

УДК: 616.89

***ПРОБЛЕМЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ***

***Селедцов А.М.***

*доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, медицинской психологии и наркологии*

*ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет*

*Минздрава России,*

*Россия, г. Кемерово.*

***Кирина Ю.Ю.***

*кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры психиатрии, медицинской психологии и наркологии*

*ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет*

*Минздрава России,*

*Россия, г. Кемерово.*

***Акименко Г. В.***

*кандидат исторических наук, доцент, доцент кафедры психиатрии, медицинской психологии и наркологии*

*ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет*

*Минздрава России,*

*Россия, г. Кемерово.*

**Аннотация.** В статье рассмотрены основные проблемы пациентов с психическими расстройствами во время эпидемии COVID–19. Приведен обзор предлагаемых неотложных и профилактических организационно-лечебных мероприятий, даются практические рекомендации оказанию психолого-психотерапевтической поддержки наиболее уязвимым группам населения, включая медицинский персонал, работающий с больными COVID-19.

**Ключевые слова:** коронавирус, COVID-19, SARS, психологический дистресс, психически больные, инфекция, инфекционный психоз.

### ***COVID-19 AS A PROVOCATION OF MENTAL DISORDERS***

***Seledtsov A.M.***

*doctor of medical Sciences, Professor, head of the Department of psychiatry, medical psychology and narcology*

*Kemerovo state medical University of the Ministry of health of Russia, Kemerovo, Russia.*

***Kirina Yu.Yu.***

*candidate of medical Sciences, associate Professor, associate Professor of psychiatry, medical psychology and narcology*

*Kemerovo state medical University of the Ministry of health of Russia, Kemerovo, Russia.*

***Akimenko G.V.***

*candidate of historical Sciences, associate Professor, associate Professor of psychiatry, medical psychology and narcology*

*Kemerovo state medical University of the Ministry of health of Russia, Kemerovo, Russia.*

**Abstract.** The article discusses the main problems of patients with mental disorders during the COVID–19 epidemic. An overview of the proposed urgent and preventive organizational and therapeutic measures is given, and practical recommendations are given for providing psychological and psychotherapeutic support to the most vulnerable groups of the population, including medical personnel working with COVID-19 patients.

**Key words:** coronavirus, COVID-19, SARS, psychological distress, mentally ill, infection, infectious psychosis.

Объявленная в мире пандемия COVID-19, ухудшение эпидемической обстановки в России, введение режима самоизоляции, нарастание страха в обществе на фоне панических слухов и дезинформации, распространяемых в социальных сетях и средствах массовой информации, вызывают беспокойство как за судьбы людей, страдающих психическими заболеваниями, так и за граждан более 180 стран мира, переживающих массовое распространение коронавируса.

Карантин – это вынужденная мера, которая значительно ухудшила качество жизни и оказала негативное воздействие на психику людей. В условиях пандемии возросла не только угроза для физического здоровья, но и для психического благополучия населения стран с высоким уровнем распространения вирусной инфекции.

Пандемия COVID-19 представляет собой тройную глобальную проблему общественного психического здоровья: предотвратить связанный с этим рост психических расстройств и снижение психического благополучия среди населения; защитить людей с психическими расстройствами от COVID-19 и связанных с ними последствий, учитывая их повышенную уязвимость; обеспечить соответствующие государственные мероприятия в области психического здоровья для медицинских работников и лиц, осуществляющих уход.

Исследования, затрагивающие вопросы психического здоровья в условиях пандемии коронавирусной инфекции 2019-2020 гг., пока остаются единичным явлением среди публикаций в специализированных медицинских журналах. Китайские ученые первыми провели масштабное исследование, посвященное психологическому дистрессу, связанному начавшейся в стране в 2019 г. пандемией. Основой для исследования стал опросник для самостоятельного заполнения. Сбор данных начался 31 января 2020 г. сразу после того, как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) официально

признала вспышку нового коронавируса чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение.

А в апрельском номере журнала «Ланцет. Психиатрия» (Lancet Psychiatry) опубликованы результаты изысканий ученых Лондонского Королевского колледжа о влиянии COVID-19 на психическое здоровье нации. Статья позволяет составить общее представление о спектре проблем в данной области. Британские ученые, установили, что у каждого четвертого пациента отделения интенсивной терапии был зафиксирован делирий (психическое расстройство, характеризующееся помрачением сознания, нарушением внимания, восприятия, мышления и эмоций) [6]. Это состояние опасно тем, что может увеличить риск смерти, самоубийства или продлить время пребывания в больнице, отсрочивая возвращение к нормальной жизни.

В настоящее время (по состоянию на 1.08.2020 г.) данные исследования являются первыми в своем роде и позволяют получить представление о психиатрических последствиях масштабного распространения новых коронавирусных инфекций. Как утверждают М. Крокетт, А. Каппес, К. Риверс, Е. Мартин, К. Уотсон, Т. Инглсби и др., авторы публикаций в Европе, Америке, Китае, люди, заболевшие COVID-19, могут испытывать психиатрические проблемы как во время госпитализации в ковид-центры, так и после выздоровления. Данные выводы были сделаны с опорой на анализ результатов обследования пациентов переболевших коронавирусами за последние два десятилетия: SARS (тяжелый острый респираторный синдром) в 2002-2004 годах, MERS-CoV (ближневосточный респираторный синдром) в 2012 году, а также COVID-19.

Так, английские учёные проанализировали 72 работы, содержащих данные 3559 человек, госпитализированных с одним из трех заболеваний [5]. Период наблюдения за психическим состоянием обследуемых менялся от 60 дней до 12 лет. Уже опубликованные научные работы охватили почти весь возрастной диапазон испытуемых: от 12 до 78 лет [7]. Наблюдения

Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

проводились в Великобритании, Гонконге, Канаде, Китае, США, Франции, Японии и др. Анализ не охватывал респондентов с лёгкими и бессимптомными случаями заболевания коронавирусом.

В рамках проведенных исследований зафиксировано, что иногда при тяжелых и затяжных инфекциях могут наблюдаться острые и преходящие в психопатологические расстройства: варианты галлюцинаций, иллюзий, бреда, другие нарушения восприятия, психологический дистресс. В период пандемии резко увеличилась доля участников события, испытывающих легкий и умеренный стресс. (рис.1.)

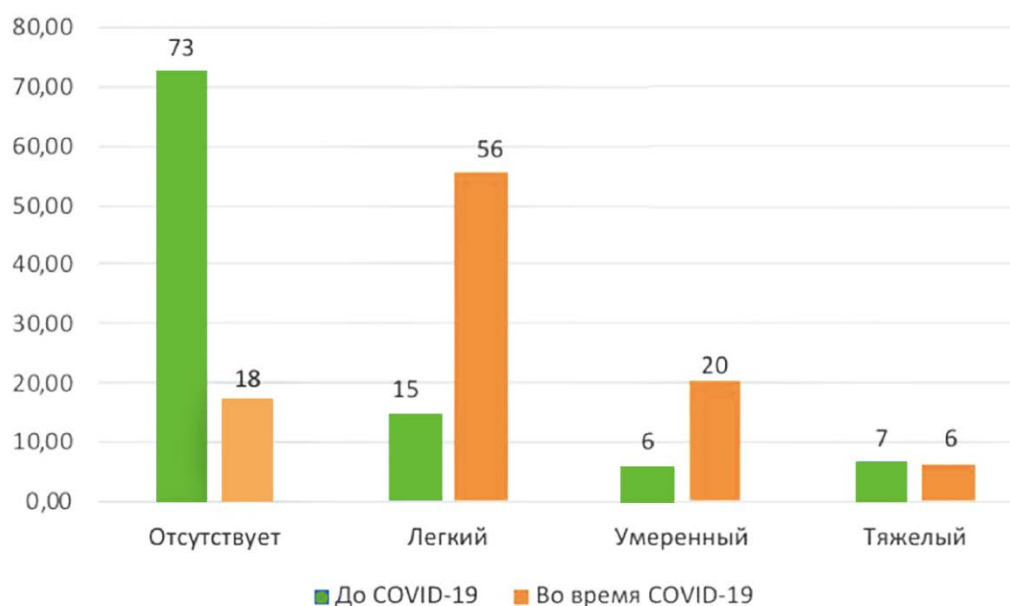


Рисунок 1. Психологический дистресс до и во время COVID-19, %.

Как правило, такие сбои в работе психики быстро проходят и после выздоровления больных бесследно исчезают, однако, в некоторых случаях инфекция может нанести органический вред центральной нервной системе (ЦНС), из-за чего психические и невралгические нарушения могут стать хроническими.

Расстройства восприятия при COVID-19 могут происходить потому, что коронавирус взаимодействует с рецепторами АПФ-2 (белок, присутствующий во многих тканях организма), которые есть не только в легких, но и в ЦНС.

Одной из основных причин психических нарушений при коронавирусе является интоксикация. Так бывает не только при пандемии, но и при любом другом тяжелом инфекционном заболевании. Неслучайно, например, говорят, что «он ходит, как чумной». Сильная интоксикация часто сопровождается инфекционным психозом - угнетением сознания, бредовыми переживаниями и галлюцинациями. В данном случае, на наш взгляд, действует тот же механизм, что и во время алкогольного отравления, когда у человека развивается «белая горячка». Воспалительные процессы, геморрагические очаги и их последствия нарушают деятельность корковых отделов и/или подкорковых структур. В зависимости от интенсивности поражения, степени изменения корково-подкорковых взаимодействий инфекционный психоз проявляется острым психомоторным возбуждением или заторможенностью, дезориентацией, помрачением сознания, продуктивной психопатологией (галлюцинациями, бредом и др.).

Кроме того, у пациентов с коронавирусом не редко фиксировалась легочная недостаточность, которая в свою очередь приводила к развитию кислородного голодания. На этом фоне так же могут возникать различные психические расстройства. На наш взгляд, в настоящее время этот феномен изучен недостаточно.

Известен и тот факт, что на фоне утраты социальных и культурных ориентиров люди, для которых свойственны высокая ответственность, перфекционизм, могут достигнуть порога т.н. «перегрева системы». Установлено, если современного человека, спешащего, компульсивного, занятого идеями успеха и гиперпотребления, поставить в обстоятельства, например, вынужденного карантина и самоизоляции от общества, в условиях Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

которых он не сможет сбрасывать энергию, то возникает опасность включения организмом «экстренного торможения». Такое состояние характеризуется максимальной степенью проявления тревоги - генерализованным тревожным расстройством, которое проявляется в потере способности здраво мыслить; непродуктивном истощении и неконтролируемых компульсивных действиях.

Эксперты отмечают, что больше всех от «коронавирусного кризиса» пострадают те, кто потерял близких людей, еще ранее имел проблемы с психическим здоровьем или был склонен к зависимостям: алкогольной, наркотической и др. Помимо стрессовых реакций и расстройств адаптации могут появляться симптомы и более тяжелых психических нарушений, включая депрессию, тревожные расстройства, декомпенсации характерологических особенностей личности, появление сверхценных и индуцированных бредовых идей и даже острой психотической симптоматики и суицидов. Так как коронавирус действует на психику опосредованно, то в первую очередь страдают и люди с тревожно-мнительными расстройствами, так как их психика лабильна, и, как следствие, им тяжело адаптироваться к новым обстоятельствам болезни. Из-за психосоматики у таких людей может повышаться артериальное давление, а также появляться и усугубляться расстройство психики. Отечественные исследователи неоднократно указывали на высокую вероятность возникновения подобной симптоматики при социальном стрессе и в чрезвычайных ситуациях [1].

В рамках проведенных исследований экспертами установлено, что коронавирус способен напрямую атаковать нервные клетки. Негативное воздействие на ЦНС может оказать и вызванный инфекцией «иммунный шторм» (провокация реакций иммунной гиперчувствительности организма). Иными словами, главную опасность для таких пациентов представляет не вирус, а чрезмерная реакция их организма, и закончиться все это может смертью. «Цитокиновый шторм» настигает людей любого возраста, однако

Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

некоторые ученые считают, что именно этот феномен может объяснить, почему среди жертв эпидемий «испанки», атипичной пневмонии и COVID-19 так много молодых и здоровых людей. А поражение лёгких может привести к нехватке кислорода в крови, что, в свою очередь, так же имеет пагубные последствия для психики человека. В условиях эпидемии, люди с психическими расстройствами, как правило, более подвержены инфекциям так как их болезнь может повышать риск развития инфекционных заболеваний, в том числе пневмонии [4]. Образуется «замкнутый круг». Зафиксировано, что люди с психическими отклонениями чаще проявляли эмоциональные отклики на эпидемию COVID-19, проявляющиеся в рецидивах уже имеющихся психических расстройств или в ухудшении соматического состояния, в силу более высокой в сравнении с другими людьми чувствительности к стрессу.

В числе наиболее частых поражений ЦНС вирусами, которые описаны в работах китайских и британских учёных, - менингит, энцефалит, острое нарушение мозгового кровообращения. Если говорить о симптомах то, это нарушение сознания, эпилептические припадки, головная боль, головокружение и другие выраженные нарушения сознания. . В этом направлении срабатывают и чисто психологические эффекты. Например, известно, что любое заболевание с потенциально смертельным недугом нередко провоцирует панические атаки.

Что касается долгосрочных эффектов COVID-19, то они по понятным причинам еще не известны. Однако ущерб для психического здоровья на фоне пандемии COVID-19 может стать серьезнее, чем последствия самой болезни. Такое предположение высказали исследователи из Пекинского университета [7].

В рамках исследований, проведенных в XXI в., медиков интересовали психические симптомы как во время заболевания, так и после него. Средний период наблюдения составлял почти три года. Установлено, что почти у Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327



каждого третьего человека, госпитализированного с SARS-CoV или MERS-CoV, развился посттравматический синдром, Показатели депрессии и тревоги также были высокими: примерно 17% человек страдали от депрессии через год после выписки или дольше, еще более 15% испытывали некоторые симптомы депрессии и тревоги без клинического диагноза. Около 25% также испытывали хроническую усталость, перепады настроения, нарушения сна, концентрации и памяти [3].

Больше всего кризис, вызванный коронавирусом, ударил по здоровью «миллениалов». Согласно данным американской компании NRC Health, аккумулирующей статистику в сфере здравоохранения, от депрессии и тревожности во времена пандемии больше всего страдают «миллениалы» (люди, родившиеся между 1981 и 1996 годами) и «поколение Z» (представители которого родились в 1997 году или позже). И те, и другие чаще утверждают, что их психическое здоровье «значительно ухудшилось». Драматизм ситуации заключается в том, что у «миллениалов» с душевным здоровьем и так существуют проблемы: с 2013 года именно им все чаще ставят диагноз большого депрессивного расстройства. За последние шесть лет рост на 47 процентов [4]. «Миллениалы» считаются и самым одиноким поколением. Поэтому на этом фоне вынужденное социальное дистанцирование для них оказалось особенно тяжелым.

В двенадцати исследованиях, посвящённых COVID-19, сообщается о психических нарушениях в острой фазе течения болезни. У 65% пациентов отделения интенсивной терапии возникала спутанность сознания, у 69% - лихорадочное возбуждение и у 21% - изменённые состояния сознания. Но эти симптомы отступали, как только больным становилось лучше [4]. Вместе с тем, в период от шести до 39 месяцев после выписки из больницы 11% обследованных жаловались на подавленность, 12% - на тревожность, 13% - на раздражительность, 19% - на ухудшение памяти, 30% - на навязчивые травмирующие воспоминания и 12% - на бессонницу. В целом, Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) было зафиксировано у 33% пациентов, а депрессия и тревожные расстройства - у 15%. [1]. Однако, британские учёные предупреждают, что эти пугающие цифры могут быть завышены так как не все проанализированные ими исследования были выполнены достаточно тщательно. Вероятно, люди, страдающие от мучительных симптомов, имели больше шансов попасть в поле зрения учёных, чем сохранившие душевную гармонию. И, если заражение SARS-CoV-2 происходит аналогично SARS-CoV или MERS-CoV, то большинство пациентов должны выздоравливать без серьезных психических расстройств, требующих госпитализации.

Однако, если коронавирус является чем-то вроде атипичной пневмонии, этот процент может быть значительно выше среди инфицированных вирусом. У ряда людей, которые были госпитализированы с ОРВИ в 2003 году, позже развился ПТСР. Четырехлетнее последующее исследование 70 выживших после ОРВИ показало, что у 44% людей развилось расстройство психики. Даже после выздоровления от атипичной пневмонии 82% этих людей спустя годы перенесли ПТСР. Симптомы ПТСР, как правило, были более тяжелыми у людей с высоким риском смертности, низкой социальной поддержкой и близкими родственниками, страдавшими или умершими от ОРВИ [8].

Вместе с тем, SARS-CoV-2 могут вызвать бред у значительной части больных в острой стадии. Кроме того, клиницисты должны знать о риске депрессии, беспокойства, усталости, посттравматического стрессового расстройства и более редких нервно-психических синдромов в долгосрочной перспективе. Думается, что психическое состояние выздоровевших от COVID-19 пациентов необходимо отслеживать, чтобы при необходимости оказать им помощь.

В ходе исследования был также определен ряд факторов риска развития ПТСР, вероятность которого зависит от тяжести и длительности

травматической ситуации, а также от того, каким образом она переживается. Если говорить о медицинских работниках, то результаты недавнего исследования китайских психиатров говорят том, что в конце января – начале февраля 2020 года врачи и медсестры, работавшие с пациентами с COVID-19, сообщали о симптоматике депрессии (50,4%), тревоги (44,6%), нарушениях сна (34%) и дистрессе (71,5%) [2]. Большая интенсивность симптоматики была обнаружена: у женщин по сравнению с мужчинами; у медсестер по сравнению с другими категориями медицинских работников; у лиц, находящихся в непосредственном контакте с пациентами, по сравнению с другими медицинскими работниками; у лиц, работающих в Ухани, по сравнению с медицинскими работниками, занятыми в других районах.

Исследования других эпидемий в Китае свидетельствуют о том, что основными переживаниями при дистрессе были: чувство уязвимости, утраты контроля, беспокойство о собственном здоровье, страх заразить других, беспокойство о здоровье близких, изменения привычного рабочего уклада и изоляция. Таким образом, в условиях пандемии люди, как и в случае физической угрозы, в первую очередь, переживают тревогу, страх, ужас, панику т.е. разные варианты эмоции «страха».

Опыт разных стран показывает, что в ситуации с COVID-19 имеет место и моральная травматизация медицинских работников, которая главным образом связана с неспособностью оказать помощь пациентам в условиях ограниченных ресурсов и беспомощностью от попыток лечить болезнь, про которую почти ничего не известно. С другой стороны, сами медицинские работники во многих странах ощущают себя преданными системой здравоохранения и государством из-за недостатка заботы об их безопасности.

Таким образом, современная ситуация пандемии имеет ряд особенностей, которые позволяют говорить о ней как о глобальном травматическом стрессоре. В условиях COVID-19 можно выделить группы

Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

людей, которые испытывают наиболее интенсивную угрозу и психологический дистресс. Последствия этого дистресса мировое сообщество будет ощущать на себе еще как минимум годы и, вероятно, десятилетия.

Наиболее эффективными в процессе совладания со стрессом у людей во время эпидемии, могут быть психологическое самообразование или информирование, неформальная социальная поддержка, а также полная доступность психологической/психиатрической помощи.

Люди, перенесшие COVID-19, имеют повышенный риск стать пациентами психиатра. Психиатрическая отрасль должна подготовиться к наплыву лиц, жалующихся на депрессию, посттравматическое стрессовое расстройство и другие нарушения. Между тем период наблюдения за больными COVID-19 пока что еще слишком мал, чтобы делать окончательные выводы о влиянии вируса на ЦНС.

### **Библиографический список:**

1. Островский Д.И., Иванова Т.И. Влияние новой коронавирусной инфекции COVID-19 на психическое здоровье человека (Обзор литературы). //Омский психиатрический журнал. 2020; 2-1S (24): 4-10. doi:10.24411/2412-8805-2020-10201. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.mediasphera.ru/system/downloads/files/000/000/144/original/Nv\\_2020\\_05\\_007.pdf](https://www.mediasphera.ru/system/downloads/files/000/000/144/original/Nv_2020_05_007.pdf). (дата обращения: 1.08.2020).
2. Падун, М.А. COVID-19: риски психической травматизации среди медицинских работников [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.ipras.ru/cntnt/rus/institut\\_p/covid-19/kommentarii-eksp/m-a-padun-covid-19-riski-psihich.html](http://www.ipras.ru/cntnt/rus/institut_p/covid-19/kommentarii-eksp/m-a-padun-covid-19-riski-psihich.html) (дата обращения: 1.08.2020).
3. Пациенты и дистресс во время пандемии COVID–19 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://psy-practice.com/publications/psikhicheskoe->

- zdrove/patsienty-i-distress-vo-vremya-pandemii-covid-19/ (дата обращения: 1.08.2020).
4. COVID-19 – международный дайджест. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/medarticles/COVID-19-mejdunarodnyi-daidjest.html>. (дата обращения: 1.08.2020).
5. Masten A Obradović J Disaster preparation and recovery: lessons from research on resilience in human development. *Ecol and Soc.* 2008; 13: 9.
6. Li J., Zhang M., Zhao L., Li W., Mu J., Zhang Z. Evaluation of attitudes and knowledge toward mental disorders in a sample of the Chinese population using a web-based approach. *BMC Psychiatry.* 2018; 18: 367.
7. Seminog O.O., Goldacre M.J. Risk of pneumonia and pneumococcal disease in people with severe mental illness: English record linkage studies. *Thorax.* 2013; 68: 171–176.
8. Taylor, St. For the generation shaped by coronavirus, life may never fully return to 'normal'. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/07>. (дата обращения: 2.08.2020).

*Оригинальность 76%*