



ВЗАИМОСВЯЗЬ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА, СУБЪЕКТИВНО ВОСПРИНИМАЕМЫМ КАЧЕСТВОМ КОГНИТИВНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ТЯЖЕСТЬЮ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ПНЕВМОНИИ COVID-19 ЧЕРЕЗ 3 МЕСЯЦА ПОСЛЕ ВЫПИСКИ

Гуськова О.А., Ярославская Е.И., Приленский Б.Ю., Петелина Т.И.

Цель: Оценка качества жизни во взаимосвязи с психологическим состоянием, субъективно воспринимаем качеством когнитивного функционирования, сердечно-сосудистой патологией и тяжестью перенесенного заболевания у пациентов через 3 месяца после госпитализации с диагнозом COVID-19-ассоциированная пневмония.

Материалы и методы: работа в рамках «Проспективного наблюдения пациентов после COVID-19-ассоциированной пневмонии», 354 пациента, средний возраст 53 ± 11 лет, SF-36, GAD-7, PHQ-9, ШBC-10, структурированное интервью, осмотр кардиолога.

Физический аспект качества

жизни

Физический компонент здоровья	Возраст ($r=-0,339$, $p<0,001$)
Общее состояние	Продолжительность пребывания в отделении реанимации ($r=-0,470$, $p=0,004$) Тяжесть сердечно-сосудистой патологии ($r=-0,340$, $p<0,001$)
Физическое функционирование	Возраст ($r=-0,378$, $p<0,001$) Тяжесть сердечно-сосудистой патологии ($r=-0,356$, $p<0,001$)

Стресс ($r=-0,618$, $p<0,001$)
Депрессия ($r=-0,584$, $p<0,001$)
Тревога ($r=-0,558$, $p<0,001$)
Нарушение памяти ($r=-0,457$, $p<0,001$)
Нарушение внимания ($r=-0,565$, $p<0,001$)
Эмоциональная нестабильность
($r=-0,543$, $p<0,001$)

Стресс ($r=-0,608$, $p<0,001$)
Депрессия ($r=-0,619$, $p<0,001$)
Тревога ($r=-0,362$, $p<0,001$)
Нарушение внимания ($r=-0,551$, $p<0,001$)
Эмоциональная нестабильность
($r=-0,461$, $p<0,001$)

Психологический аспект качества

жизни

Психологический компонент здоровья	Психическое здоровье	Стресс ($r=-0,647$, $p<0,001$) Депрессия ($r=-0,603$, $p<0,001$) Тревога ($r=-0,621$, $p<0,001$) Нарушение памяти ($r=-0,429$, $p<0,001$) Нарушение внимания ($r=-0,601$, $p<0,001$) Эмоциональная нестабильность ($r=-0,592$, $p<0,001$)
Жизненная активность	Роль эмоциональное функционирование	Нарушение памяти ($r=-0,439$, $p<0,001$)

Выводы:

- Физический аспект КЖ пациентов через 3 месяца после перенесенной COVID-19 пневмонии зависит от возраста, продолжительности лечения в отделении реанимации и тяжести сердечно-сосудистой патологии.
- Психологический аспект КЖ связан с нарушениями психоэмоциональной сферы и субъективным снижением когнитивного функционирования.