



УДК: 616.24-002:578.834.1+613.863

**ASSESSMENT OF THE PSYCHOLOGICAL STATE OF PATIENTS WITH COVID-19, CONFIRMED BY POSITIVE PCR****ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ COVID-19, ПОДТВЕРЖДЕННЫХ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПЦР****Zakirova M.M./ Закирова М.М.***intern doctor / врач-интерн***Orynbassarova A.T./Орынбасарова А.Т.***intern doctor / врач-интерн**NJSC "Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov"**Almaty, Tole bi street, 94, 050012**НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова»**г.Алматы, ул.Толе би, 94, 050012*

**Аннотация.** В период коронавирусной пандемии, особый интерес представляет психологическое состояние пациентов, переболевшие COVID-19. Большинство пациентов с COVID-19, проходивших лечение, страдают от одного или нескольких последствий коронавирусной инфекции даже спустя шесть месяцев после заражения. Наиболее часто встречающиеся долгосрочные последствия вируса для организма - усталость и психические расстройства, такие как тревога и депрессия. Есть данные, что тревожные и депрессивные расстройства со стороны нервной системы встречается у каждого третьего пациента, переболевшего COVID-19 и является одной из самых частых симптомов постковидного синдрома.

**Ключевые слова:** коронавирусная инфекция, нервно-психические расстройства, психологическое состояние, постковидный синдром, депрессия, тревога, бессонница

**Вступление.**

**Актуальность.** В ноябре 2019 г. впервые была зарегистрирована новая коронавирусная инфекция COVID-19, вызываемая коронавирусом SARS-CoV-2 [1]. Данная инфекция довольно быстро распространилась в Ухане (столице китайской провинции Хубэй) и затем по всему Китаю, перекинувшись на другие страны (в том числе Казахстан). Уже 11 марта 2020 г. в связи с высокой распространенностью COVID-19 Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признала текущую ситуацию пандемией [2]. Первые случаи коронавирусной инфекции на территории Казахстана были зарегистрированы 13 марта 2020 года. По официальной статистике, на 25 марта 2021 года в Казахстане выявлено 236 200 лабораторно подтвержденных случаев заражения, выздоровели 213 743 человек, а также скончались 2 952 человек [3].

Пандемия COVID-19 создала серьезные угрозы для физического здоровья и жизни людей. Кроме того, опасность заражения коронавирусом вызвала среди населения стран с высоким уровнем распространения вирусной инфекции широкий спектр нарушений со стороны нервной системы, таких как бессонница, нервные расстройства, тревога и депрессия [4].

С марта 2020 г. правительство Казахстана ввели карантинные меры, чтобы ограничить распространение инфекции и минимизировать нагрузку на медицинские службы. Лицам старше 65 лет, лицам с сопутствующими заболеваниями и беременным было предложено изолировать себя от прямого



контакта с людьми, а лицам с подозрением на носительство коронавируса было поручено оставаться в своих домах и изолировать себя [5]. Таким образом возникли условия, когда одновременно присутствует ряд факторов, оказывающих негативное влияние на психическое здоровье и нервную систему населения: 1) беспрецедентная потенциально угрожающая жизни ситуация с неопределенной продолжительностью эпидемии; 2) широкомасштабные карантинные меры во всех крупных городах, которые, по сути, ограничивают жителей пребыванием в своих домах; 3) неопределенный инкубационный период вирусной инфекции и ее возможная бессимптомная передача; 4) сообщения о нехватке медицинских средств защиты; 5) неустойчивый информационный фон с переизбытком противоречивой информации; 6) неопределенность, связанная с лечением коронавирусной инфекции COVID-19 и отсутствием препаратов с доказательной базой от COVID-19.

	COVID-19 (ПЦР+)			COVID-19 (ПЦР-)		
	Заболели	Выздоровели	Умерло*	Заболели*	Выздоровели*	Умерло*
<b>ВСЕГО:</b>	<b>292250</b>	<b>250180</b>	<b>3436</b>	<b>51890</b>	<b>50773</b>	<b>754</b>
г. Нур-Султан	40169	34349	-	5630	-	-
г. Алматы	46933	36231	-	5645	-	-
г. Шымкент	8344	6289	-	1590	-	-
Акмолинская область	16961	15718	-	1959	-	-
Актюбинская область	7811	5739	-	2339	-	-
Алматинская область	18840	14027	-	3072	-	-
Атырауская область	20792	18947	-	2017	-	-
Восточно-Казахстанская область	23953	21468	-	9112	-	-
Жамбылская область	7140	6452	-	3009	-	-
Западно-Казахстанская область	17507	13920	-	1711	-	-
Карагандинская область	20956	17927	-	3216	-	-
Костанайская область	14426	13751	-	3863	-	-
Кызылординская область	4843	4154	-	974	-	-
Мангистауская область	5071	4260	-	1190	-	-
Павлодарская область	19889	19279	-	3033	-	-
Северо-Казахстанская область	13641	13133	-	1700	-	-
Туркестанская область	4974	4536	-	1830	-	-

\*данные на 18 апреля

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19, по данным ВОЗ, спровоцировала параллельно идущую эпидемию тревожных и депрессивных расстройств во время течения болезни COVID-19 и после выздоровления [6, 7]. При этом определенная группа пациентов, переболевших COVID-19, с положительным ПЦР могут быть более неустойчивыми к психологическим расстройствам, ассоциированному с данным заболеванием.

### Цель:

1. Оценить последствия и психологическое состояние больных, переболевших COVID-19, подтвержденных положительным ПЦР.
2. Выявить виды психических расстройств у пациентов, перенесших COVID-19 подтвержденных положительным ПЦР.
3. Сопоставить ряд факторов, повышающих провоцирующие психические расстройства у пациентов, переболевших COVID-19.



### Задачи:

1. Оценить психологическое состояние пациентов, перенесших COVID-19 подтвержденных положительным ПЦР
2. Выявить как страхи и беспокойство за свое здоровье повлияло на нервную систему.
3. Сделать анализ пациентов, перенесших COVID-19 по дате и месту их лечения
4. Выявить занимаются ли такие пациенты утренней гимнастикой либо другими физическими упражнениями
5. Рассчитать снижение веса у пациентов, перенесших COVID-19 за последние 6 месяцев и связь с постковидным синдромом.
6. На основании исследования выявить актуальность изучения психологического состояния в исходе COVID-19 на данном этапе.

### Основной текст

**Материалы и методы.** В исследование были включены 145 пациентов возраста старше 18 лет, переболевших COVID-19, подтвержденных положительным ПЦР г.Алматы. Опрос проводился на базе ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №16». После проведения опроса пациенты были разделены на 2 группы. Первая группа со среднетяжелой степенью течения болезни получала лечение в стационар-14,5% (21 человек), вторая группа находилась на амбулаторном лечении на дому-85,5% (124 человек)

Данные были получены в результате онлайн-опроса «Анкета для переболевших коронавирусной инфекцией». Опросник включает в себе 15 закрытых и полужакрытых вопросов. Вопросы подбирались с учетом акцентированных форм поведения, связанных с последствиями COVID-19, с которыми больной может столкнуться в период течения болезни и после выздоровления. Участниками опроса стали прикрепленные к ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №16» пациенты, переболевшие COVID-19, подтвержденные положительным ПЦР. Данные для исследования были получены на основании онлайн-опроса, проведенного с 3 марта по 5 апреля 2021 г. Участникам исследования предлагали заполнить анкету через интернет-платформу Google Forms, что в среднем требовало около 15 мин. Критерии включения: способность читать на русском языке, наличие согласия на обработку персональных данных, фактом которого считали заполнение всех предложенных форм опроса. Критерии исключения (определены максимально свободно с целью репрезентации возможно большего числа социальных групп среди респондентов):

- 1) возраст участников > 18 лет;
- 2) наличие незаполненных разделов анкеты.

Респондентам предлагали отметить любое количество из предложенных 15 пунктов анкеты, описывающих различные варианты нарушений со стороны нервной системы, развившихся во время заболевания и после выздоровления COVID-19. Выявление частоты депрессивных расстройств и других отягощающих факторов течения болезни COVID-19.



Обработка результатов проходила с использованием статистического метода, построением google-таблиц, диаграмм и корреляционных графиков. Исходя из полученных данных, был проведен ретроспективный анализ данных и получены следующие результаты.

### Результаты исследования.

На вопрос “Когда вы болели COVID-19” - 95 человек (65,5%) ответили, что болели в период 26.05.2020г - 07.08.2020г. 16% (23 человек) больных COVID-19 пришлось на период с 31.12.2020 - 14.03.2021, 5% больных (7 человек) болели в период 14.03.2020 - 26.05.2020. Исходя из данных мы составили диаграмму, в которой выделили периоды повышенной заболеваемости COVID-19 среди населения г.Алматы. Наибольшее количество больных (95 человек) пришлось на период с 26.05.2020г по 07.08.2020г, что соответствует первой волне заболеваемости коронавирусной инфекции в Казахстане. Также в период с 31.12.2020 - 14.03.2021 выявляется большой рост регистрации COVID-19 (16%), что совпадает со второй волной согласно информации Минздрава РК [8].



Подавляющее большинство анкетированных (93 человек) - 64% больных COVID-19, подтвержденных положительным ПЦР в начале пандемии боялись заразиться коронавирусной инфекцией, тогда как 36% больных (52 человек) не имели страх заражения. Это непосредственно доказывает, что дальнейшее наше исследование по выявлению психологических расстройств напрямую связано с наличием страха заболеть COVID-19. Страх провоцирует тревогу, что влечет за собой расстройства со стороны нервной системы, тем самым повышая уровень стресса настолько, что это может значительно влиять на иммунитет и повышать риск повторного заражения COVID-19, в целом, являясь порочным кругом.

Мы выявили, что 34,6% больных (18 человек), перенесших COVID-19, во время течения болезни боялись умереть от вируса; 22,5% (14 человек) больных переживали, что могут заразить родных и близких, проживающих вместе; у 7 из них (11,3%) присутствовал страх неизвестности; 5 человек (8%) опасались осложнений при COVID-19; 3 человек (5%) побаивались развития пневмонии; 4 человек (6,5%) беспокоились, что могут заразить своих детей. Также были





респонденты, которые остерегались прямых контактов на работе и осложнений тромбоза сосудов в связи с отягощенностью сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Далее проводя исследование, мы выяснили, у 45 больных (32%) - COVID-19 протекал с наличием только температуры тела в пределах 38,1–39°C и выраженной головной болью; у 49 больных (34%) коронавирусная инфекция протекала с наличием симптомов кашля и повышения температуры; у 24 больных (17%) отмечались более тяжелая симптоматика - одышка, чувство нехватки воздуха, сдавления в грудной клетке; у 8 больных (6%) COVID-19 протекал с ухудшением общего состояния, наличием высокой температура (более 39°) с резко выраженными симптомами интоксикации (сильной головной болью, ломотой во всем теле, бессонницей, бредом, анорексией, тошнотой, рвотой). А 19 больных, что составляет 11% участвовавших в исследовании поделились, что перенесли заболевание относительно хорошо, бессимптомно.

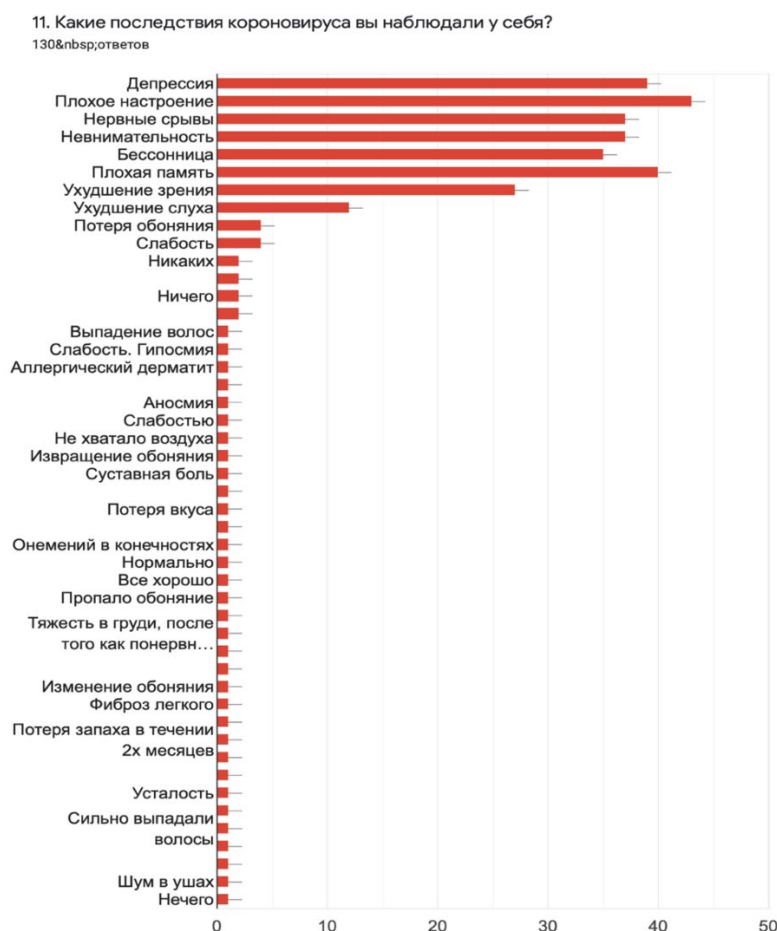
Далее нами было выяснено, что 85,5% больных с COVID-19 с подтвержденным положительным ПЦР получали лечение амбулаторно, на дому. Они выбрали амбулаторное лечение ввиду среднетяжелого и легкого течения данного заболевания. При этом ими были соблюдены все меры изоляции от домочадцев. Остальная часть больных-21 человек, что составляет 14,5%, были госпитализированы в инфекционный стационар, в связи с тяжелым течением болезни, наличием высокой температуры (более 39°) с резко выраженными симптомами интоксикации (сильной головной болью, ломотой во всем теле, бессонницей, тошнотой, рвотой). В связи с ситуацией, что в инфекционных стационарах г.Алматы был дефицит мест для больных коронавирусом, в период первой волны, большинству зараженных пришлось получать лечение на дому.

В период выздоровления 73 больных (что составляет 50,5%) чувствовали себя удовлетворительно, при этом отмечали остаточные явления от болезни, как головная боль, головокружение, утомляемость. 37 человек (25,5%) отмечают хорошее самочувствие после болезни, некоторую слабость и потерю обоняния, которая сохранялась недолго. 11 человек (8%) - в период реконвалесценции не заметили отклонения в самочувствии и нарушения со стороны нервной системы, оценили свое состояние после выздоровления как "стало легче". У 12% больных этот период протекал с явными отклонениями в виде бессонницы, тревожности, слабости, нервозности. У 4% больных сразу после болезни наряду с общими расстройствами (бессонница, тревожность, слабость, нервозность) появились нарушения зрения, слуха, потеря обоняния.

Влияние пандемии COVID-19 на психологическое благополучие населения имеет эффект нарастающей воронки стрессовых событий. Наибольшие негативные последствия переживают пациенты, проходившие лечение в стационаре, для которых столкновение с постреанимационным синдромом становится "ударом после удара". Нами были получены данные о том, что у 29,7% (43 человек) после COVID-19 отмечалось плохое настроение, апатия; у 27,6% (40 человек) - появились проблемы с памятью, забывчивость на работе; у



24% (35 человек) - бессонница, трудность засыпания, беспокойный сон; у 26,9% (39 человек) - после болезни появились признаки депрессии, такие как подавленное настроение, потеря удовольствия от жизни; у 25% (36 человек) отмечали нервные срывы в первые три недели после болезни; у 25% (36 человек) - невнимательность в работе и учебе, тяжело сконцентрироваться на одном; у 18,7% (27 человек) - ухудшение зрения, снижение остроты зрения; нарушение видения вдаль или близко; у 8,3% (12 человек) - ухудшение слуха, снижение способности слышать высокочастотные звуки, такие как женские голоса. Такие слова, как "счастье", "суша" становится тяжело расслышать. У 2,8% (4 человек) наблюдались потеря обоняния и вкуса, но наиболее важным является anosmia или полная потеря обоняния. Эти посткоронавирусные симптомы могли возникать по отдельности или одновременно. Череда стрессовых событий и огромный риск возникновения посткоронавирусного синдрома свидетельствуют о необходимости обследования всех перенесших COVID-19 на предмет нарушений психического здоровья и организации своевременной комплексной реабилитации у физиотерапевтов, психиатров и психологов.

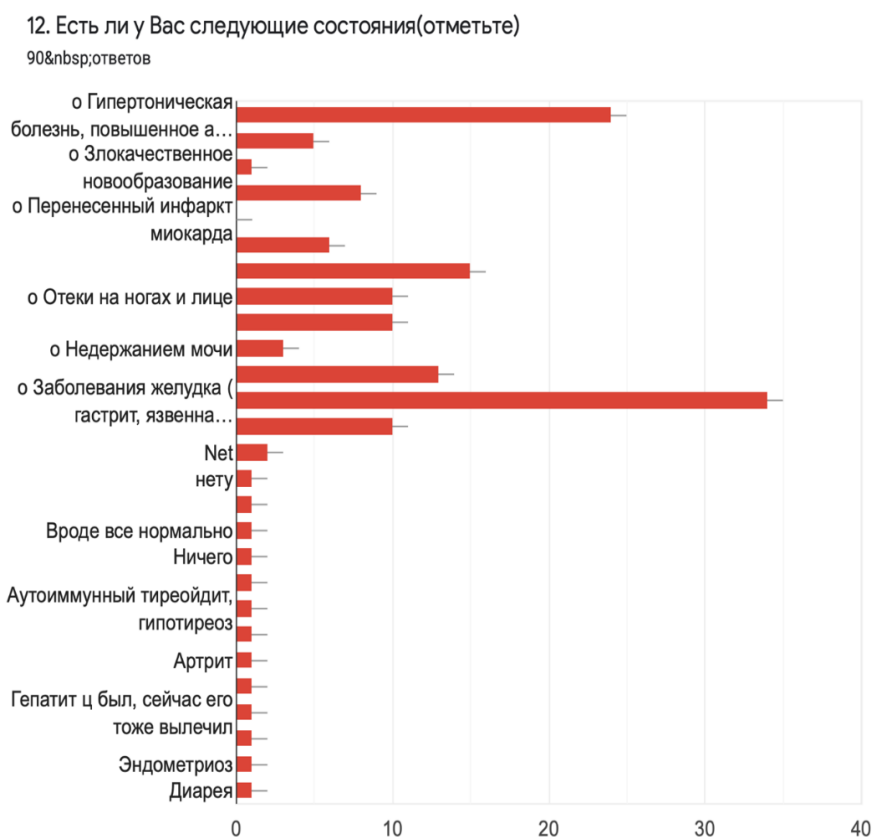


Как мы выяснили, многие пациенты 24% (34 человека) после выздоровления заметили проблемы с ЖКТ (гастрит, язвенная болезнь). Повышенное артериальное давление (артериальная гипертензия) у себя отметили 17% (24 респондентов). Отеки на ногах и лице были у 7% (10 переболевших), а недержание мочи заметили 2% (3 пациентов). Но самые сильные последствия



были у 5% (7 пациентов), которые отмечают что после коронавирусной инфекции перенесли инфаркт миокарда, а 3,5% (5 переболевших) получили злокачественные новообразования. Так же были выявлены единичные случаи заболевания аутоиммунным тиреоидитом, гипотиреозом, артритом, гепатитом С, эндометриозом, диареей среди пациентов.

Около двух третей пациентов с COVID-19, проходивших лечение, страдают от одного или нескольких последствий коронавирусной инфекции даже спустя шесть месяцев после заражения. Об этом свидетельствуют результаты проведенного в китайском Ухане исследования, опубликованные 8 января в медицинском журнале The Lancet. Наиболее часто встречающиеся долгосрочные последствия вируса для организма -усталость и психические расстройства, такие как тревога и депрессия [9]



В ходе опроса выяснилось, что 76 человек, что составляет 52,4%, не занимаются ежедневно более 30 минут физическими упражнениями и гимнастикой, не делают зарядку и не тратят время на ходьбу пешком. Это обусловлено тем, что в условиях пандемии COVID-19 многие из нас остаются дома, в результате чего снижается уровень социальных контактов и физической активности. Это может негативно влиять на физическое и психическое здоровье. [10] А 47,6% (69 человек) тратят ежедневно более 30 минут на физическую активность в виде упражнений, гимнастики, ходьбы и тому подобное. Регулярная физическая активность может помочь нам придерживаться четкого распорядка дня и общаться с семьей и друзьями. Она также полезна для психики, поскольку снижает риск депрессии и снижения когнитивных возможностей, отдаляет наступление деменции и улучшает общее самочувствие [10].



Не секрет, что стресс, негативно сказывается на здоровье. Он может спровоцировать бессонницу, из-за него ухудшается состояние кожи и самочувствие в целом [11]. Кроме того, чрезмерные переживания, с которыми сталкиваются больные во время заболевания коронавирусом могут стать причиной снижения массы тела. Из 145 респондентов, 111 человек, что составляет 76.6% отмечают снижение веса после заболевания COVID-19 более чем на 5 кг (в среднем на 7-8 кг). В то время как у 23,4% (34 человек) снижение веса после заболевания COVID-19 более чем на 5 кг (в среднем на 2-3 кг) не отмечалось. Далее нами было выяснено, что из 109 респондентов 94 человек (86,2%) связывают снижение веса с психологическим состоянием после коронавирусной инфекции. На основе полученных данных, мы убедились в том, что снижение веса напрямую связано с апатией и психологическим состоянием после коронавирусной инфекции.

### **Заключение и выводы.**

Таким образом, проведенная работа позволила оценить глубину, масштабы и длительность разрушительного воздействия пандемии COVID-19 на общественное психическое здоровье. Многие люди становятся уязвимыми к психическим расстройствам и суицидальному поведению. Согласно заключениям экспертов до 70% населения земного шара потенциально может нуждаться в психологической помощи в период распространения COVID-19, причем последствия для психического здоровья будут проявляться дольше и достигнут своего пика позже, чем сама пандемия.

Рекомендации по избежанию психических и тревожных расстройств для пациентов переболевших COVID-19, подтвержденных положительным ПЦР [12]

- Заведите новый распорядок дня. Старайтесь максимально придерживаться привычного распорядка дня.
- Вставайте и ложитесь спать в одно и то же время каждый день. Тогда организму будет легче восстановить после коронавирусной болезни.
- Придерживайтесь здорового питания и постоянного режима приема пищи. Рацион должен быть разнообразным, с богатым содержанием овощей и фруктов.
- Поддерживайте регулярную физическую активность более 30 минут в день.
- Выделите время для работы и время для отдыха.
- Учитесь позитивному мышлению. Если вас одолевают тревожность, вам поможет позитивное мышление. Его суть в том, что нужно концентрироваться на положительных мыслях и воспоминаниях.
- Бывайте на свежем воздухе. Сделайте себе привычкой ежедневно в течение часа устраивать прогулки на свежем воздухе
- Расслабляйтесь. Этот способ очень полезен. Все врачи и психологи рекомендуют ежедневно в течение 30 минут заниматься аутогенной тренировкой для профилактики психических расстройств.
- Ограничьте или полностью исключите употребление алкоголя. Не начинайте употреблять алкогольные напитки, если раньше вы никогда





этого не делали.

- Обратитесь к психологу. Сейчас достаточно профессионалов в этой сфере, которые вам могут помочь справиться с нервными расстройствами после COVID-19

Страх – нормальная реакция в ситуациях, сопровождающихся чувством неуверенности и незащищенности. Но иногда страх выражается в формах, способных причинить боль или повредить окружающим. Помните:

- Проявляйте доброту. Избегайте дискриминации в отношении окружающих из страха заразиться COVID-19.
- Избегайте дискриминации в отношении окружающих, у которых, по вашему мнению, может быть коронавирусная инфекция.
- Избегайте дискриминации в отношении медицинских работников. Медицинские работники заслуживают уважения и благодарности.
- От COVID-19 пострадало много людей во многих странах. Не связывайте это заболевание с какими-либо конкретными группами населения.

### Литература:

1. Chan JF-W, Yuan S, Kok KH, To KKW, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet*. 2020; 395 (10223): 514–23. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9).

2. "WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19". World Health Organization (WHO) (Press release), 11 March 2020. Archived from the original on 11 March 2020. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-oncovid-19---11-march-2020>.

3. Ситуация с коронавирусом официально. [www.coronavirus2020.kz](http://www.coronavirus2020.kz). Дата обращения: 10 марта 2021

4. Qiu J, Shen B, Zhao M, et al A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*. 2020; 33: e100213.

5. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The Psychological Impact of Quarantine and How To Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*. 2020; 395 (10227): 912–20. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

6. Yao H, Chen JH, Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7 (4): e21. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30090-0/.

7. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020; 3 (3): e203976. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

8. В Казахстане началась вторая волна коронавируса – Минздрав <https://vlast.kz/novosti/43342-v-kazahstane-nacalas-vtoraa-volna-koronavirusa-minzdrav.html>



9. Осложнения после коронавируса. Какие новые данные получили ученые. <https://www.dw.com/ru/oslozhnenija-posle-koronavirusa-kakie-novye-dannye-poluchili-uchenye/a-56225290>

10. ВОЗ. Здоровье дома – #HealthyAtHome  
[https://www.who.int/ru/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=Cj0KCQjwvYSEBhDjARIsAJMn0lgc3Ayd2LoCqU7TfiV-re5N8mSo5B82bugn5JsupJxyRmDa22vgnFkaAo3\\_EALw\\_wcB](https://www.who.int/ru/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=Cj0KCQjwvYSEBhDjARIsAJMn0lgc3Ayd2LoCqU7TfiV-re5N8mSo5B82bugn5JsupJxyRmDa22vgnFkaAo3_EALw_wcB)

11. Стресс и здоровье <https://www.championat.com/lifestyle/article-4141457-kak-stress-vlijaet-na-ves-posledstviya-nervnyh-sryvov-i-stressovoe-pohudenie.html>

12. Внимательно относитесь к своему психическому здоровью  
<https://www.who.int/ru/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health>

***Abstract.** During the coronavirus pandemic, the psychological state of patients who have recovered from COVID-19 is of particular interest. Most COVID-19 patients undergoing treatment suffer from one or more of the effects of coronavirus infection even six months after infection. The most common long-term effects of the virus on the body are fatigue and mental disorders such as anxiety and depression. There is evidence that anxiety and depressive disorders of the nervous system occurs in every third patient who has had COVID-19 and is one of the most common symptoms of postcoid syndrome.*

***Key words:** coronavirus infection, neuropsychiatric disorders, psychological state, postcoid syndrome, depression, anxiety, insomnia*

Статья отправлена: 25.05.2021 г.  
Zakirova M.M.