,05$	20,6	6,7
Женщины	10 623	$8,1 \pm 0,06$	54,9	22,7	$5,4 \pm 0,05$	28,6	10,0

Тревога и депрессии в РФ:



Тревога и депрессии в РФ:



ЭССЕ-РФ2

В 2017 - 2018 гг. в Рязанском регионе проведено исследование ЭССЕ-РФ2 (Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний и их факторов риска в регионах РФ), в рамках которого использовали стандартный опросник, разработанный на основе адаптированных международных методик. Для оценки степени чувствительности к стрессу использовалась Perceived Stress Scale (Шкала восприятия стресса). Для оценки степени тревоги и депрессии использовали госпитальную шкалу HADS (Hospital Anxiety (A) and Depression (D) Scale)

Госпитальная Шкала тревоги и депрессии (HADS):

Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HADS)

Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа. Выберите тот из ответов, который соответствует Вашему состоянию, а затем просуммируйте баллы в каждой части.

Часть I (оценка уровня ТРЕВОГИ)	Часть II (оценка уровня ДЕПРЕССИИ)
<p>1. Я испытываю напряжение, мне не по себе 3 - все время 2 - часто 1 - время от времени, иногда 0 - совсем не испытываю</p> <p>2. Я испытываю страх, кажется, что что-то ужасное может вот-вот случиться 3 - определенно это так, и страх очень велик 2 - да, это так, но страх не очень велик 1 - иногда, но это меня не беспокоит 0 - совсем не испытываю</p> <p>3. Беспокойные мысли крутятся у меня в голове 3 - постоянно 2 - большую часть времени 1 - время от времени и не так часто 0 - только иногда</p> <p>4. Я легко могу присесть и расслабиться 0 - определенно, это так 1 - наверно, это так 2 - лишь изредка, это так 3 - совсем не могу</p> <p>5. Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь 0 - совсем не испытываю 1 - иногда 2 - часто 3 - очень часто</p> <p>6. Я испытываю неуверенность, мне постоянно нужно двигаться 3 - определенно, это так 2 - наверно, это так 1 - лишь в некоторой степени, это так 0 - совсем не испытываю</p> <p>7. У меня бывает внезапное чувство паники 3 - очень часто 2 - довольно часто 1 - не так уж часто 0 - совсем не бывает</p>	<p>1. То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство 0 - определенно, это так 1 - наверно, это так 2 - лишь в очень малой степени, это так 3 - это совсем не так</p> <p>2. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное 0 - определенно, это так 1 - наверно, это так 2 - лишь в очень малой степени, это так 3 - совсем не способен</p> <p>3. Я испытываю бодрость 3 - совсем не испытываю 2 - очень редко 1 - иногда 0 - практически все время</p> <p>4. Мне кажется, что я стал все делать очень медленно 3 - практически все время 2 - часто 1 - иногда 0 - совсем нет</p> <p>5. Я не слежу за своей внешностью 3 - определенно, это так 2 - я не уделяю этому столько времени, сколько нужно 1 - может быть, я стал меньше уделять этому времени 0 - я слежу за собой так же, как и раньше</p> <p>6. Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения 0 - точно так же, как и обычно 1 - да, но не в той степени, как раньше 2 - значительно меньше, чем обычно 3 - совсем так не считаю</p> <p>7. Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио- или телепрограммы 0 - часто 1 - иногда 2 - редко 3 - очень редко</p>
Количество баллов здесь _____	Количество баллов здесь _____
0-7 баллов → «норма» (отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги и депрессии)	
8-10 баллов → «субклинически выраженная тревога / депрессия»	
11 баллов и выше → «клинически выраженная тревога / депрессия»	

Например: по шкале тревоги (слева) получилось 11 баллов, по шкале депрессии (справа) – 3 балла
Можно сделать вывод, что имеет место клинически выраженная тревога, а уровень депрессии находится в пределах нормы

Или: по шкале тревоги получилось 15 баллов, по шкале депрессии – 9 баллов
Можно сделать вывод о том, что имеет место клинически выраженная тревога и субклинически выраженная депрессия

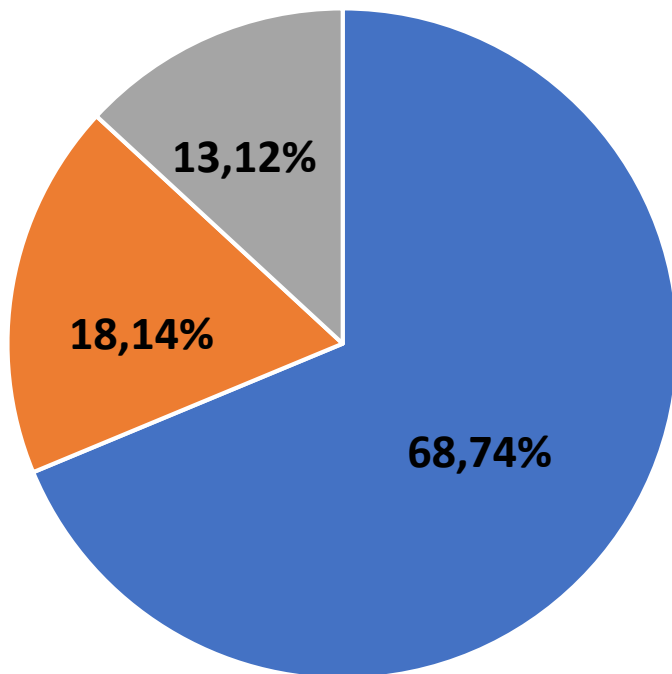
Или: по шкале тревоги получилось 6 баллов, по шкале депрессии – 1 балл
Можно сделать вывод о том, что уровни и тревоги, и депрессии находятся в пределах нормы

Me тревоги и депрессии в РО:

Показатели	Me	Q ₁ – Q ₃	n	min	max
возраст	52,00	44,00 – 58,00	467	24,00	64,00
тревога	6,00	3,00 – 8,00	419	0,00	21,00
депрессия	5,00	2,00 – 8,00	419	0,00	20,00

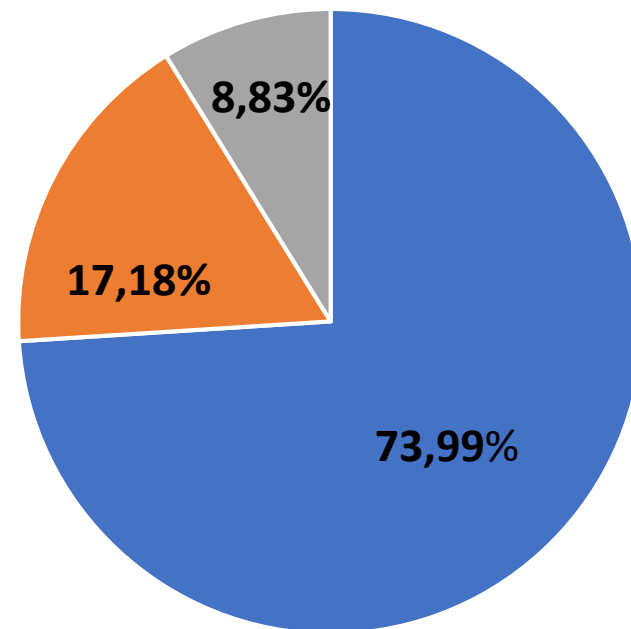
Распространённость тревоги и депрессии у больных с АГ в Рязани:

Распространённость тревоги у больных с АГ в Рязани



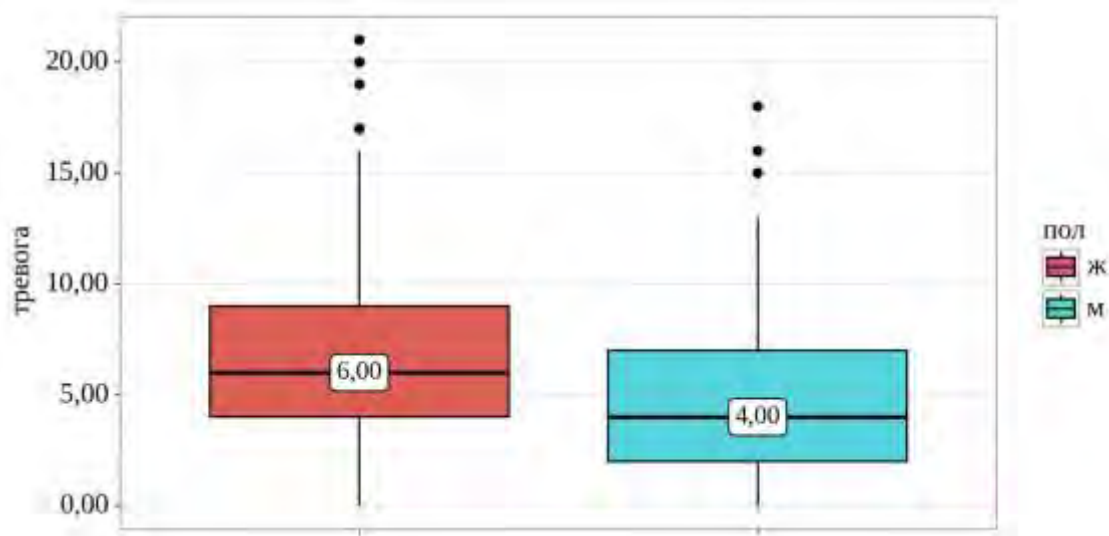
- < 7 баллов (Нет тревоги)
- 8-10 баллов (субклиническая тревога)
- >11 баллов (тревога)

Распространённость депрессии у больных с АГ в Рязани

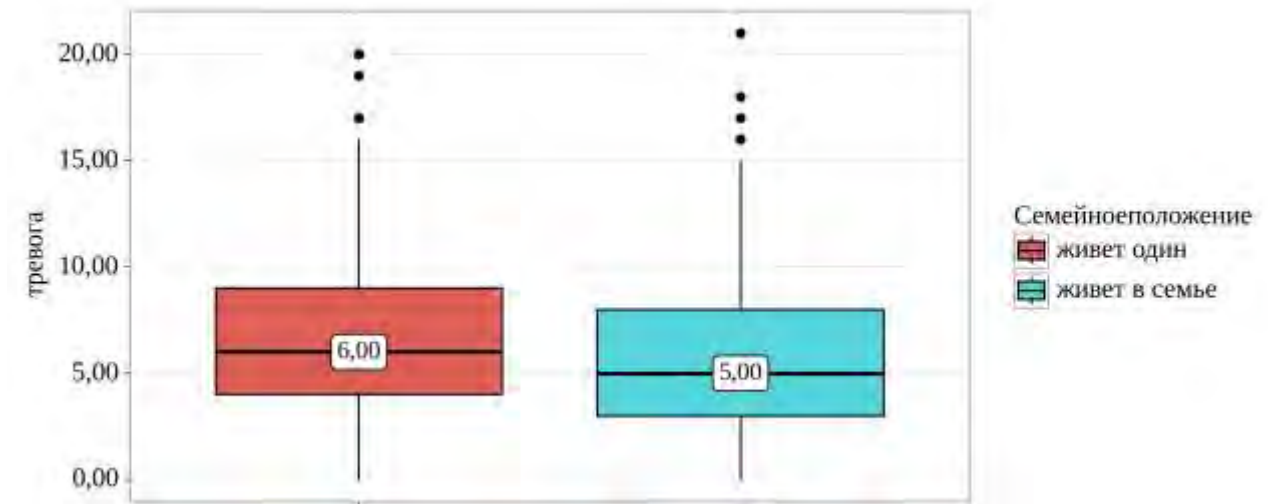


- < 7 баллов (Нет депрессии)
- 8-10 баллов (субклиническая депрессия)
- >11 баллов (депрессия)

Зависимость тревоги от пола и от семейного положения:



Анализ показателя "тревога" в зависимости от показателя "пол "

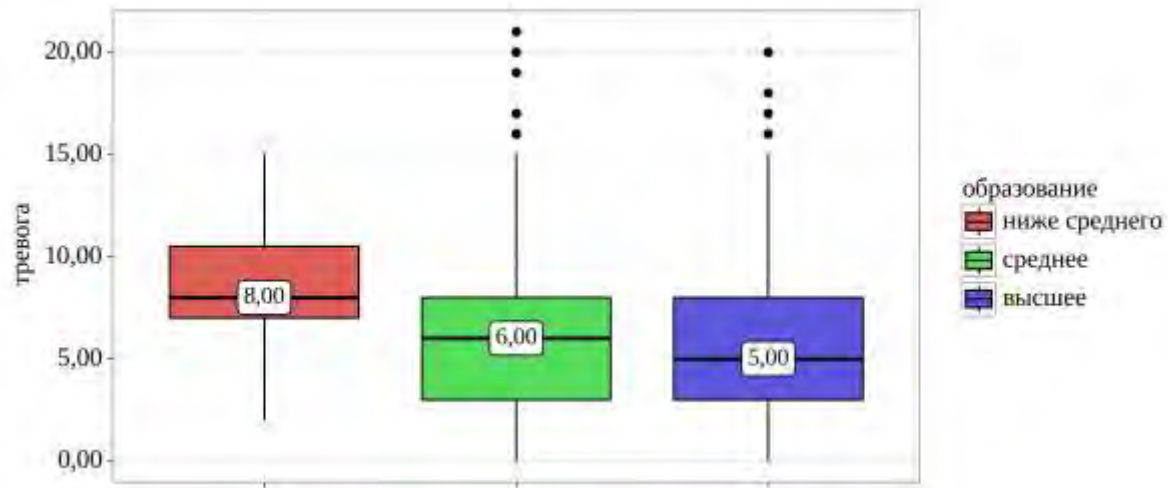


Анализ показателя "тревога" в зависимости от показателя "Семейноеположение"

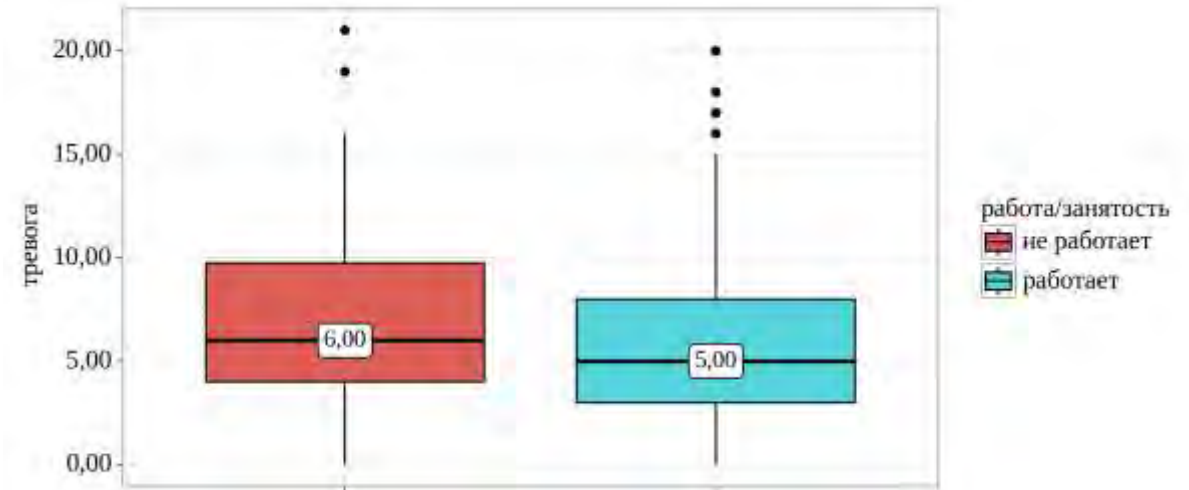
Показатель	Категории	тревога			p
		Me	Q ₁ – Q ₃	n	
пол	ж	6,00	4,00 – 9,00	263	< 0,001*
	м	4,00	2,00 – 7,00	156	

Показатель	Категории	тревога			p
		Me	Q ₁ – Q ₃	n	
Семейноеположение	живет один	6,00	4,00 – 9,00	163	0,043*
	живет в семье	5,00	3,00 – 8,00	256	

Зависимость тревоги от уровня образования и от занятости:



Анализ показателя "тревога" в зависимости от показателя "образование"



Анализ показателя "тревога" в зависимости от показателя "работа/занятость"

Показатель	Категории	тревога			p
		Me	Q ₁ – Q ₃	n	
образование	ниже среднего	8,00	7,00 – 10,50	22	0,002* p _{среднее – ниже среднего} = 0,004 p _{высшее – ниже среднего} = 0,001
	среднее	6,00	3,00 – 8,00	243	
	высшее	5,00	3,00 – 8,00	153	

Показатель	Категории	тревога			p
		Me	Q ₁ – Q ₃	n	
работа/занятость	не работает	6,00	4,00 – 9,75	114	0,001*
	работает	5,00	3,00 – 8,00	305	

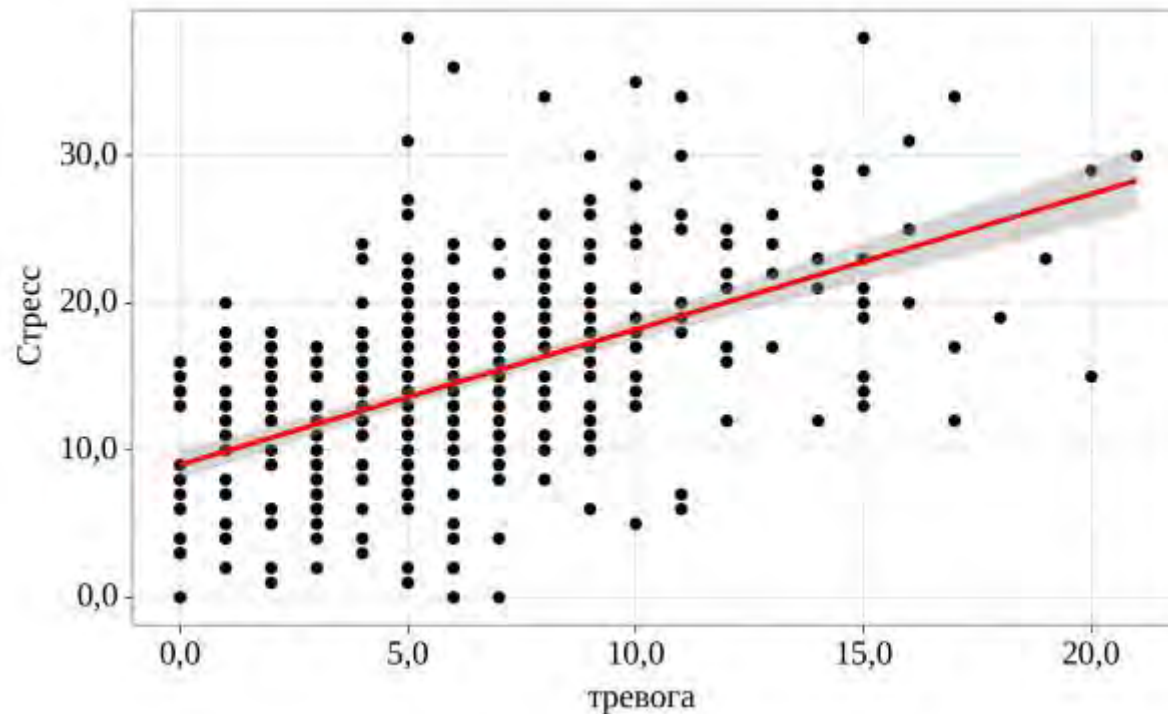
Тревога и стресс:

При оценке связи показателя "Стресс" и показателя "тревога" была установлена заметной тесноты прямая связь.

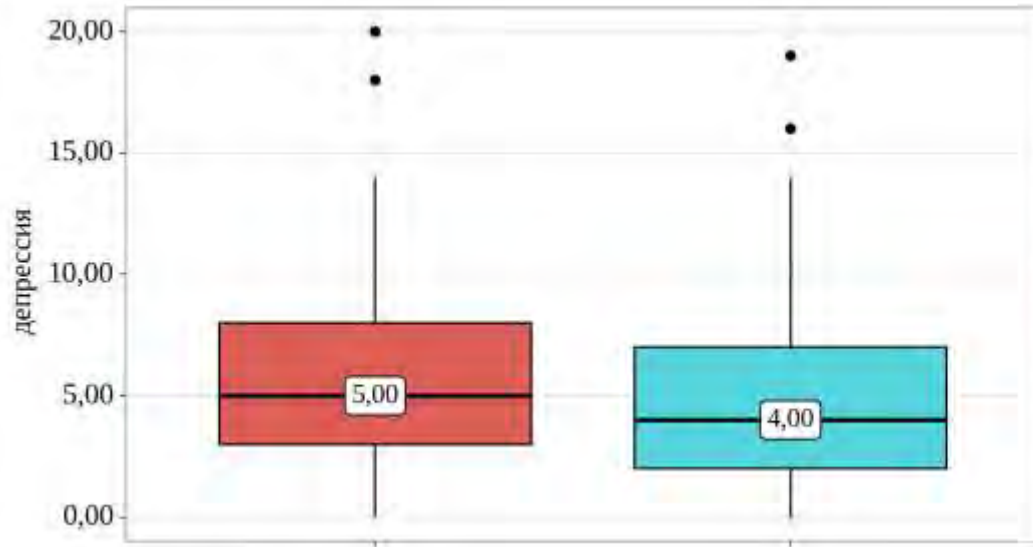
Наблюдаемая зависимость показателя "Стресс" от показателя "тревога" описывается уравнением парной линейной регрессии:

$$Y_{\text{Стресс}} = 0,92 \times X_{\text{тревога}} + 9,004$$

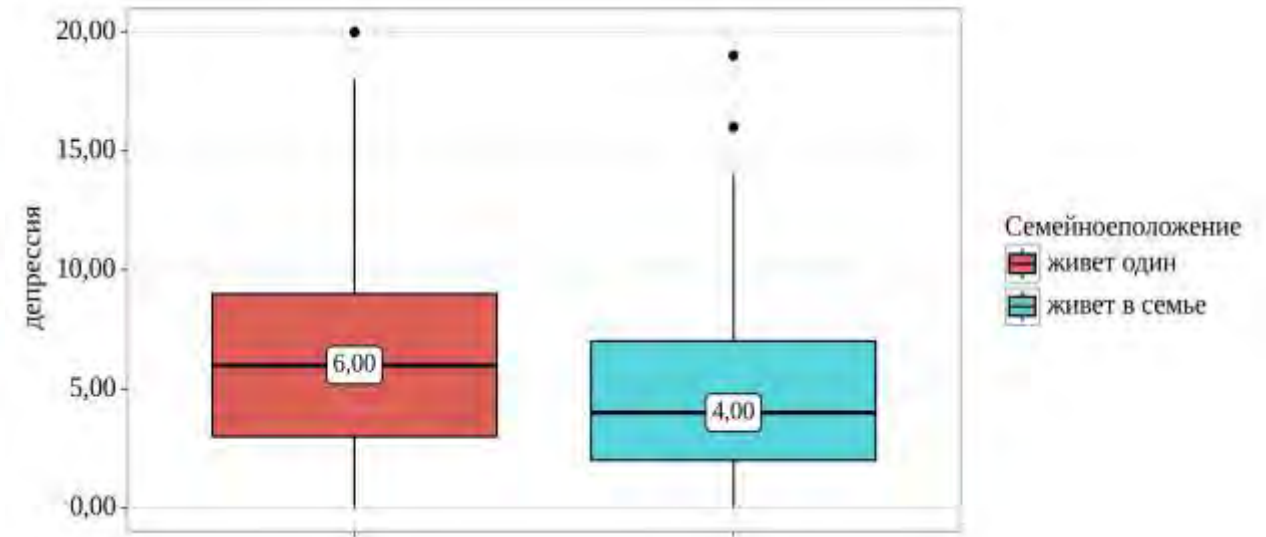
При увеличении показателя "тревога" на 1 следует ожидать увеличение показателя "Стресс" на 0,92. Полученная модель объясняет 29,4% наблюдаемой дисперсии показателя "Стресс".



Зависимость депрессии от пола и от семейного положения:



Анализ показателя "депрессия" в зависимости от показателя "пол "

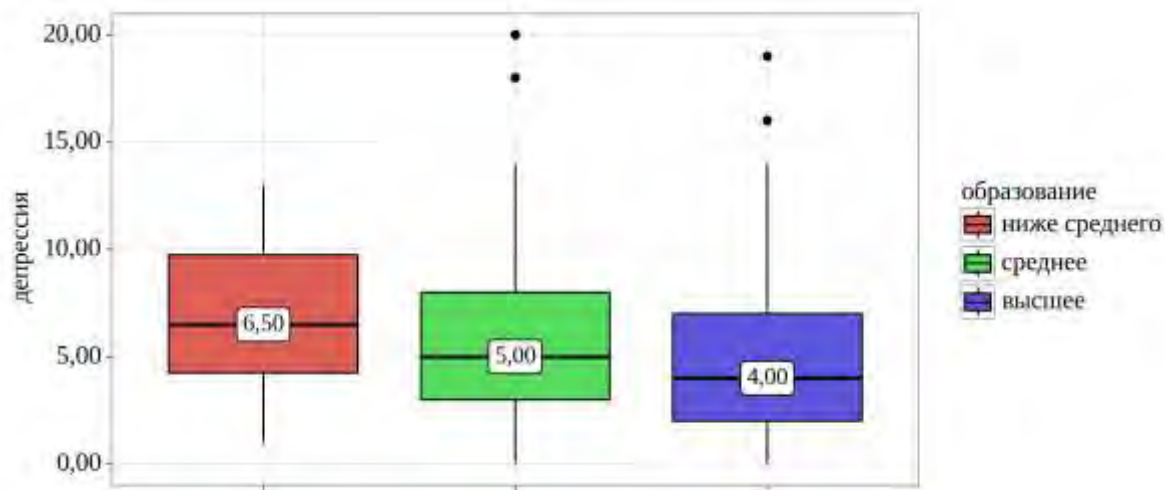


Анализ показателя "депрессия" в зависимости от показателя "Семейноеположение"

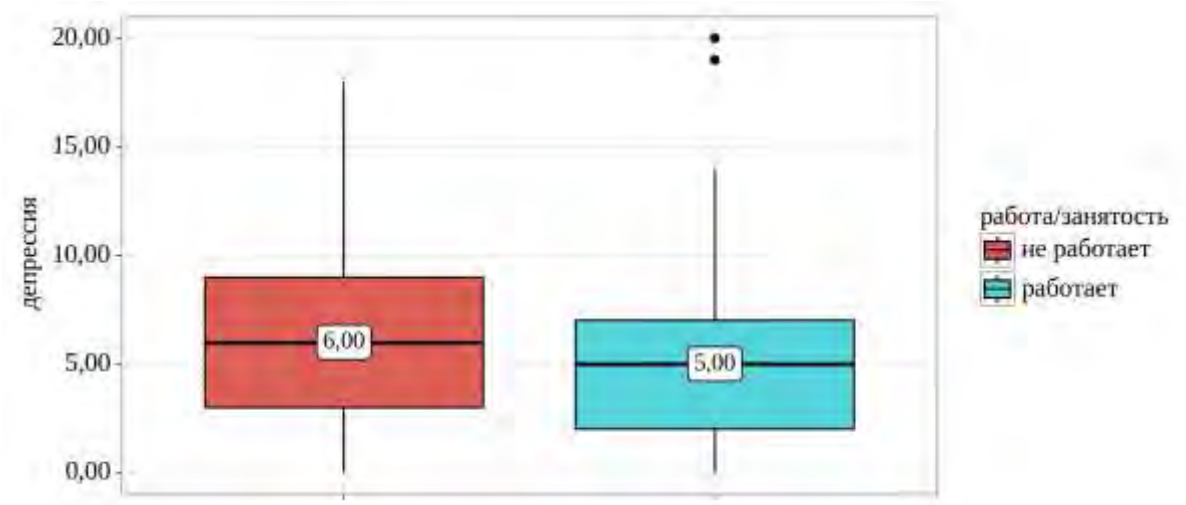
Показатель	Категории	депрессия			p
		Me	Q ₁ – Q ₃	n	
пол	ж	5,00	3,00 – 8,00	263	< 0,001*
	м	4,00	2,00 – 7,00	156	

Показатель	Категории	депрессия			p
		Me	Q ₁ – Q ₃	n	
Семейноеположение	живет один	6,00	3,00 – 9,00	163	< 0,001*
	живет в семье	4,00	2,00 – 7,00	256	

Зависимость депрессии от уровня образования и от занятости:



Анализ показателя "депрессия" в зависимости от показателя "образование"

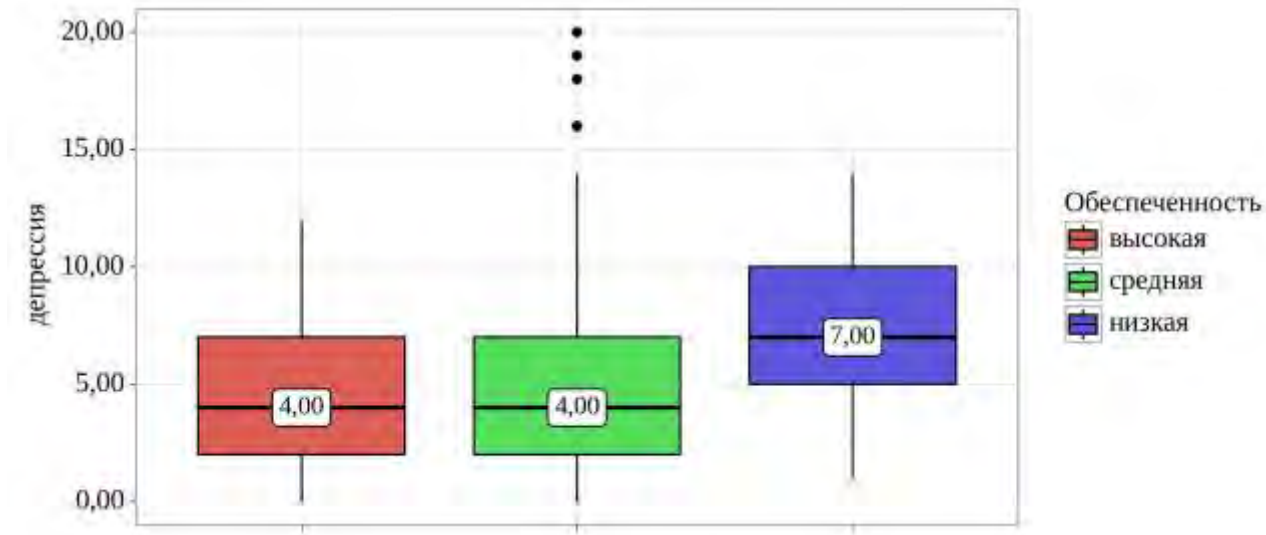


Анализ показателя "депрессия" в зависимости от показателя "работа/занятость"

Показатель	Категории	депрессия			p
		Me	Q ₁ – Q ₃	n	
образование	ниже среднего	6,50	4,25 – 9,75	22	0,007* p _{высшее – ниже среднего} = 0,018
	среднее	5,00	3,00 – 8,00	243	
	высшее	4,00	2,00 – 7,00	153	

Показатель	Категории	депрессия			p
		Me	Q ₁ – Q ₃	n	
работа/занятость	не работает	6,00	3,00 – 9,00	114	0,001*
	работает	5,00	2,00 – 7,00	305	

Зависимость депрессии от обеспеченности:



Анализ показателя "депрессия" в зависимости от показателя "Обеспеченность"

Показатель	Категории	депрессия			p
		Me	Q ₁ – Q ₃	n	
Обеспеченность	высокая	4,00	2,00 – 7,00	34	$< 0,001^*$ $p_{\text{низкая} - \text{высокая}} < 0,001$ $p_{\text{низкая} - \text{средняя}} < 0,001$
	средняя	4,00	2,00 – 7,00	327	
	низкая	7,00	5,00 – 10,00	58	

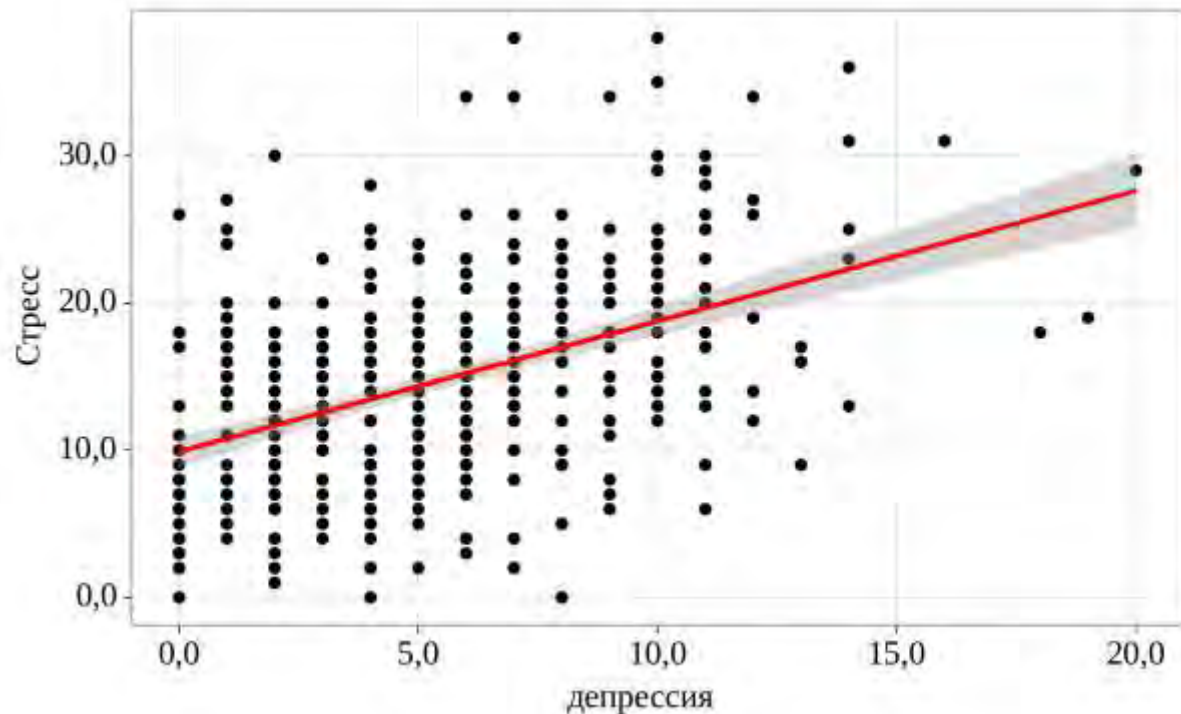
Депрессия и стресс:

При оценке связи показателя "Стресс" и показателя "депрессия" была установлена умеренной тесноты прямая связь.

Наблюдаемая зависимость показателя "Стресс" от показателя "депрессия" описывается уравнением парной линейной регрессии:

$$Y_{\text{Стресс}} = 0,886 \times X_{\text{депрессия}} + 9,904$$

При увеличении показателя "депрессия" на 1 следует ожидать увеличение показателя "Стресс" на 0,886. Полученная модель объясняет 21,1% наблюдаемой дисперсии показателя "Стресс".



Выводы:

- 1) Женский пол, семейное положение, уровень образования и занятости, повышенный уровень стресса представляют собой факторы, способствующие увеличению уровня тревоги у пациентов с артериальной гипертензией.
- 2) Женский пол, семейное положение, уровень образования и занятости, низкая обеспеченность и повышенный уровень стресса представляют собой факторы, способствующие увеличению уровня депрессии у пациентов с артериальной гипертензией.

***БЛАГОДАРЮ ВАС ЗА
ВНИМАНИЕ***

