

УДК: 616.89

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ 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.

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.

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.

Аннотация. Недавние исследования свидетельствуют о существенных неблагоприятных последствиях ситуации пандемии COVID-19 для психического здоровья населения. Пандемия COVID-19 спровоцировала не только один из самых тяжелых кризисов для общества и мировой системы здравоохранения за последнее столетие, но и будет иметь неблагоприятные последствиями для психического здоровья людей в дальнейшем. В статье рассмотрены особенности психических расстройств, вызванных у человека экстремальной эпидемиологической обстановкой. Для дальнейших выводов необходимо проводить более

репрезентативные исследования и , в первую очередь, в уязвимых группах населения.

Ключевые слова: пандемия COVID-19, психическое здоровье, психические расстройства, депрессия, тревога; шизофрения, здравоохранение.

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECT OF PANDEMIC

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.

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.

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.

Abstract. Recent studies indicate significant adverse mental health impacts of the COVID-19 pandemic. The COVID-19 pandemic has provoked not only one of the worst crises for society and the global health system over the past century, but will also have adverse consequences for the mental health of people in the future. The article discusses the features of mental disorders caused in humans by an extreme epidemiological situation. For further conclusions, it is necessary to conduct more representative studies and, first of all, in vulnerable groups of the population.

Keywords: COVID-19, mental health, mental health problems, depression, anxiety; schizophrenia, healthcare.

Введение. Психическое здоровье (духовное или душевное, иногда - ментальное здоровье) - согласно определению Всемирной организации здравоохранения, это состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал.

Цель настоящего исследования - изучить распространенность психологических проблем у различных групп населения во время пандемии COVID-19 и определить основные факторы, связанные с их возникновением.

Результаты и обсуждение. До появления COVID-19 в конце 2019 г. статистические данные о психических состояниях (включая неврологические расстройства и расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, риск суицида и связанные с ними психосоциальные и интеллектуальные нарушения) были уже ярко выражено негативными:

- По данным, представленным Европарламенту в 2019, до 1/3 населения Европы (то есть, около 160 млн. чел.) страдает от клинических и субклинических форм психических расстройств. От депрессии страдало 264 миллиона человек в мире;
- Примерно половина всех состояний психического нездоровья начинается в возрасте 14 лет, а самоубийства - вторая ведущая причина смерти среди молодых людей в возрасте 15-29 лет;
- Каждый пятый человек, живущий в условиях социального конфликта, страдает психическим заболеванием;
- Продолжительность жизни люди с тяжелыми психическими расстройствами на 10-20 лет меньше;

- В странах с низким и средним уровнем доходов от 76% до 85% людей с психическими расстройствами не получают необходимой медицинской помощи;
- Во всем мире на каждые 10 000 человек приходится менее 1 специалиста в области психиатрии;
- Нарушения прав человека в отношении людей с тяжелыми психическими расстройствами широко распространены во всех странах мира без исключения [10].

Анализ, проведенный в США, показал, что количество психиатрических клиник за два последних десятилетия XX века увеличилось в 3 раза, количество госпитализаций по психиатрическим показаниям – в 1,5 раза, а количество амбулаторных посещений пациентов, имеющих психиатрические диагнозы возросло в 5 раз [13].

Вместе с тем, по оценке специалистов, в настоящее время психическое здоровье - одна из самых игнорируемых областей здравоохранения [8]. Несмотря на воздействие выраженное негативное влияние психических расстройств как на отдельных людей и их семьи, так и на общество, в поддержание психического здоровья населения вкладывается не достаточно инвестиций - менее 1% от затрат на медицину [3].

В условиях пандемии и других кризисных ситуациях можно с уверенностью прогнозировать высокий уровень стресса.

Известно, что неблагоприятные обстоятельства - это общепризнанный фактор риска краткосрочных и долгосрочных проблем с психическим здоровьем человека. Исследования прошлых эпидемий выявили негативное влияние вспышек инфекционных заболеваний на здоровье людей и рост психических заболеваний..

Очевидно, что инфекция как фактор, провоцирующий психическое не здоровье, не отменяет негативное воздействие на психику стрессов,

генетику и психологическую травму. Инфекция дополняет их, становясь важным сопутствующим причинным фактором болезни. Но, иногда вирус является основным и единственным [5].

Бактерии, вирусы, паразиты, грибы и инфекционные белки, называемые прионами, выступают в качестве возможных причин психических заболеваний - теория, объясняющая многие ранее загадочные аномалии. Еще до того, как Вагнер - Яурегг получил Нобелевскую премию, а З. Фрейд сформулировал концепцию психиатрии будущего, произошел сдвиг парадигмы, который изменил подход науки к природе болезни. Это та самая основа, которая поддерживает роль инфекции в психических заболеваниях – «микробная теория».

Согласно разработанной Луи Пастером и Робертом Кохом теории определенные микробы вызывают заболевания психики. Так, например шизофрения может быть связана с волнами эпидемий гриппа, а также с инфекциями, вызванными борнавирусом. Установлено, что разновидности подростковой анорексии и синдрома Туретта могут быть спровоцированы стрептококковыми инфекциями, поражающими базальные ганглии, а аутизм связан с мародерскими инфекциями детей [12].

Глобальная пандемия гриппа, начавшаяся в 1918 году, подтвердила теорию о том, что инфекция лежит в основе шизофрении, предоставив убедительные доказательства того, что «испанка» может привести к психозу.

Журнал Американской Медицинской Ассоциации или JAMA, констатировал, что «частота психических расстройств, сопровождающих острое заболевание во время эпидемии, была предметом частых комментариев». Врачи считали, что это были «ипохондрия, меланхолия, мания и депрессия, характерные для общего паралича», или парезы. Специалисты также описали частные случаи ангедонии, апатии и депрессии.

Теория о том, что инфекция может вызвать шизофрению и другие психозы, подкрепляется и тем фактом, что некоторые из выживших после пандемии 1918 года никогда не выздоравливали, а вместо этого у них развивался спектр затяжных психических расстройств, главным образом постэнцефалитический синдром Паркинсона.

Эпидемия летаргического энцефалита, также известного как энцефалит фон Экономо, атаковал их мозг, вызывая тремор, замедление физических и психических реакций, глубокие изменения личности и даже психоз. Психические заболевания, переболевших «испанкой» не редко проявлялись в эмоциональных расстройствах, таких как депрессия, тревога, обсессивно-компульсивное расстройство и апатия.

Известно так же, что люди, родившиеся в конце зимы и начале весны, в пик сезона гриппа, более других склонны к развитию шизофрении. Этот сезонный рост риска развития шизофрении незначителен - всего от 5 до 8 процентов.

Ключевой посыл Комиссии «Lancet» по глобальному психическому здоровью и устойчивому развитию в 2020 г. заключается в том, что в современных условиях риски для психического здоровья, несомненно существуют. И диапазон их проявления - от легкого, ограниченного по времени дистресса до тяжелых пролонгированных состояний психики.

Многие люди, которые раньше хорошо справлялись с психологическими проблемами, в сложившей ситуации стали менее адаптивны из-за воздействия множества стресс-факторов, вызванных коронавирусом. Значительная часть населения опасается заражения, смерти членов семьи, утраты средств к существованию, социальной изоляции и много другого. Женщины и дети в условиях карантина нередко становились жертвами домашнего насилия и жестокого обращения.

К числу стресс-факторов можно отнести широко распространенную дезинформация о вирусе и мерах профилактики. Неоднократные изображения в СМИ тяжелых больных, мертвых тел и гробов усиливали страх [1].

Все вышперечисленное а также глубокая неуверенность в будущем стали дополнительными серьезными источниками депрессивных состояний. Неудивительно, что в разных странах были зарегистрированы более высокие, чем обычно, уровни симптомов депрессии и тревоги.

Крупное исследование, проведенное в региональном штате Амхара (Эфиопия) в апреле 2020 года, показало, что уровень распространенности симптомов, соответствующих депрессивному расстройству, оценивался в 33%, что в 3 раза больше по сравнению с оценками в стране до эпидемии [14].

Чтобы справиться со стрессорами, люди не редко прибегают к различным негативным способам совладания, включая употребление алкоголя, наркотиков, табака или тратят больше времени на потенциально вызывающее привыкание поведение, такое как онлайн-игры. По данным статистики до 20% населения в возрасте 15-49 лет в первые месяцы самоизоляции увеличили потребление алкоголя [2].

Нельзя упускать из виду долгосрочное воздействие кризиса на психику человека и, в свою очередь, на психическое здоровье социума в целом. Так, в результате экономического кризиса 2008 года среди американцев трудоспособного возраста был зафиксирован рост «смертей от отчаяния» [1]. Смертность, связанная с самоубийствами и употреблением психоактивных веществ, составила их большую часть, что специалисты объясняют главным образом потерей надежды на будущее из-за отсутствия работы и растущего социального неравенства. По мере роста экономического бремени COVID-19 можно ожидать аналогичных потерь для психического здоровья людей, в первую очередь в Америке и

Европе. что окажет серьезное негативное воздействие на общество в целом.

Известно, что инфекция глубоко изменяет поведение больного человека и делает его непредсказуемым. Воздействие коронавируса на мозг не является исключением и поэтому вызывает у специалистов. серьезную озабоченность .

Уже в первые месяцы пандемии были зафиксированы следующие закономерности:

- COVID-19 вызывал неврологические проявления, включая головную боль, нарушение инсульт и менингоэнцефалит [6].
- Основные неврологические состояния повышали риск госпитализации по поводу COVID-19, особенно для пожилых людей.
- Социальная изоляция, снижение физической активности и интеллектуальной стимуляции увеличивали риск угасания когнитивных функций и деменции у пожилых людей [13].

У людей, уже имевших ранее было психическое заболевание, наблюдалось ухудшение психологического состояния и снижение функциональности. По мнению наших экспертов, пандемия коронавируса вызывает особые опасения и проблемы для каждого из девяти наиболее распространенных психических заболеваний [11].

До пандемии в большинстве сообществ мира, и особенно во многих экстремальных и конфликтных ситуациях, уже была практика ограничения доступа к качественной и доступной психиатрической помощи.

Пандемия так же нарушила работу служб психиатрической помощи по всему миру. Ключевыми факторами, отрицательно повлиявшим на медицинские услуги, стал риск заражения в учреждениях длительного пребывания, включая уход дома; препятствия на пути к личным встречам врачей и пациентов; заражение коронавирусом сотрудников

клиник и перепрофилирование психиатрических учреждений под ковидарии.

По данным Международной сети по политике долгосрочного ухода (International Long-term care Policy Network), примерно половина всех смертей, связанных с COVID-19, в Австралии, Бельгии, Канаде, Франции, Ирландии, Норвегии и Сингапуре произошло среди пациентов клиник и хостингов, а уровень смертности колебался от 14 % до 64% [7].

Амбулаторные службы охраны психического здоровья во всем мире также серьезно пострадали. Спрос на личные психиатрические услуги значительно снизился из-за страха заражения, особенно среди пожилых людей. Многие специалисты были вынуждены переключиться на дистанционную психиатрическую помощь. В сложившейся ситуации повышенное внимание начали уделять цифровой психиатрической помощи и программам для родителей (включая использование более простых технологий, таких как телефон и SMS). Такой подход может быть эффективным и масштабируемым в дальнейшем, хотя и имеет объективные ограничения. Например, важно учитывать тот факт, что многие, в том числе и пожилые люди, имеют ограниченный доступ к Интернету или телекоммуникациям. Поэтому по-прежнему важны традиционные методы лечения.

Критически пострадала и психосоциальная поддержка, оказываемая больным на уровне социума. Например, группы, ассоциации и общественные инициативы, которые раньше регулярно объединяли людей до пандемии (например, клубы пожилых людей, молодежные группы, спортивные клубы, организации людей с жизненным опытом и их семей, взаимные группы помощи при алкогольной и наркотической зависимости, культурные программы) - предлагающие социальную

поддержку, смысл и чувство принадлежности - не могли работать в течение нескольких месяцев.

В современных условиях поддержание и укрепление служб и программ охраны психического здоровья должно быть приоритетом для удовлетворения текущих и будущих потребностей населения в этой области. Ответные меры на пандемию - это возможность улучшить масштабы и повысить рентабельность различных вмешательств в области психического здоровья.

Исключительный стресс в условиях пандемии переживали медицинские работники. Поступали сообщения о попытках самоубийства и самоубийствах с их стороны.

- В Канаде 47% медицинских работников сообщили о необходимости психологической поддержки.

- В Китайской Народной Республике медицинские работники сообщили о высоком уровне депрессии (50%), тревожности (45%) и бессонницы (34%).

- В Пакистане большое количество медицинских работников сообщают о психологическом стрессе от умеренного (42%) до тяжелого (26%) [6].

Последствия пандемии уже имеют и будут иметь серьезные последствия для психического здоровья населения. Поэтому любые чрезвычайные ситуации, включая эпидемии, должны стать катализатором формирования и развития более качественных и устойчивых служб психического здоровья так как оно является неотъемлемой частью и важнейшим компонентом здоровья человека.

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

которые испытывают наиболее интенсивную угрозу и психологический дистресс. В их числе и медицинские работники.

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 центральную нервную систему.

Литература/ References

1. Селедцов, А.М, Акименко, Г.В., Кирина, Ю.Ю. Проблемы психического здоровья условиях пандемии // Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и клинической психологии: сборник материалов Международной научно-практической конференции, посвященной 115 - летию со дня рождения австрийского психиатра и психолога В.Э. Франкла (Кемерово, 18 сентября 2020 г.) / отв. ред. А.М. Селедцов, А.А. Лопатин, Г.В. Акименко, Ю.Ю. Кирина. – Кемерово: КемГМУ, 2020. – 370 с.
2. Фишхофф, Б. Психология коронавирусной тревоги. [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.apa.org/research/action/speaking-of-psychology/coronavirus-anxiety>. (дата обращения 17.06.2020).

3. Liu S., Yang L., Zhang C., Xiang Y., Liu Z., Hu S., Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiat.* 2020;7(4):e17–e18. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30077-8.
4. S. Mazza, E. Ricci, Biondi S., M. Colasanti, Ferracuti S., S. Napoli, Roma P. a Nationwide study of psychological distress among Italians during the COVID-19 pandemic: immediate psychological responses and related factors. *Conf. RES. Public health.* 2020; 17: 3165. doi: 10.3390/ijerph17093165.
5. McIntyre R. S., Li Yu. CoV Covid-19. *Res Res.* 2020; 290 doi: 10.1016 / j. psychres. 2020. 113104.
6. Moccia L., Janiri D., Pepe M., Dattoli L., Molinaro M., Martin V. D., Zel D., Janiri L., Fiorillo A., Sani G., Nicola M. D. Affective temperament, attachment style, and psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the General population of Italy. *Brain.*
7. Ozamiz-Etxebarria N., Dosil-Santamaria M., Picaza-Gorrochategui M., Idoiaga-Mondragon N. уровни стресса, тревоги и депрессии на начальной стадии вспышки COVID-19 в популяционной выборке на севере Испании. *Хам. Saude. Publica.* 2020;36 (4) doi: 10.1590/0102-311X00054020.
8. Özdin S., Özdin S.B. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: the importance of gender. *Int. J. Soc. Psychiatry.* 2020:1–8. doi: 10.1177/0020764020927051.
9. Pisciotta M., Denneson L.M., Williams H.B., Woods S., Tuepker A., Dobscha S.K. Providing mental health care in the context of online mental health notes: advice from patients and mental health clinicians. *J. Ment. Health.* 2019;28 (1):64–70. doi: 10.1080/09638237.2018.1521924.
10. Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B., Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19

epidemic: implications and policy recommendations. Gen. Psychiatr. 2020;33
doi: 10.1136/gpsych-2020-100213.

11. Tran B. X., Phan H. T., Nguyen T. P. T., Hoang M. T., Vu G. T.,
Lei H. T., Latkin C. A., Ho C. S. H., Ho R. C. M. Reaching further by
Village Health Collaborators: The informal health Task Force of Vietnam
for COVID-19 responses. J. Glob. Health. 2020;10 (1) doi:
10.7189/jogh.10.010354.

12. Fung Wong P, Craik S, Newman P, Makan A, Srinivasan K,
Crawford E et al. Lessons of the month 1: A case of rhombencepha-
litis as a rare complication of acute COVID-19 infection. Clin Med.
2020;20(3):1-2. doi:10.7861/clinmed.2020-0182

13. Filatov A, Sharma P, Hindi F, Espinosa P. Neurological complications
of coronavirus disease (COVID-19): encephalopathy. Cureus. 2020;12(3):
e7352. doi:10.7759/cureus.7352.

Оригинальность 90%