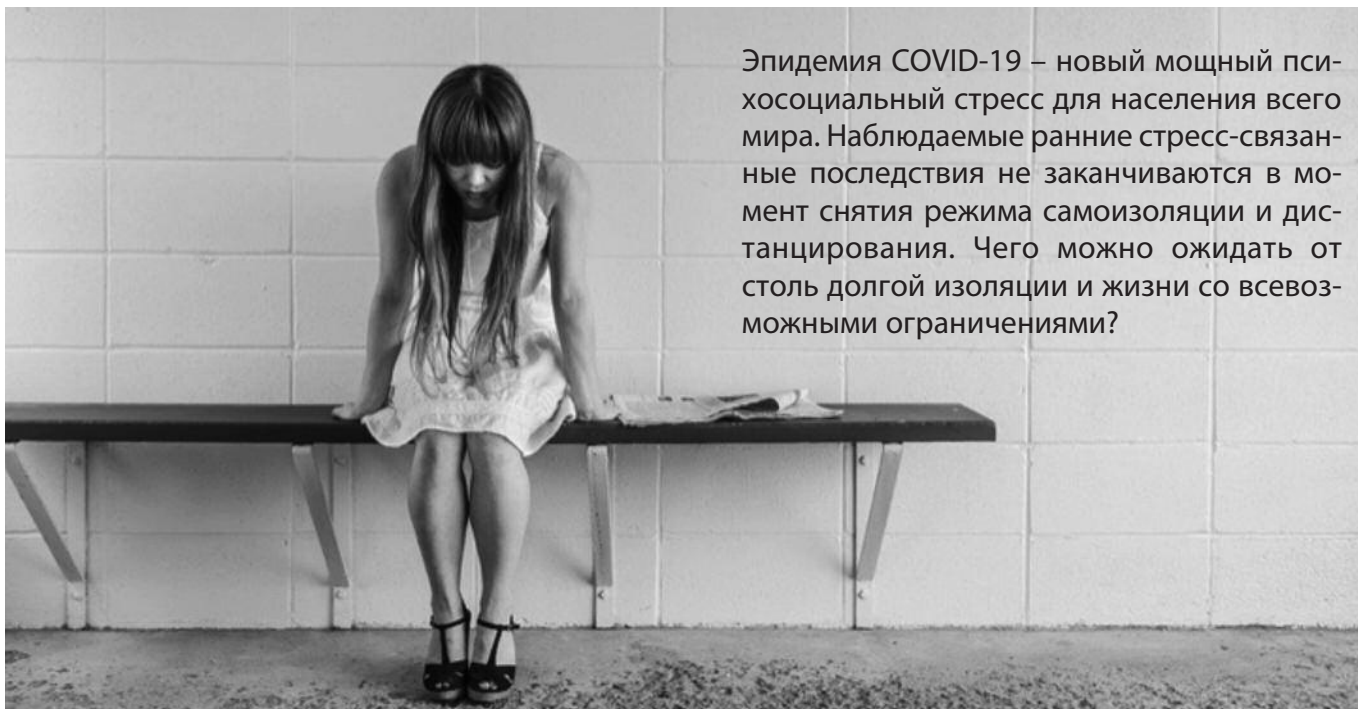


Депрессии и COVID-19. Что ожидать от самоизоляции?



Эпидемия COVID-19 – новый мощный психосоциальный стресс для населения всего мира. Наблюдаемые ранние стресс-связанные последствия не заканчиваются в момент снятия режима самоизоляции и дистанцирования. Чего можно ожидать от столь долгой изоляции и жизни со всевозможными ограничениями?

COVID-19 и психическое здоровье людей

По результатам анализа ранних последствий эпидемии установлено, что отрицательные эмоции (тревога, депрессия, возмущение, отрицание) усиливались с течением времени, повышалась чувствительность к социальным рискам, а количество положительных эмоций и удовлетворенность жизнью уменьшились. Люди больше заботились о своем здоровье и семье, но меньше заботились об отдыхе.

Ранние и отдаленные эмоционально-поведенческие последствия эпидемии

Ранние последствия (до, во время карантина/самоизоляции и 4 нед после)	Отдаленные последствия (через 4 нед после завершения карантина/самоизоляции)
<ul style="list-style-type: none"> • Страх • Отрицание • Гнев • Дистресс • Инсомния • Тревога • Депрессия • Стигматизация 	<ul style="list-style-type: none"> • Тревожные расстройства (ПТСР, панические атаки и др.) • Депрессия • Злоупотребление алкоголем и другими психотропными веществами • Избегание медработниками общения с пациентами и отказ от работы

Текущая психосоциальная ситуация с эпидемией – мощный хронический стресс для населения. Поэтому ожидается рост возникновения и/или обострений хронических соматических заболеваний, а также психических стресс-связанных расстройств:

1. **Тревожные расстройства**, включая острое стрессовое расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), паническое расстройство, агорафобию, социальную фобию, обсессивно-компульсивное расстройство и генерализованное тревожное расстройство.
2. **Различные степени депрессии.**
3. **Выгорание.** Медицинские работники в условиях пандемии коронавирусной инфекции являются наиболее уязвимой категорией населения из-за чрезмерной рабочей нагрузки, опасности физического истощения, формирования страха, эмоциональных расстройств и проблем со сном.
4. **Конверсионные реакции.**
5. **ПТСР** – частое стресс-связанное состояние при эпидемиях: симптомы фрустрации, страха, чувство одиночества, социальной отгороженности и отчуждения, разочарования и бесперспективности, ожидание угрозы, оживление негативных переживаний из прошлой жизни (флешбэки), яркие образные представления о собственном заражении коронавирусной инфекцией, ночные кошмары, бессонница, раздражительность.

Наиболее частые среди населения стресс-связанные нарушения поведения:

- Злоупотребление психоактивными веществами: табак, алкоголь и наркотики.
- Насилие, непредумышленное убийство.
- Суицид.
- Повышенная восприимчивость к несчастным случаям.
- Расстройства пищевого поведения: переедание приводит к ожирению, которое ассоциировано с сердечно-сосудистыми и мышечно-скелетными проблемами; недоедание может

привести к анорексии, которая часто связана с депрессией.

6. Сексуальные дисфункции. Некоторые люди отмечают, что сохранение баланса в семейной жизни в период самоизоляции для них является мощным источником стресса.

Терапия стресс-связанных расстройств

Анксиолитики

Бензодиазепины по профилю переносимости и безопасности не являются средствами 1-й линии выбора, назначаются коротко (не более 1 мес) и, скорее всего, будут полезны лицам, испытывающим период острого кризиса или необычно сильный стресс. Бензодиазепины противопоказаны пациентам с коронавирусной инфекцией, так как есть вероятность тяже-



лого течения инфекции с дыхательными нарушениями, что может усугубиться при назначении бензодиазепинов.

Антидепрессанты

Психотропные препараты с широким спектром не только антидепрессивной, но и противотревожной активности (в отличие от анксиолитиков и транквилизаторов, которые не влияют на

симптомы депрессии). Могут эффективно купировать симптомы стресс-связанных расстройств, особенно если их применять в комбинации с психотерапией.

Нейролептики

Могут применяться в комплексной терапии таких видов патологической тревоги:

- паническое расстройство;
- генерализованное тревожное расстройство;
- смешанное тревожно-депрессивное расстройство и др.

Нейролептики рекомендуются для усиления эффектов селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС) – стратегия аугментации.

Психотерапия

Проводится врачом-психотерапевтом после психологического консультирования, которое позволяет отличить нормальный (физиологический) ответ на стрессоры от неадекватного, значительно повышает эффективность проводимого медикаментозного лечения.

Основные требования для направления пациента к психотерапевту:

- Сохранность структуры личности.
- Ограничения, связанные с возрастом, уровнем интеллекта и культуральными особенностями.
- Достаточная мотивация к прохождению курса психотерапии.

Пациент, который пришел на прием к врачу по окончании периода самоизоляции наряду с соматическими и неврологическими расстройствами может иметь психические и поведенческие нарушения, что отражает вовлечение всех систем организма в стресс-индуцированные реакции.

Врач может дать конкретные лечебно-профилактические рекомендации, выполнение которых поможет пациенту успешно преодолеть последствия эпидемии, а также повысить стрессоустойчивость и качество последующей жизни. Поэтому, очень важно вовремя распознать психоэмоциональные расстройства и направить пациента к специалистам!



Подробнее можно прочитать в статье: Акарачкова Е.С., Беляев А.А., Блинов Д.В. и др. Эпидемия COVID-19. Стресс-связанные последствия. Клинический разбор в общей медицине. 2020; 2: 16–24. DOI: 10.47407/kr2020.1.2.00013

https://con-med.ru/upload/iblock/be0/KlinRazbor2_Preview_11_19.pdf

IIDD

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: COVID-19, дистресс, стресс-связанные расстройства, лечение, профилактика, психиатрия, тревожное расстройство, антидепрессанты, нейролептики, тревога, депрессия.