

Цель — провести сравнительную оценку психокогнитивного статуса у коморбидных больных пожилого возраста в зависимости от наличия постковидного синдрома.

Методы и материалы исследования. В обсервационном аналитическом когортном исследовании наблюдались 223 пациента с фибрилляцией предсердий и коморбидностью (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертония, ожирение, сахарный диабет 2 типа (СД 2 типа)) в возрасте 60–74 лет, без перенесенной SARS-CoV-2 инфекции и с перенесенной документировано подтвержденной SARS-CoV-2 инфекцией с наличием постковидного синдрома (ПКС). Пациенты были разделены на 2 группы: первая — 123 пациента без анамнеза перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 и вторая — 110 пациентов с перенесенной SARS-CoV-2 инфекцией. Проводились: общеклиническое исследование пациентов; оценка психокогнитивных нарушений с помощью опросников «SPMSQ» и «HADS». Статистическая обработка данных проводилась в программе RStudio (версия 2021.09.2 Build 382 — © 2009–2022 RStudio, Inc., USA, URL <https://www.rstudio.com/>) на языке R (версия 4.0.2, URL <https://www.R-project.org/>).

Результаты. Установлено, что тревожно-депрессивный синдром (ТДС) с сопутствующей коморбидной патологией отмечался в 49–61 % случаев, с большей частотой у больных с COVID-19. Субклиническая тревога — у 26 % без COVID-19 и 27 % пациентов с ПКС; клинически выраженная тревога у 13 % пациентов в обеих группах.

При оценке когнитивной функции установлено, что у больных с ПКС достоверно чаще отмечалась дисфункция ($p = 0,007$); при этом легкие когнитивные нарушения в сравниваемых группах статистически значимо не отличались, но преобладало число пациентов в группе с ПКС, умеренные когнитивные нарушения выявлены в большем количестве у больных с ПКС — 22 % против 8 % ($p = 0,005$), тяжелые когнитивные нарушения выявлены только у лиц с ПКС — 2 %. Оценка в отдельных клинических коморбидных группах показала достоверную разницу у лиц с СД 2 типа, так у пациентов без ПКС — 51 % в сравнении с 28 % с ПКС ($p = 0,012$).

Заключение. Будущее после COVID-19 остается неопределенным. В связи с этим необходима оценка его долгосрочных последствий у коморбидных больных, которое может быть достигнуто путем перепрофилирования или инициирования крупных когортных исследований, чтобы сосредоточиться не только на долгосрочных последствиях инфекции SARS-CoV-2, но и на приобретенной психокогнитивной дисфункции.