

ГОО ВПО «ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО»  
Кафедра психиатрии, медицинской психологии,  
психосоматики и психотерапии с лабораторией  
психического здоровья

ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С  
ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМИ  
ПРОЯВЛЕНИЯМИ, ПРИ COVID-19

д.м.н., проф. С.В.Титиевский

Предполагается, что у некоторых пациентов с острыми проявлениями коронавирусной инфекции могут развиваться психоневрологические симптомы,<sup>1,2,3</sup> и рассматривается множество потенциальных механизмов, посредством которых тяжелый острый респираторный синдром коронавируса-2 (SARS-CoV-2) вызывает изменения психического статуса.<sup>2,4</sup>

При метаанализе научных работ, посвящённых психическому состоянию пациентов, инфицированных коронавирусами,<sup>5</sup> в острой фазе течения болезни установлено наличие психических нарушений (спутанности сознания, лихорадочного возбуждения, изменённых состояний сознания), исчезавших после реконвалесценции.

1. Moran M. APA polls finds mounting anxiety in year of pandemic, social unrest, and wildfires. *PsychiatricNews*. 2020;55(22).

2. Zaidi F. COVID-19: From psychological distress to neuropsychiatric manifestations. *Psychiatric News*. 2020;55(1).

3. Noone R., Cabassa J.A., Gardner L., et al. Letter to the Editor: New onset psychosis and mania following COVID-19 infection. *J Psychiatry Res*. 2020;130:177-179.

4. Baller E.B., Hogan C.S., Fusunyan M.A., et al. Neurocovid: pharmacological recommendations for delirium associated with COVID-19. *Psychosomatics*. 2020;61(6):585-596.

5. Rogers J.P., Chesney E., Oliver D., Pollak T.A., McGuire Ph., Fusar-Poli P., Zandi M.S., Lewis G., David A.S. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7: 611-27.

Указывается, тем не менее,<sup>1</sup> что 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, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) было зафиксировано у 33% пациентов, а депрессия и тревожные расстройства – у 15%.

Обращается внимание на то, что распространённые психические расстройства, такие как депрессия, тревожность, усталость и ПТСР, могут возникать через недели и месяцы после выздоровления от тяжёлой инфекции.

1. Rogers J.P., Chesney E., Oliver D., Pollak T.A., McGuire Ph., Fusar-Poli P., Zandi M.S., Lewis G., David A.S. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7: 611-27.

Установлено также, что пациенты с недавним диагнозом психического расстройства имели значительно повышенный риск заражения COVID-19. Эффект был наиболее сильным при депрессии и шизофрении со скорректированным отношением шансов (OR) 7,64 и 7,34 соответственно.<sup>1</sup>

В то же время, не у всех пациентов с психическими заболеваниями наблюдается ухудшение психических симптомов.<sup>2,3,4</sup>

В настоящее время нет официальных рекомендаций по лечению психопатологических симптомов у пациентов с COVID-19.<sup>5</sup>

1. Wang Q., Xu R., Volkow N.D. Increased risk of COVID\_19 infection and mortality in people with mental disorders: analysis from electronic health records in the United States. *World Psychiatry*. 2021;20(1):124-130.
2. O'Connor K. Patients with MH disorder found more susceptible to COVID-19, death. *Psychiatric News*. 2020;55(22).
3. Pearman A, Hughes ML, Smith EL, Neupert SD. Age differences in risk and resilience factors in COVID-19-related stress. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2021;76(2):e38-e44.
4. Costa M, Pavlo A, Reis G, et al. COVID-19 concerns among persons with mental illness. *Psychiatr Serv*. 2020;71(11):1188-1190.
5. Orsini A, Corsi M, Santangelo A, et al. Challenges and management of neurological and psychiatric manifestations in SARS-CoV-2 (COVID-19) patients. *Neurol Sci*. 2020;41(9):2353-2366.

С целью установления взаимозависимости психопатологических проявлений у пациентов и различными факторами, в том числе, характеризующими заражение ими COVID-19, нами проведен корреляционный анализ данных медицинской документации 14 больных с непсихотическими психическими расстройствами, перенесшими коронавирусную пневмонию с полной реконвалесценцией.

С возрастом больных положительно коррелировали проявления рассеянности («каша в голове», «голова чумная», «нахожусь как в прострации») ( $r$  по Спирмену = 0,8,  $p < 0,001$ ), головная боль ( $r = 0,7$ ,  $p < 0,01$ ), раздражительность (вспыльчивость) ( $r = 0,5$ ,  $p < 0,05$ ), ухудшение памяти ( $r = 0,5$ ,  $p < 0,05$ ).

Повторное психиатрическое лечение положительно коррелировало с отчётливым «звучанием» психогении, связанной с COVID-19 ( $r = 0,7$ ,  $p < 0,01$ ), ощущением тяжести в груди ( $r = 0,8$ ,  $p < 0,001$ ), страхом выходить на улицу ( $r = 0,8$ ,  $p < 0,001$ ), затрудненностью глотания (спазмом в области горла, «комом в горле», дискомфортом в горле) ( $r = 0,6$ ,  $p < 0,05$ ).

Время, прошедшее после выявления COVID-19, положительно коррелировало с длительностью психического расстройства (ухудшения психического состояния) ( $\rho = 0,8$ ,  $p < 0,001$ ), снижением массы тела ( $\rho = 0,7$ ,  $p < 0,01$ ) и отрицательно коррелировало с отчётливым «звучанием» психогении, связанной с COVID-19 ( $\rho = -0,7$ ,  $p < 0,01$ ) и страхами, непосредственно не относящимися к состоянию собственного нынешнего здоровья, в целом ( $\rho = -0,7$ ,  $p < 0,01$ ).

Длительность психического расстройства (ухудшения психического состояния) отрицательно коррелировала со страхами, непосредственно не относящимися к состоянию собственного нынешнего здоровья, в целом ( $\rho = -0,6, p < 0,05$ ).

Период между выявлением COVID-19 и возникновением психического расстройства (ухудшением психического состояния) положительно коррелировал с такими симптомами, как снижение аппетита ( $\rho = 0,6, p < 0,05$ ), ощущение тяжести в груди ( $\rho = 0,5, p < 0,05$ ), страх выходить на улицу ( $\rho = 0,5, p < 0,05$ ).

Отчётливое «звучание» психогении, связанной с COVID-19, положительно коррелировало со страхом за состояние своего нынешнего здоровья (ипохондрической фиксацией) ( $r = 0,6$ ,  $p < 0,05$ ), страхами, непосредственно не относящимися к состоянию собственного нынешнего здоровья, в целом ( $r = 0,5$ ,  $p < 0,05$ ) и отрицательно коррелировало со снижением массы тела ( $r = -0,9$ ,  $p < 0,001$ ) и временем, прошедшим после выявления COVID-19 ( $r = -0,7$ ,  $p < 0,01$ ).

**Таким образом,** как представляется, ряд изученных нами факторов, имеющих отношение к коронавирусной пневмонии, перенесенной больными, связан с их психопатологической симптоматикой.

Примечательны в этом отношении страхи, непосредственно не относящиеся к состоянию собственного нынешнего здоровья, в целом (страх выходить на улицу, заразиться респираторными вирусами, страх замкнутых пространств, страх смерти, страх общения с людьми).

Данные фобии уменьшаются по мере удаления момента заболевания COVID-19, будучи положительно связанными с отчётливым «звучанием» коронавирусной психогении (вероятно, постепенно психологическая значимость перенесенного заболевания уменьшается, что подтверждается её отрицательной корреляцией со временем, прошедшим после выявления COVID-19).

Отчётливое «звучание» ковидной психогении также связано со страхом за состояние своего нынешнего здоровья (ипохондрической фиксацией).

Спасибо за  
внимание!