

В тоже время, по данным Ш.Д. Таравнех (2015), при изучении пациентов в пред- и послеоперационном периоде, им наблюдалась редукция выраженности всех негативно окрашенных эмоциональных переживаний. Следует отметить, что автором проводилось исследование челюстно-лицевых больных с воспалительными процессами и заболеваниями, а не дефектами, поэтому прямые аналогии, конечно же, неуместны. Однако, учитывая, что зоны оперативных вмешательств на лице и выраженность эстетических и косметических недостатков в какой-то степени близки к теме нашего исследования, мы ожидали подобных, либо близких результатов.

Это связано также и с тем, что на формирование психических расстройств у данной категории пациентов оказывают влияние несколько типов факторов, ведущими среди которых являются:

1) психогенные (до операции - наличие дефекта, после операции - невозможность оценить результаты, фиксация на мыслях о том, что требуется длительный период времени и дополнительные этапы хирургического лечения);

2) экзогенные (оперативное вмешательство, наркотическое обезболивание);

3) личностные (преморбидные личностные особенности).

Все это свидетельствует о необходимости комплексного мультидисциплинарного подхода к оказанию помощи пациентам с дефектами и деформациями лица, включении в комплекс реабилитационных мероприятий психотерапии и психофармакотерапии.

Николаенко Т.А.

## **ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ COVID-СТРЕСС СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

*ФБГОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, г.Тюмень, Россия*

**Актуальность.** Проблемы особенностей реагирования на стрессовые ситуации, возникающих воздействий на психику человека и его соматическое состояние, дальнейшую социальную и трудовую адаптацию заботили специалистов еще до первых упоминаний о теориях стресса Селье в 30-е годы двадцатого века (Н.В. Тарабрина, 2009). В 2020 году в мире появился новый мощный стрессогенный фактор – новая коронавирусная инфекция. Помимо социально-экономических последствий для населения во время пандемии, значительное влияние оказывается на психическое состояние людей. Тревога, нарушения сна, страхи – вот что преследует практически каждого в это непростое время, поэтому пути преодоления стресса имеют чрезвычайное значение.

**Цель исследования.** Выявить частоту, характер и выраженность COVID-стресс синдрома у пациентов с сердечно-сосудистой патологией через 6 месяцев после перенесенного заболевания.

**Материал и методы исследования.** В исследовании на базе Тюменского кардиологического научного центра, филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», принимали участие 132 человека, перенесших новую коронавирусную инфекцию, вызванную вирусом SARS-COV-2 от 2 до 6 месяцев назад, в возрасте от 47 до 78 лет (56,2% женщин и 43,8% мужчин), имеющих сердечно-сосудистую патологию (артериальная гипертензия — 68,6%, различные формы ишемической болезни сердца, в том числе состояния после острого инфаркта миокарда — 31,4%). Все пациенты перенесли вирусную пневмонию, различной степени тяжести в течение последнего полугодия. 15,6% обследованных находились в отделении реанимации от 1 до 6 недель. Они имели различную тяжесть поражения легких по данным компьютерной томографии: КТ-3 – 24,3%, КТ-2 – 56,9%, КТ-1 – 18,8%. Клинико-психопатологическое обследование дополнялось данными клинических шкал (HADS, PHQ-9, шкала сонливости Эпворта).

**Результаты исследования и их обсуждение.** Реконвалесценты новой коронавирусной инфекции проходили комплексное патопсихологическое обследование. Более половины из пациентов - около 60% - после перенесенной коронавирусной инфекции обнаруживали нарушения тревожного спектра (F40-48). Среди симптомов наиболее часто отмечались выраженные астения в первые месяцы после заболевания (38,2%), беспричинная тревога (34,7%), а также расстройства адаптации (22,8%), соматоформные симптомы и расстройства (17,1%),