



ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
“ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО”



КАФЕДРА ПСИХИАТРИИ, НАРКОЛОГИИ И МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Постковидный синдром (психические нарушения)

МЕЛЬНИЧЕНКО В.В., АССИСТЕНТ

АБРАМОВ В.А., Д.МЕД.Н., ПРОФЕССОР

КОВАЛЕВА К.В., АССИСТЕНТ

Актуальность

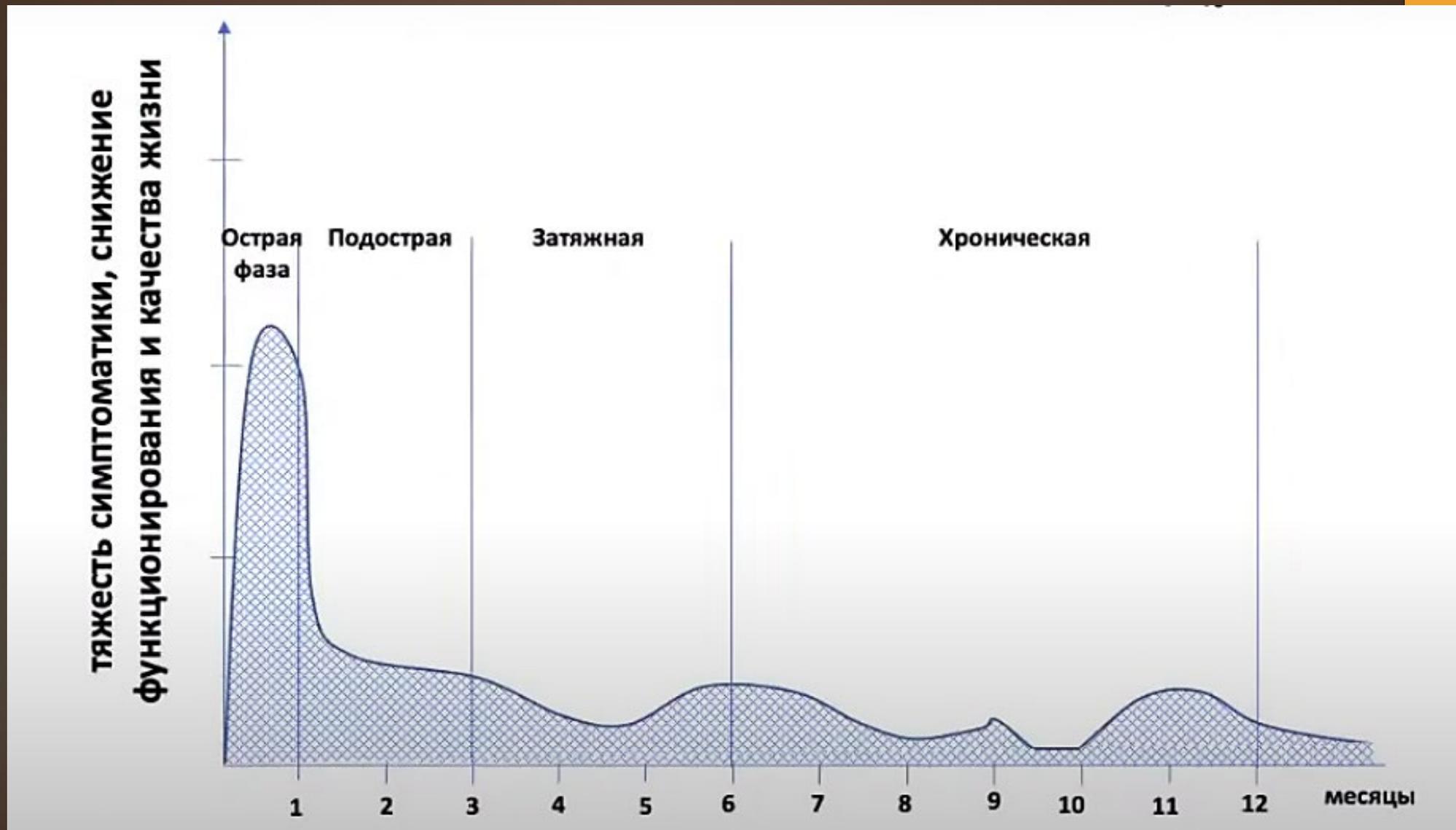
- ▶ По мере накопления клинического опыта борьбы с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19, объявленной Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) в марте 2020 г., появляется все больше данных о том, что новая коронавирусная инфекция чаще, чем другие вирусные респираторные заболевания, поражает центральную нервную систему (ЦНС).
- ▶ Более того, накапливается все больше фактов, свидетельствующих о том, что психоневрологические нарушения не заканчиваются с разрешением острой симптоматики заболевания, но могут продолжаться в период реконвалесценции и даже приобретать хроническое течение с неясным отдаленным прогнозом.



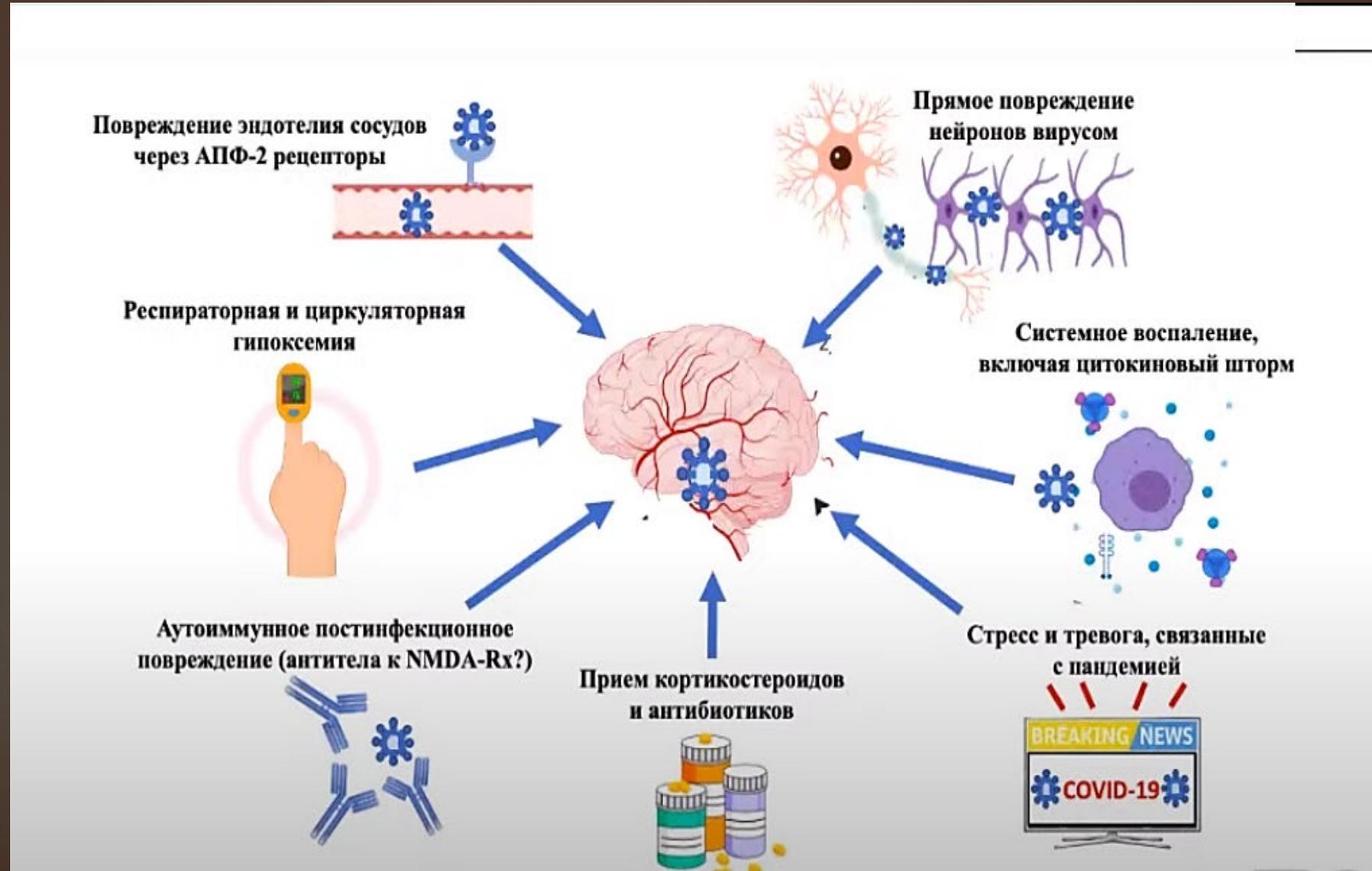
Постковидный синдром (ПКС)

- ▶ Одна из наиболее ранних и по-прежнему популярных дефиниций предлагает определять ПКС как сохраняющиеся более 3 недель симптомы у пациентов с COVID-19 с момента их первого появления
- ▶ МКБ-10: “post-COVID-19 condition”(шифр U09.9)
- ▶ NICE: период в 4 недели от начала заболевания - симптомы острого периода, от 4 до 12 недель – как продолжающийся симптоматический COVID-19, а ПКС - симптомы, которые развиваются во время или после острой фазы, но не связаны прямо с продолжающейся вирусной инфекцией, т. е. являются результатом другого диагноза, и длятся более 12 недель
- ▶ Среди наиболее частых из симптомов – астения, кашель, субфебрильная температура, головные боли, anosmia, кожные высыпания, метаболические нарушения, тромбэмболические осложнения, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), депрессия, тревога, бессонница, а также когнитивные нарушения, включая снижение памяти и концентрации внимания

Стадии постковидного психопатологического синдрома

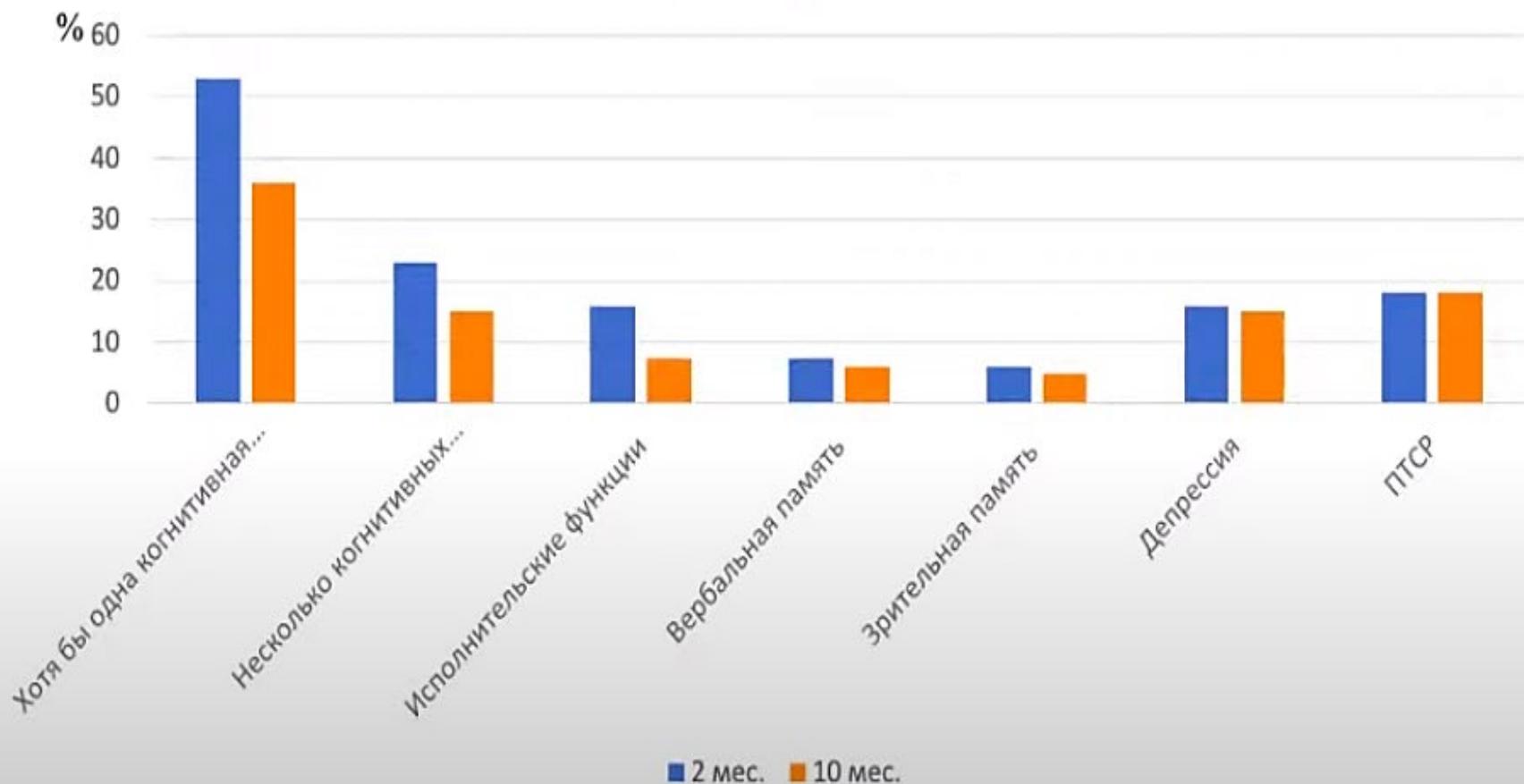


Патогенез и причины развития психопатологической симптоматики после перенесенной коронавирусной инфекции

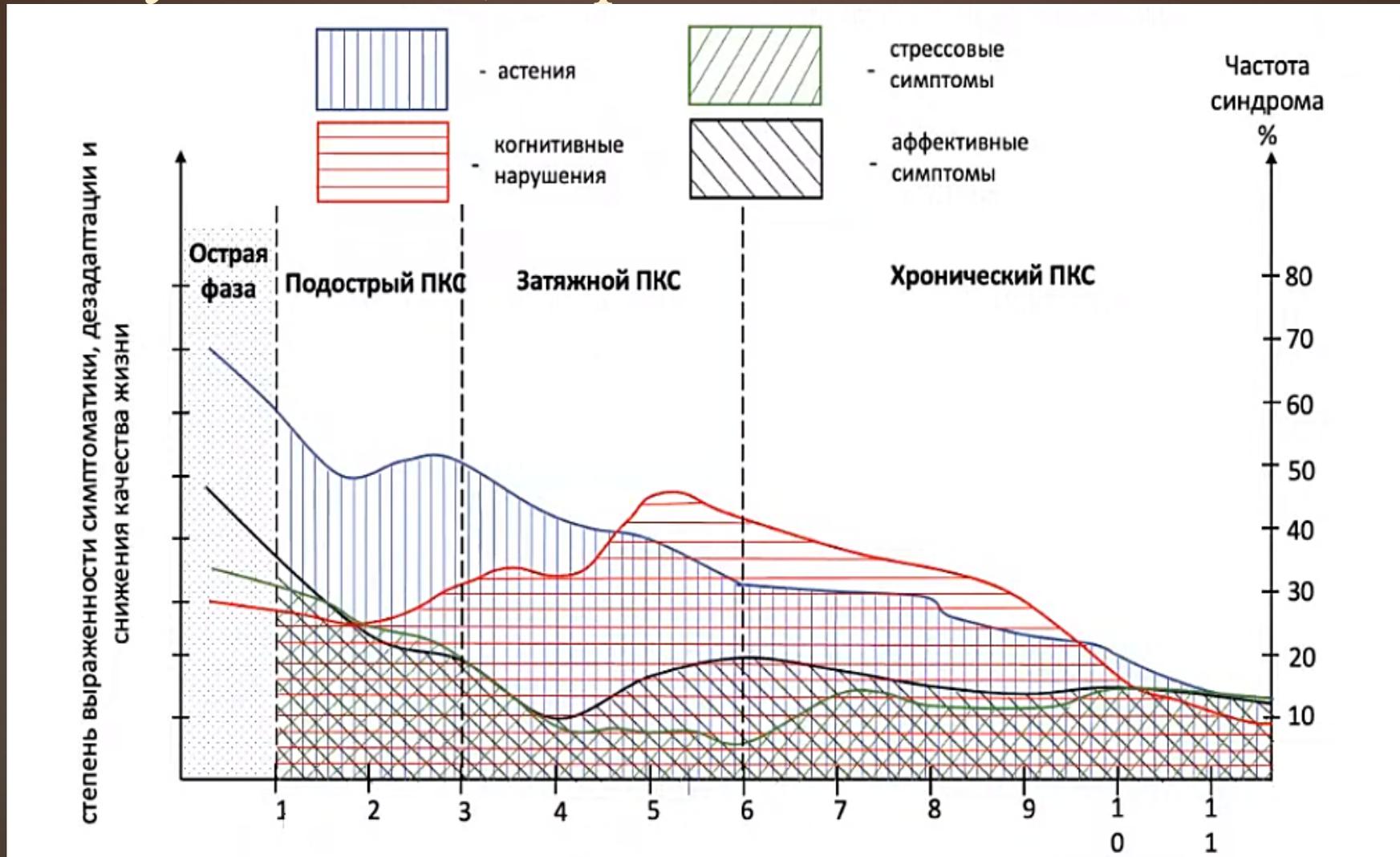


Длительность сохранения психических нарушений в постковидный период

Частота когнитивных нарушений, депрессии и стрессовых расстройств у 49 пациентов с COVID-19 через 2 и 10 месяцев после выписки из реанимационного отделения



Динамика психопатологической симптоматики у больных, перенесших COVID-19



Два динамических симптоматических фенотипа: астено-когнитивный и аффективно-стрессовый.

Алгоритм применения опросников по скринингу психических расстройств при ПКС, требующих специализированного вмешательства (1)

1-й шаг (все реконвалесценты)

Вопросы общей анкеты :

Вас беспокоит общая слабость?

У вас снизился аппетит?

Вас беспокоит снижение памяти?

Вас беспокоит бессонница или сонливость в течение дня?

Вас беспокоит тревога или пониженное настроение?

или по разделу 8 «Психическое здоровье» (МН) шкалы SF-36

или по разделу «Тревога/депрессия» шкалы EQ-5D-5L

2-й шаг (при наличии жалоб или положительных ответов анкеты)

Опросники по общей психопатологии:

Анкеты на астению (MFI), нарушения сна (ISI), тревогу и депрессию (HADS)

3-й шаг

Специализированные опросники и шкалы для диагностики:

депрессии (PHQ-9),

тревоги (GAD-7),

стрессовых расстройств (IES-R),

когнитивных нарушений (MMSE или MoCA),

других психических расстройств (SCL-90-R)

4-й шаг

Диагностика и оказание специализированной помощи

(психотерапия, психофармакотерапия, социально-психологическая реабилитация).

Диагностические шкалы врачебной оценки (HDRS, HARS, MADRS, батарея когнитивных тестов, MINI и др.)

Терапия психических нарушений при ПКС – не изучена!

- ▶ Общие принципы:
- ▶ Мультидисциплинарный подход
- ▶ Биопсихосоциальный подход
- ▶ Симптоматическая психофармакотерапия с выделением ведущей мишени
- ▶ Акто- и нейропротекторы, антиоксиданты, эритропоэтин, нейрометаболические стимуляторы
- ▶ Психотерапия: КПТ, техники повышения стрессоустойчивости
- ▶ Нелекарственные формы терапии: экстракорпоральные методы хирургии крови (плазмаферез), транскраниальная магнитная стимуляция
- ▶ Дозированная физическая активность

Выводы

- ▶ Несмотря на отсутствие четкого понимания патогенеза, факторов риска, прогноза и исходов психических нарушений в рамках ПКС, этот феномен нужно расценивать как осложнение течения COVID-19, одновременно связанное с непосредственным вирусным поражением ЦНС, опосредованным негативным воздействием, вызванным системными нарушениями (прежде всего сердечно-сосудистыми и дыхательными), и психосоциальными стрессовыми факторами.
- ▶ Эти нарушения встречается в 2 раза чаще, чем при других острых респираторных вирусных инфекциях, и выявляется почти у трети всех заболевших и у двух третей пациентов с тяжелым течением коронавирусной инфекции и госпитализацией.
- ▶ Комплексные клинические проявления ПКС часто недооцениваются врачами, а ПКС редко диагностируется как мультисистемное заболевание, неотъемлемой частью которого являются психические нарушения.
- ▶ Поздняя диагностика и задержка квалифицированного лечения приводят к затягиванию психических расстройств, ухудшают прогноз их течения, снижают уровень социального функционирования и качества жизни больных, а также могут иметь значительные социально-экономические последствия и накладывать дополнительное бремя на бюджет здравоохранения.



**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ**