

тревожности), пребывание в очагах эпидемии, условиях депривации или изоляции в 92% случаев давал рост реактивной тревожности. Данные методики ШСФРС показали, что в отличие от пациентов основной группы, испытуемые группы сравнения оценивали свое функционирование в социальной среде на более высоком уровне. Полученные данные свидетельствуют о том, что хронифицированные конфликты различного характера, дифференцированно, в зависимости от личностной значимости, исходного соматического уровня, социальной и экономической нестабильности приводят к возникновению трудностей у пациентов исследуемой возрастной группы с тревожным расстройством в осуществлении полноценного функционирования в социальной среде.

**Выводы.** Проведенное исследование подтвердило предположение о том, что пациенты, страдающие тревожным расстройством в инволюционном периоде более уязвимы, по сравнению с обследуемыми контрольной группы, их показатели социальной изолированности и социального функционирования ухудшаются, что, принимая во внимание влияние на течение и длительность заболевания, следует учитывать при проведении лечения и реабилитационных мероприятий.

Титиевский С.В.<sup>1</sup>, Воеводина В.С.<sup>2</sup>, Гостюк И.М.<sup>2</sup>, Федоровская И.В.<sup>2</sup>, Прилипко О.В.<sup>2</sup>, Фуголь А.А.<sup>2</sup>, Пехтерев В.А.<sup>2</sup>, Аурсалиди А.О.<sup>2</sup>

## **НЕПСИХОТИЧЕСКИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ПНЕВМОНИЮ**

<sup>1</sup>Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР

<sup>2</sup>Республиканская клиническая психоневрологическая больница – медико-психологический центр, г. Донецк, ДНР

**Актуальность.** При метаанализе научных работ, посвящённых психическому состоянию пациентов, инфицированных коронавирусами (Rogers J.P. et al., 2020), в острой фазе течения болезни установлено наличие психических нарушений (спутанности сознания, лихорадочного возбуждения, изменённых состояний сознания), исчезнувших после реконвалесценции. Долгосрочные последствия перенесенного заражения SARS-CoV-2 не изучены. Указывается, тем не менее, что в период от шести до 39 месяцев после выписки из больницы 11% обследованных жаловались на подавленность, 12% – на тревожность, 13% – на раздражительность, 19% – на ухудшение памяти, 30% – на навязчивые травмирующие воспоминания и 12% – на бессонницу. В целом, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) было зафиксировано у 33% пациентов, а депрессия и тревожные расстройства – у 15%. Обращается внимание на то, что распространённые психические расстройства, такие как депрессия, тревожность, усталость и ПТСР, могут возникать через недели и месяцы после выздоровления от тяжёлой инфекции.

**Цель исследования.** Исследовать особенности непсихотических психических расстройств у больных, перенесших коронавирусную пневмонию.

**Материал и методы исследования.** Нами проведен анализ медицинской документации 14 пролеченных амбулаторно и стационарно в РКПБ-МПЦ МЗ ДНР больных с непсихотическими психическими расстройствами, перенесшими COVID-19 (коронавирусную пневмонию с полной реконвалесценцией), со средним возрастом – 58,5 (SD=11,5) лет. В РКПБ-МПЦ 12 больных (85,7%) лечились впервые, 2 (14,3%) – повторно в жизни. Расстройство адаптации диагностировано у 2 (14,3%) больных, тревожное расстройство с депрессивными проявлениями – у 5 (35,7%) больных, соматизированное расстройство с тревожно-депрессивными проявлениями – у 1 (7,1%) больного, тревожное расстройство органической природы – у 4 (28,6%) больных, органическое расстройство личности – у 1 (7,1%) больного, депрессивный эпизод – у 1 (7,1%) больного. На момент обращения в РКПБ-МПЦ время после выявления COVID-19 составляло, в среднем, 2,2 (SD=1,0) мес., длительность психического расстройства (ухудшения психического состояния) – 2,2 (SD=1,3) мес. Период между выявлением COVID-19 и возникновением психического расстройства (ухудшением психического состояния) составлял, в среднем, 0,2 (SD=0,4) мес. (если COVID-19 выявлялся при уже начавшемся психическом расстройстве (ухудшении психического состояния), данный период расценивался как равный 0). Информация, свидетельствующая об отчётливом «звучании» психогении, связанной с COVID-19 (в жалобах, анамнестических, объективных данных), содержалась в меддокументации 8 (57,1%) больных.