

## Depresijas un trauksmes saistība ar kardiovaskulārām slimībām primārajā aprūpē Latvijā

*Rolands Ivanovs<sup>1</sup>, Elmārs Rancāns<sup>2</sup>,  
Anda Ķīvīte<sup>3</sup>, Jeļena Vrubļevska<sup>2</sup>, Iveta Mintāle<sup>4</sup>,  
Liene Bērze<sup>2</sup>, Raivis Logins<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Doktorantūras nodaļa, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Psihiatrijas un narkoloģijas katedra, Latvija

<sup>3</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Sabiedrības veselības un  
epidemioloģijas katedra, Latvija

<sup>4</sup> Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Kardioloģijas nodaļa, Latvija

**Ievads.** Kardiovaskulāras slimības (KVS) joprojām ir izplatītākais darbanespējas un mirstības cēlonis gan Latvijā, gan pasaulē. Pēdējos gados pieaug interese par netradicionāliem KVS riska faktoriem, rezultātā arī depresija un trauksme ir atzīti par neatkarīgiem KVS riska faktoriem, kas gan veicina KVS attīstību, gan pasliktina to prognozi. Līdz šim plašākajos Latvijas iedzīvotāju KVS riska faktoru epidemioloģiskajos pētījumos depresija un trauksme kā riska faktori netika iekļauti.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Pētījuma mērķis bija novērtēt depresijas un trauksmes saistību ar KVS primārajā aprūpē Latvijā. Pētījums tika veikts 2015. gadā Valsts pētījumu programmā BIOMEDICINE 24 ģimenes ārstu praksēs (ĢĀP) dažādos Latvijas reģionos. Pētījumā tika iekļauti visi pilngadīgie pacienti, kas vienas nedēļas laikā apmeklēja ĢĀP. Apskates brīdī pacientiem tika piedāvāts aizpildīt depresijas *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)* un trauksmes *Generalized Anxiety Disorder Questionnaire-7 (GAD-7)* pašnovērtējuma anketas, kam sekoja sociāldemogrāfisko rādītāju aptauja, auguma garuma, vidukļa apkārtmēra, arteriālā asinsspiediena un kopējā holesterīna mērījumi. Divu nedēļu laikā pēc apskates psihiatra vadībā telefoniski tika veikta diagnostiskā MINI intervija (*the Mini International Neuropsychiatric Interview*). Kardiovaskulāra slimība tika apstiprināta, izmantojot medicīnisko dokumentāciju. Datu statistiskai analīzei tika izmantotas vienfaktora un daudzfaktoru loģistiskās regresijas metodes.

**Rezultāti.** Pētījumā tika iekļauti 1565 pacienti: 489 (31,2%) vīrieši un 1076 (68,8%) sievietes. Saskaņā ar MINI rezultātiem 10,3% (n = 149) pacientu depresijas epizode bija apskates brīdī, savukārt 28,1% (n = 407) pacientu depresijas epizodi bija piedzīvojuši dzīves laikā. Apskates brīdī 16,1% (n = 233) pacientu bija kāda no trauksmes diagnozēm, iekļaujot ģeneralizētu trauksmi, paniku, agorafobiju, sociālās fobijas, obsesīvi kompulsīvus traucējumus un posttraumatisko stresa sindromu. Kardiovaskulāra slimība tika apstiprināta 17,1% (n = 268) pacientu, nedaudz biežāk vīriešiem (18,4%) nekā sievietēm (16,5%). Pētījuma populācijā saslimstība ar KVS bija atkarīga no vecuma, izglītības līmeņa, nodarbinātības stāvokļa, ģimenes stāvokļa, vidukļa apkārtmēra un depresijas. Samērojot ar sociāldemogrāfiskajiem faktoriem, depresijas simptomi saglabāja statistiski nozīmīgu saistību ar KVS. Individīdiem ar klīniski nozīmīgiem depresijas simptomiem ( $PHQ-9 \geq 10$ ) izredžu attiecība bija 1,98 (ticamības intervāls (TI) 1,34–2,93,  $p = 0,001$ ). Depresijas epizode dzīves laikā (MINI) bija saistīta ar 1,44 reizes lielāku (TI 1,02–2,03,  $p = 0,04$ ) KVS varbūtību. Klīniski nozīmīgi trauksmes simptomi ( $GAD-7 \geq 10$ ) 1,59 reizes palielināja KVS izredzes, tomēr šī sakarība nebija statistiski ticama ( $p = 0,07$ ).

**Secinājumi.** Pētījumā atklājās statistiski nozīmīga depresijas ( $PHQ-9$ , MINI) saistība ar KVS.  $PHQ-9$  vērtējums  $\geq 10$  punktiem, un depresijas epizode dzīves laikā saskaņā ar MINI palielina KVS varbūtību, attiecīgi 1,98 un 1,44 reizes. Lai gan pētījuma rezultāti norādīja uz trauksmes simptomu tendenci palielināt KVS varbūtību, šī sakarība nebija statistiski ticama.

*Valsts pētījumu programma BIOMEDICINE.*