



СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПСИХОСОМАТИЧНІ НАСЛІДКИ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Vitalii Omelyanovich

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Вячеслав Мішиєв

Борис Михайлов

Євгенія Гриневич

Ігор Кузнецов

Даний текст є тезами VI науково-практичної конференції з міжнародною участю «Психосоматична медицина: наука та практика». Яка відбудеться 02-03 листопада 2023 року місті Київ.

У 2005 році Україна приєдналася до Європейської декларації охорони психічного здоров'я і Європейського плану дій по охороні психічного здоров'я на Європейській конференції ВООЗ «Охорона психічного здоров'я, проблеми і шляхи їх вирішення». В подальшому в Україні була розроблена Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 р. і План заходів по її реалізації. Першочерговими завданнями відповідно до цих документів, є розробка і впровадження комплексних, інтегрованих і ефективних систем охорони психічного здоров'я, які вміщують такі елементи, як зміцнення здоров'я, профілактику, психоосвіту, лікування і реабілітацію, догляд та відновлення здоров'я.

Метою даного дослідження було вивчення за матеріалами наукової літератури та систематизації новітніх даних патогенетичних механізмів, факторів ризику та психопатологічних наслідків впливу пандемії COVID 19 на психічне здоров'я населення. Дослідження виконано в межах проведення науково-дослідницької роботи кафедри загальної, дитячої, судової психіатрії і наркології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика «Розробка мультимодальної системи відновлювальної терапії і медико-психологічної реабілітації хворих, що перенесли COVID-19, на підставі вивчення провідних патогенетичних механізмів» (№ державної реєстрації 0121U114707).

Психічна епідемія, що сполучена з COVID-19 вже підтверджується результатами наукових досліджень. Переважна кількість досліджень щодо нейропсихіатричних наслідків COVID-19 обмежується їх проявами на до госпітального та госпітального етапах. Досі залишається неясним вплив SARS-CoV-2 на ЦНС та психічне здоров'я пацієнтів. Потенційними казуальними механізмами виникнення неврологічної та психіатричної симптоматики вважаються пряма дія вірусу (енцефаліт), нейрозапалення (цитокіновий шторм у тканині мозку), поліорганна дисфункція та цереброваскулярні зміни. Описані окремі випадки вірусного енцефаліту, гіпоксичної енцефалопатії, менінгіт-енцефаліту, інфекційно-токсичної енцефалопатії, гострих цереброваскулярних захворювань, первинного психотичного епізоду, порушень свідомості. Декілька досліджень, присвячені поширеності психоневрологічної симптоматики. Структурна та біологічна схожість SARS-CoV-2 з іншими CoV сприяла на початку пандемії припущенням щодо аналогічних з MERS, SARS ефектів на психіку людини. У двох метааналізах (12 та 38 досліджень, 20404 особи) вказується на депресивну (35 % випадків), тривожну симптоматику (28 % випадків), посттравматичний стресовий розлад

(ПТСР) (18 %) у хворих на COVID-19. На теперішній час вже встановлено, що COVID-19 негативно впливає на психічне здоров'я населення в усьому світі. Негативними емоційно-стресовими чинниками є страхи перед коронавірусною інфекцією, побоювання можливого ризику зараження інфекцією, непередбачуваного перебігу хвороби, відсутність однозначно сталих методів лікування і загальна невизначеність у суспільстві. Це спричиняє негативні психологічні реакції, як то дистрес і дезадаптація. Згідно з результатами дослідження, проведеного в Китаї, яке охопило 1200 учасників, було показано, що 54 % респондентів оцінили вплив COVID-19 як помірний або тяжкий; 29 % - повідомили про наявність тривоги від помірної до важкої; 17 % — повідомили про наявність від помірних до важких депресивних симптомів; і більше ніж 75 % були стривожені тим, що їхні родичі можуть заразитися коронавірусною інфекцією. Інше опитування за участю 53 тис. респондентів показало, що 35 % учасників пережили психологічний стрес; 29 % — від легкого до помірного, 5% - тяжкого ступеня. Заходи, що вживають у зв'язку з пандемією - карантин, дистанційне навчання у школах, закладах вищої освіти, дистанційна робота, закриття другорядних підприємств, обмежене пересування — негативно впливають на звичне життя людей. Вважається, що саме ці заходи можуть бути предикторами розвитку психологічних і психічних симптомів. В розвитку ПТСР, тривожно-фобічних, депресивних розладів та інсомнії серед лідируючих виступає фактор надмірної фіксації (більше 3 годин на день) на інформації та проблемах, пов'язаних з пандемією COVID-19. Китайські дослідники оцінювали зв'язок проблем із психічним здоров'ям та впливу соціальних мереж у період пандемії COVID-19: поширеність депресії, тривоги та поєднання депресії та тривоги склала 48,3%. Більше 80 % учасників повідомили про те, що вони часто піддавалися впливу соціальних мереж. У ситуації пандемії епізоди непатологічної чи патологічної тривоги переживають усі жителі. В дослідженнях, які були проведені у відділеннях лікарні медичної школи при університеті Чжецзян було виявлено, що 48 % пацієнтів при вступі до стаціонару переживали психологічний стрес (патологічну тривогу). Медичні працівники перебувають на передовій, тісно контактують з інфікованими пацієнтами, зазнають надмірних робочих навантажень, і тому у них частіше реєструються фізичне виснаження, страх, емоційні розлади і порушення сну. Причинами цієї ситуації також є неадекватне особисте забезпечення, внутрішньо-лікарняне передавання інфекції і етично складні рішення щодо медичного сортування в період, коли медична система не витримує навантаження. Згідно з даними літератури, поширення тривоги серед медичних працівників становить 23,21 %. У дослідженні використовували шкалу самооцінки тривожності Цунга (SAS), опитувальник генералізованого тривожного розладу (GAD) та ін. Поширеність депресії у цій категорії населення становила 22,8 % (за даними шкал самооцінки депресії Цунга (SDS), оцінки здоров'я пацієнта (PHQ-9) та ін.). Загальна поширеність порушень сну становила 32 %.

Виходячи з викладеного матеріалу здається можливим стверджувати, що до теперішнього часу не проводилось комплексних досліджень, присвячених еволюції психічних наслідків пандемії COVID-19. Залишаються невирішеними питання клінічної феноменології, особливостей емоційної, когнітивної сфер, особистісного реагування, рівнів соціального функціонування та якості життя хворих, які перенесли COVID-19. Тем не менш, отримані нові теоретичні наукові дані можуть бути базисом подальшої розробки мультимодальної моделі ієрархічних структурно-функціональних патогенетичних ланок порушень психічної сфери, а також таргетно-спрямованої системи відновлювальної терапії і медико-психологічної реабілітації хворих, які перенесли COVID-19.