



Н.И.Распопова, С.З. Ешимбетова, М.Ш.Джамантаева, А.А.Сулейменова, И.М.Аймакова, Н.С.Куламкадырова
Казахстанско-Российский медицинский университет,
РГКП на НХВ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» МЗ РК
Алматы, Казахстан

ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19, И МЕТОДЫ ИХ ТЕРАПИИ

ORCID соавторов:

Распопова Н.И. – <https://orcid.org/0000-0001-8456-1822>
Ешимбетова С.З. – <https://orcid.org/0000-0002-3477-2565>
Джамантаева М.Ш. – <https://orcid.org/0000-0001-9576-1184>
Сулейменова А.А. – <https://orcid.org/0000-0001-9113-9554>
Аймакова Э.М. – <https://orcid.org/0000-0002-7299-5954>
Куламкадырова Н.С. – <https://orcid.org/0000-0001-6357-1271>

Резюме: В работе представлен анализ 30 клинических наблюдений пациентов с психическими расстройствами, связанными с перенесенным COVID-19. Изучение синдромальной структуры постковидных психических расстройств позволило выделить их некоторые клинические варианты: астенический, тревожно-фобический, депрессивный и инсомнический. Уточнение этиологических факторов, участвующих в возникновении данных психических расстройств, показало сложность их этиопатогенеза, включающего как элементы органического поражения головного мозга, так и психогенные стрессовые факторы, непосредственно связанные с перенесенным тяжелым вирусным заболеванием. Сложность патогенеза и полиморфность клинической картины постковидных психических расстройств определяют комплексный подход к подбору терапии этих состояний, включающий как препараты, улучшающие обменные процессы и гемодинамику в структурах головного мозга, антидепрессивную и противотревожную психофармакотерапию, так и психотерапевтическую коррекцию.

Ключевые слова: COVID-19, тревога, депрессия, нарушения сна, когнитивные расстройства, пантокальцин.

Н.И.Распопова, М.Ш.Джамантаева, А.А.Сулейменова, И.М.Аймакова, Н.С.Куламкадырова
Қазақстан-Ресей медицина университеті
ҚР ДСМ психикалық денсаулық республикалық ғылыми-практикалық орталығы
Алматы, Қазақстан

Тең авторлар ORCID:

Распопова Н.И. – <https://orcid.org/0000-0001-8456-1822>
Джамантаева М.Ш. – <https://orcid.org/0000-0001-9576-1184>
Сулейменова А.А. – <https://orcid.org/0000-0001-9113-9554>
Аймакова Э.М. – <https://orcid.org/0000-0002-7299-5954>
Куламкадырова Н.С. – <https://orcid.org/0000-0001-6357-1271>

COVID-19 КЕЙІН АДАМДАРДАҒЫ ПСИХИКАЛЫҚ БҰЗЫЛУЛАР ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ЕМДЕУ ӘДІСТЕРІ

Түйін: жұмыста басынан өткерген COVID-19 байланысты психикалық бұзылулары бар науқастардың 30 клиникалық бақылауының талдауы ұсынылған. Ковидтен кейінгі психикалық бұзылулардың синдромдық құрылымын зерттеу олардың кейбір клиникалық нұсқаларын бөліп көрсетуге мүмкіндік берді: астеникалық, мазасыздық-фобиялық, депрессиялық және инсомдық. Осы психикалық бұзылулардың пайда болуына қатысатын этиологиялық факторларды нақтылау олардың этиопатогенезінің күрделілігін көрсетті, оның ішінде мидың органикалық зақымдану элементтері де, ауыр вирустық аурумен тікелей байланысты психогендік стресс факторлары да бар. Ковидтен кейінгі психикалық бұзылулардың патогенезінің күрделілігі және клиникалық көрінісінің полиморфизмі осы жағдайларды емдеудің, оның ішінде ми құрылымдарындағы метаболикалық процестер мен гемодинамиканы жақсартатын дәрілерді, депрессияға және мазасыздыққа қарсы психофармакотерапияны және психотерапевтік түзетуді таңдауға кешенді тәсілді анықтайды.

Түйінді сөздер: COVID-19, лонгковид, мазасыздық, депрессия, ұйқының бұзылуы, танымдық бұзылулар, пантокальцин.

N.I.Raspopova, S.Z.Eshimbetova, M.Sh.Dzhamantayeva, A.A.Suleimenova, I.M.Aimakova, N.S.Kulamkadyrova
Kazakh-Russian Medical University
"Republican Scientific and Practical Centre of Mental Health" RSCE
Almaty, Kazakhstan

MENTAL DISORDERS IN COVID-19 SURVIVORS AND METHODS OF THERAPY

Resume: The paper presents an analysis of 30 clinical observations of patients with mental disorders associated with COVID-19. The study of the syndromic structure of post-covid mental disorders made it possible to identify some of their clinical variants: asthenic, anxiety-phobic, depressive and insomnia. Clarification of the etiological factors involved in the occurrence of these mental disorders has shown the complexity of their etiopathogenesis, which includes both elements of organic brain damage and



psychogenic stress factors directly related to a severe viral illness. The complexity of the pathogenesis and the polymorphism of the clinical picture of post-covid mental disorders determine an integrated approach to the selection of therapy for these conditions, including both drugs that improve metabolic processes and hemodynamics in brain structures, antidepressant and anti-anxiety psychopharmacotherapy, and psychotherapeutic correction.

Key words: COVID-19, anxiety, depression, sleep disorders, cognitive disorders, pantocalcin.

Режим пандемии в мире, введенный Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ), тревожный информационный фон с навязчивым повторением негативных событий, повышенным психологическим давлением и складывающаяся неблагоприятная эпидемиологическая обстановка с введением строгого режима самоизоляции и расширенных санитарно-гигиенических норм могут вызвать всплеск психических расстройств у населения [1, 2].

Исследование, представленное в феврале 2020 года медицинским журналом TheLancet [3], было направлено на изучение более 20 источников информации о мировых эпидемиях и их влиянии на ментальное здоровье. Выводы, сделанные в результате данного исследования, говорят о том, что пандемия COVID-19 — уникальное явление, отдаленные последствия которого еще предстоит изучить. Однако уже сейчас наблюдается рост в населении различных регионов мира тревожности, депрессивной и суицидальной настроенности.

По результатам опроса населения, проведенного Американской психиатрической ассоциацией (APA) 40% населения США опасаются, что они сами или их близкие могут заболеть COVID-19 в тяжелой форме и умереть. В структуре переживаний граждан США, связанных с эпидемией COVID-19 исследователи отмечают большой спектр симптомов расстройств адаптации: страх, чувство разочарования и бесперспективности, ожидание угрозы, чувство одиночества, социальной отгороженности, отчуждения и т.п. [4]. Хотя в рекомендациях ВОЗ, выпущенных в марте 2020 года [5] касательно сохранения психического здоровья и борьбы со стрессом в период пандемии, отмечается, что чувство грусти, замешательства, страха или досады в кризисной ситуации — это нормальная адаптационная реакция организма, но опубликованные в Международном медицинском журнале научные исследования [6], предполагают, что последствия для психического здоровья населения останутся на продолжительное время даже после окончания пандемии.

Учитывая актуальность данной проблемы, во всем мире проводятся исследования по изучению психических расстройств, связанных с COVID-19. Анализ проведенных исследований показывает, что как в остром периоде, так и у лиц, перенесших COVID-19, часто наблюдаются психические нарушения в форме повышенной раздражительности, подавленного настроения, тревожности, ухудшения памяти и снижения интеллектуальной продуктивности [7, 8]. Наиболее тяжелые психологические и психические последствия прогнозируются именно у людей, переболевших новой коронавирусной инфекцией.

В апреле 2021г., в журнале Ланцет опубликована статья «Неврологические и психиатрические исходы у пациентов, переживших COVID-19» (Lancet, апрель 2021). В представленном ретроспективном когортном исследовании были взяты электронные карточки 236 379 пациентов, перенесших COVID-19, и сравнили с соответствующей контрольной группой из 105 579

пациентов с диагнозом грипп (основная контрольная группа) и вторичной контрольной группой из 236 038 пациентов с любой инфекцией респираторного тракта (включая грипп). Обе контрольные группы не имели диагноза COVID-19 за весь период наблюдения. По результатам данного исследования установлено, что около одной трети пациентов, переживших COVID-19, получили неврологический или психиатрический диагноз в течение 6-ти месяцев после болезни. Это значительно превышало количество таких пациентов после гриппа. Диагноз инсульт и деменция гораздо чаще наблюдались у пациентов, которые перенесли COVID-19 в тяжелой форме. Особенно это ярко проявилось у пациентов с COVID-19, которым потребовалась госпитализация в отделение реанимации, либо у которых был энцефалит как часть заболевания COVID-19. Авторы исследования пришли к заключению, что заболевание COVID-19 четко связано с повышенным риском неврологического или психиатрического заболевания в течение 6-ти месяцев после COVID-19.

Многие исследователи в своих работах связывают причины развития психических расстройств у лиц, перенесших COVID-19, непосредственно со стрессовыми факторами, обусловленными коронавирусной инфекцией [9-11]. В тоже время опубликовано много работ, свидетельствующих о неврологических последствиях COVID-19, а психические нарушения, рассматриваются авторами как следствие органической патологии головного мозга. В частности, имеются сведения о том, что неврологические нарушения возникают примерно у 36,4% пациентов с COVID-19. Описаны случаи тяжелого вирусного геморрагического энцефалита, токсической энцефалопатии, острых нарушений мозгового кровообращения и др. [12]. Считается, что нейровоспаление и длительная гипоксия мозга могут способствовать развитию когнитивных нарушений и других нейропсихических расстройств, так как нейровоспаление, являясь важным фактором прогрессирования нейродегенеративных расстройств, может явиться причиной психопатологической симптоматики, а вторичные иммунологические изменения могут повлиять на переход острых психических и неврологических расстройств в хроническую фазу.

Таким образом, несмотря на многочисленные публикации о поражении нервной системы и постстрессовых психических расстройствах в контексте пандемии COVID-19, остаются неясными вопросы патогенеза и аргументированной связи возникающих в постковидном периоде психических расстройств с неврологическими и психогенными факторами, что определило актуальность настоящего анализа практических клинических наблюдений.

Цель исследования: Изучение этиопатогенеза и клинической картины психических расстройств, связанных с перенесенным вирусным заболеванием - COVID-19.

Материалы и методы исследования: 30 пациентов, обратившихся за психиатрической помощью вскоре после перенесенного COVID-19, не имевшие ранее в

анамнезе каких-либо психических расстройств. Это были преимущественно женщины, соотношение мужчин и женщин составило 1:6. Возраст наблюдавшихся пациентов был от 35 до 68 лет, 2/3 составили лица старше 50 лет. Период наблюдения в амбулаторных условиях составил 3 месяца, 6 пациенток в связи с выраженностью психических нарушений были госпитализированы в психосоматическое отделение РГКП на ПХВ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» МЗ РК, двое из которых после суицидальных попыток.

Основным методом исследования явился клинико-психопатологический, включавший изучение анамнеза, медицинской документации и

структурированного интервью, позволявшего выявить симптомы психических расстройств, определить их синдромальную структуру и квалифицировать психическое состояние пациента в соответствии с критериями МКБ-10.

Результаты амбулаторного наблюдения и обследования в психиатрическом стационаре показали сложность и полиморфность симптомокомплекса постковидных психических расстройств, но все же, позволили выделить несколько его клинических вариантов по ведущему психопатологическому синдрому: астенический, тревожно-фобический, депрессивный и диссомнический (рисунок 1).

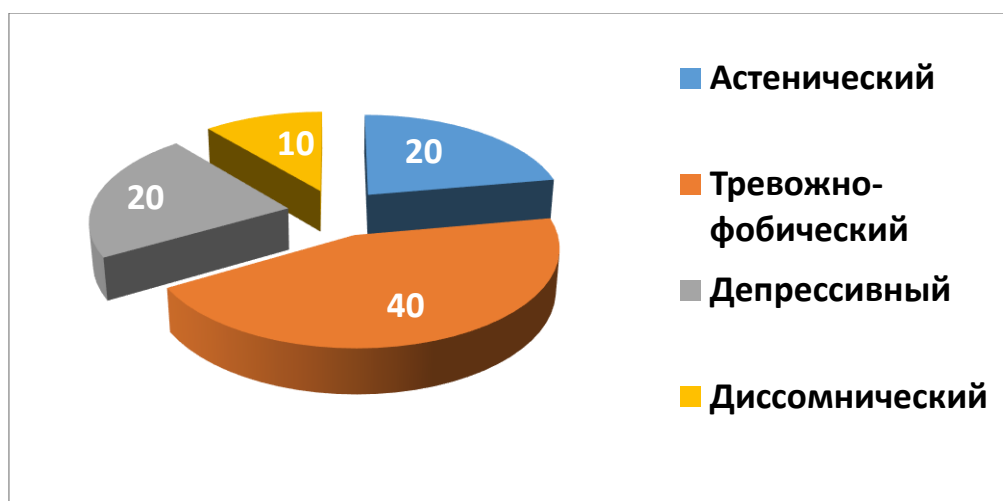


Рисунок 1 – Синдромальная структура постковидных психических расстройств (%).

Полиморфность клинической картины постковидных психических расстройств свидетельствовала о сложности их этиопатогенеза, в котором своеобразно сочетались признаки, как органического поражения головного мозга, так и психогении. К настоящему времени уже имеются убедительные данные о том, что вирус COVID-19 может поражать центральную нервную систему, но и сам факт заражения данным вирусом с возможным летальным исходом является для пациента мощным стрессовым фактором. В связи с этим квалификация постковидных психических расстройств по критериям МКБ-10 вызывает определенные сложности, так как эти состояния могут одновременно соответствовать критериям рубрики «Органические, включая симптоматические, психические расстройства» (F00-F09) и рубрики «Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства» (F40-F48).

Астенический вариант постковидных психических расстройств. Эти пациенты часто предъявляли жалобы церебрального характера на головные боли, головокружение, рассеянность, нарушения сна, общую слабость, повышенную утомляемость. В клинической картине выявлялись признаки церебрастении: повышенная истощаемость нервных процессов, гиперестезии, раздражительная слабость, эмоциональная несдержанность, лабильность, неустойчивый фон настроения, вегетативные нарушения, что предполагает возможность квалифицировать данные состояния с учетом временной связи с перенесенным инфекционным

заболеванием как «Органическое эмоционально-лабильное (астеническое) расстройство (F06.6).

В то же время астенический вариант постковидных психических расстройств по клиническим проявлениям мог быть квалифицирован и как «Неврастения» (F48.0). В переживаниях пациентов присутствовали психотравмирующие факторы, непосредственно связанные с перенесенным тяжелым заболеванием - COVID-19. Их чрезмерная раздражительность, несдержанность, повышенная чувствительность к незначительным раздражителям, слезливость, нарушение внимания и сна, с последующим снижением общей работоспособности и интересов к окружающему миру, постоянным чувством усталости, вялости и сонливости могли быть связаны с постстрессовым истощением нервной системы. В качестве примера астенического варианта постковидных психических расстройств приводится клиническое наблюдение 1

Наблюдение 1

У пациентки С., 56 лет, после выписки из инфекционного стационара, где находилась в связи с COVID-19 в течение 20 дней, появилась общая слабость, повышенная утомляемость, перепады настроения, все раздражало, чувствовала себя никчемной, появились мысли о нежелании жить, считала, что «дальше жить не зачем». В таком состоянии совершила суицидальную попытку, нанесла себе порезы на правом запястье и выпила большое количество разных таблеток из домашней аптечки. При поступлении в психиатрический стационар предъявляла жалобы на частые ночные



пробуждения, общую слабость и дискомфорт, навязчивые негативные мысли о собственной беспомощности и несостоятельности. Отмечала эмоциональную лабильность и массу астеновегетативных нарушений в форме сенестопатий: мигрирующие по телу «неприятные ощущения» в виде «жжения, ползания и покалывания», на которых фиксировалась. Проявляла озабоченность своим состоянием здоровья, которое расценивала, как «очень плохое», отмечала, что «не могу ни о чем думать», «не могу сосредоточиться, все расплывается, только негативные мысли».

Тревожно-фобический вариант постковидных психических расстройств. В МКБ-10 указывается, что «Тревожное расстройство органической природы» (F06.4) – психическое расстройство, характеризующееся общей устойчивой тревогой, возникающей как последствие органического/соматического расстройства, которое способно вызвать церебральную дисфункцию и соответствует критериям тревожных расстройств из рубрики «Невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств» (F40.8):

-*опасения*: беспокойство, ощущение волнения, трудности в сосредоточении, быстрая утомляемость
 -*моторное напряжение*: суетливость, головные боли напряжения, дрожь, невозможность расслабиться
 -*вегетативная гиперактивность*: потливость, тахикардия или тахипноэ, эпигастральный дискомфорт, головокружение, сухость во рту и пр.

В качестве примера тревожно-фобического варианта постковидных психических расстройств приводится клиническое наблюдение 2

Наблюдение 2

Пациентка Б., 37 лет. Заболела COVID-19 через 40 дней после родов. После перенесенной коронавирусной инфекции стала постоянно испытывать чувство беспокойства, необъяснимой тревоги, «не находила себе места», все время стремилась куда-то идти, бежать. Оставаясь одна дома с новорожденным ребенком, не справлялась с уходом за ним, «нагрузки стали непосильными», плохо спала, не отдыхала. Появился страх острых, режущих предметов, страх за себя и близких, опасалась, что может причинить вред детям, стыдилась своих мыслей. Настроение было подавленным, ребенок не радовал, «как-будто утратила все чувства к нему». При поступлении в психиатрический стационар предъявляла жалобы на постоянную тревогу, навязчивые страхи и беспокойные мысли о благополучии детей, напряжение, невозможность расслабиться, перепады настроения, усиление навязчивых мыслей к вечеру, невозможность сосредоточиться, заняться обычными делами, потерю работоспособности, суетливость, забывчивость.

Депрессивный вариант постковидных психических расстройств. В клинической картине психических нарушений у этих пациентов преобладали признаки депрессии, соответствующие её основным клиническим критериям: психическое расстройство, характеризующееся подавленным настроением (гипотимией) с негативной, пессимистической оценкой себя, своего положения в настоящем, прошлом и будущем. Депрессивное расстройство, наблюдавшееся у этих пациентов, с одной стороны, отвечало критериям органических психических расстройств (наличие болезни, повреждения или дисфункции головного мозга или системного

физического заболевания, которое определенно связано с данным синдромом; взаимосвязь во времени между развитием основного заболевания и началом развития психического синдрома F06.32), с другой стороны, соответствовало критериям психогении (по К.Ясперсу: вызвано психической травмой, и содержание травмы отражается в клинической картине F43.21). В качестве примера депрессивного варианта постковидных психических расстройств приводится клиническое наблюдение 3.

Наблюдение 3.

Пациентка А., 40 лет, Работала санитаркой в городской больнице, заразилась COVID – 19 на работе, находилась на стационарном лечении в течение 40 дней. Выписана с диагнозом: «Коронавирусная инфекция COVID – 19. Правосторонняя нижнедолевая пневмония, средней степени тяжести». После выписки чувствовала общую слабость, разбитость, недомогание, с трудом справлялась с привычными делами по дому, боялась выйти на работу, уволилась. После того, как заболел супруг COVID-19, стала переживать, что вновь может заразиться, не могла спать, не могла выполнять домашние дела, на этом фоне часто конфликтовала с домашними, т.к. они «не понимали» ее состояние, «не было сил ни на что». На пике обиды на родных, предприняла суицидальную попытку, «хотела, чтобы все отстали от неё, помешал муж». В связи с суицидальной настроенностью была госпитализирована в психиатрический стационар.

При поступлении в психиатрический стационар предъявляла жалобы на стойко подавленное настроение с плаксивостью, навязчивые мысли о пандемии и безысходности, отсутствие аппетита и похудание, чувство усталости и невозможности справиться с обычными делами: «ничего не соображаю, нет ни чувств, ни мыслей в голове».

Диссомнический вариант постковидных психических расстройств. В клинической картине постковидных психических нарушений у этих пациентов преобладали жалобы на нарушения сна, которые проявлялись в следующих вариантах:

Пресомнические нарушения— это трудности начала сна. Наиболее частой жалобой являлась трудность засыпания. При длительном течении у пациентов формировались «ритуалы отхода ко сну», а также «боязнь постели» и страх «не наступления сна».

Интрасомнические расстройства включали частые ночные пробуждения, после которых пациенты долго не могли уснуть, и возникали ощущения «поверхностного», «неглубокого» сна.

Постсомнические расстройства (расстройства, возникающие в ближайший период после пробуждения) — это были проблемы раннего утреннего пробуждения, сниженной работоспособности, «разбитости» у этих больных.

В качестве примера постковидных диссомнических расстройств приводится клиническое наблюдение 4

Наблюдение 4

Пациентка Т., 52 года, после перенесенного COVID-19, стала замечать нарушения ночного сна, которые первоначально компенсировала дневным сном. В последующем стала нарастать бессонница, днем появлялась тревога с суетливостью, двигательным беспокойством, с чувством жара по телу, колебаниями артериального давления, повышенной раздражительностью, слезливостью. Ухудшение самочувствия сама пациентка связывала с



нарушениями сна. При поступлении в психиатрический стационар предъявляла жалобы на затрудненный процесс засыпания, «страх снова не уснуть», «страх постели». Отмечала, что перед засыпанием «в голове крутятся тревожные мысли», которые и не дают уснуть. С утра чувствует «пустоту в голове», «рассеянность», невозможность сосредоточиться, «собраться с мыслями».

Отличительной особенностью всех вариантов постковидных психических расстройств являлось наличие в их клинической картине в той или иной степени выраженности когнитивных нарушений, которые пациенты часто образно поясняли как «туман в голове».

При астеническом варианте – невозможность сосредоточиться, повышенная утомляемость, истощаемость психических процессов при выполнении интеллектуальной нагрузки

При тревожно – фобическом – наплывы тревожных навязчивых мыслей и страхов с ощущением спутанности и неуправляемости психическими процессами

При депрессивном варианте – общая заторможенность мыслительных процессов, снижение способности к сосредоточению внимания

При диссомническом варианте – в связи со стойкими нарушениями сна пациенты часто жаловались на отсутствие «ощущения свежести в голове», снижение памяти на текущие события, выявлялась ригидность ассоциативных процессов.

Таким образом, анализ приведенных клинических наблюдений подтверждает сложность этиопатогенеза постковидных психических расстройств, который включает как элементы органического поражения центральной нервной системы, так и психогенные постстрессовые факторы, связанные с перенесенным опасным вирусным заболеванием – COVID-19. Возможно, дальнейшие исследования позволят квалифицировать постковидные психические нарушения самостоятельным диагнозом, который будет включен в международные классификации психических и поведенческих расстройств.

С учетом всех факторов, участвующих в этиологии и патогенезе постковидных психических расстройств, их терапия предполагает назначение как препаратов, улучшающих гемодинамику и обменные процессы в тканях головного мозга, так и психофармакотерапию в сочетании с психотерапией, направленные на коррекцию психогенных тревожно-депрессивных расстройств. Пациентам, находившимся в стационаре, психофармакотерапия включала назначение антидепрессантов (преимущественно из группы СИОЗ), в сочетании с транквилизаторами и нейролептиками с минимальным риском нежелательных побочных эффектов (сульпирид, тиоридазин, кветиапин и т.п.). Все пациенты были выписаны с улучшением и рекомендациями дальнейшей поддерживающей терапии и наблюдения у невролога и психотерапевта.

Амбулаторная клиническая практика показала, что подавляющему большинству лиц (80% из включенных в данное исследование пациентов) с постковидными психическими нарушениями не требовалась госпитализация в психиатрический стационар. Эти пациенты, имея достаточно полное

критическое отношение к своему психическому здоровью, охотно принимали рекомендованную медикаментозную терапию в домашних условиях, соблюдая полный комплаенс, что дало положительные результаты. Подбор медикаментозной терапии и методов психотерапевтической коррекции был ориентирован на ведущий психопатологический синдром и индивидуальные характерологические особенности личности пациента.

Учитывая необходимость комплексного воздействия на вызванные COVID-19 нарушения в различных сферах психической деятельности, в подборе терапии следует отдавать предпочтение препаратам с широким спектром клинических эффектов, одним из которых является Пантокальцин (гопантеновая кислота). Это вещество впервые было синтезировано японскими исследователями в начале 1950-х годов в рамках программы по изучению аналогов пантотеновой кислоты.

Последующее фармакологическое его изучение, проведенное в 60–70 гг. XX века сначала в Японии, а затем и в России, было обусловлено присутствием в его молекуле ГАМК – одного из главных медиаторов торможения центральной нервной системы.

Проведенные исследования показали, что Пантокальцин улучшает утилизацию глюкозы, особенно в коре головного мозга, подкорковых ганглиях, гипоталамусе и мозжечке; повышает обмен нуклеиновых кислот; активизирует синтез АТФ, белка и РНК, т.е. стимулирует анаболические процессы в нейронах головного мозга; улучшает гемодинамику в головном мозге за счет оптимизации пассажа эритроцитов через сосуды микроциркуляторного русла и ингибирования агрегации тромбоцитов; снижает потребность нейронов в кислороде в условиях гипоксии [13, 14].

Данные фармакологические эффекты Пантокальцина клинически проявляются в первую очередь в улучшении памяти, восприятия, внимания, мышления, повышении способности к обучению и активации интеллектуальных функций, а также Пантокальцин снижает уровень тревожности, уменьшает моторную возбудимость, способствует упорядочению поведения и нормализации сна [15].

В терапии постковидных психических расстройств данный препарат может применяться как в форме монотерапии (легкие астенические, тревожные расстройства и когнитивные нарушения), так и в комбинированной терапии с антидепрессантами и нейролептиками, сглаживая и предупреждая их нежелательные побочные эффекты [16]. К достоинствам данного препарата относится также и безопасность его применения, как в детской, так и в геронтологической практике [13].

Таким образом, клиническая практика показывает, что Пантокальцин, обладая широким спектром клинических эффектов, может быть рекомендован для терапии постковидных психических расстройств, так как оказывает не только благоприятное влияние на обменные процессы в структурах головного мозга, но и за счет воздействия на ГАМКергические медиаторные системы снижает уровень психогенной тревожности, не вызывая при этом привыкания и зависимости.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Мосолов С.Н. Проблемы психического здоровья в условиях пандемии COVID-19. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020;120(5):7-15.
- 2 Кейт Келланд. Репортаж под редакцией Уильяма Маклина <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-mentalhealth/u-n-warns-of-global-mental-health-crisis-due-to-covid-19-pandemic-idUSKBN22Q0AO>.
- 3 The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence / Rebecca K. Webster, PhD; Louise E. Smith, PhD; Lisa Woodland, MSc; Prof Simon Wessely, FMedSci; Prof Neil Greenberg, FRCPsych; Gideon James Rubin, PhD // Lancet. 2020. Mar 14;395(10227). Pp. 912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- 4 Schwartz B.J. New APA survey on public anxiety over COVID19 // High Anxiety in America Over COVID19 – Medscape. – Mar 28, 2020.
- 5 Mental health and psychological resilience during the COVID-19 pandemic. Рекомендательное письмо ВОЗ от 27.03.2020. <https://www.euro.who.int/>
- 6 The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates / Leo Sher // QJM: An International Journal of Medicine. 2020. Vol. 113, Issue 10, October. Pp. 707–712
- 7 Schwartz B.J. New APA survey on public anxiety over COVID19 // High Anxiety in America Over COVID19 – Medscape. – Mar 28, 2020.
- 8 London R.T. Is COVID19 leading to a mental illness pandemic? Presented by ID Practitioner in MDedge Infectious disease. Available at: <https://www.mdedge.com/infectiousdisease/article/219612/coronavirusupdates/covid19leading-mental-illness-pandemic?fbclid=accessed+April+4,+2020>.
- 9 Психические реакции и нарушения поведения у лиц с COVID-19: методические указания / Агамагомедова И.Н., Банников Г.С., Кешян К.Л., Крюков В.В., Пищикова Л.Е., Полянский Д.А., Понизовский П.А., Шмуклер А.Б., Шпорт С.В. М.: НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского, 2020.
- 10 Амбулаторные случаи психических нарушений в период коронавирусной пандемии COVID-19 / Осколкова С.Н. // Психиатрия. 2020. № 18(3). С. 49-57. doi: 10.30629/2618-6667-2020-18-3-49-57
- 11 The Impact of Sheltering in Place During the COVID-19 Pandemic on Older Adults' Social and Mental Well-Being / Anne C. Krendl, PhD, Brea L. Perry, PhD // The Journals of Gerontology: Series B. 2020. doi: 10.1093/geronb/gbaa110
- 12 Новикова Л.Б. с соавт. Неврологические и психические расстройства, ассоциированные с COVID-19 // Артериальная гипертензия 2020; 26(3): 317-326. doi: 10.18705/1607-419X-2020-26-3-317-326.
- 13 Сосина В.Б. Возможности и перспективы применения Пантокальцина в клинической практике. МРЖ, 2006.
- 14 Моргунов Л.Ю. Диабетическая энцефалопатия. Клинические рекомендации по ведению больных/ Амбулаторный прием/ 2014
- 15 Муратова Н.В. Пантокальцин®: области клинического применения. Русский медицинский журнал 2007; 10: 868–873.
- 16 Аведисова А.С., Бородин В.И., Миронова Н.В. Эффективность Пантокальцина® в качестве корректора побочных эффектов антипсихотической терапии // Психиатрия и психофармакотерапия том 13 №2

REFERENCES

- 1 Mosolov S.N. Problemy psichicheskogo zdorov'ja v uslovijah pandemii COVID-19. Zhurnal nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova. 2020;120(5):7-15.
- 2 Kejt Kelland. Reportazh pod redakciej Uil'jama Maklina <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-mentalhealth/u-n-warns-of-global-mental-health-crisis-due-to-covid-19-pandemic-idUSKBN22Q0AO>.
- 3 The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence / Rebecca K. Webster, PhD; Louise E. Smith, PhD; Lisa Woodland, MSc; Prof Simon Wessely, FMedSci; Prof Neil Greenberg, FRCPsych; Gideon James Rubin, PhD // Lancet. 2020. Mar 14;395(10227). Pp. 912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- 4 Schwartz B.J. New APA survey on public anxiety over COVID19 // High Anxiety in America Over COVID19 – Medscape. – Mar 28, 2020.
- 5 Mental health and psychological resilience during the COVID-19 pandemic. Rekomendatel'noepis'moVOZot 27.03.2020. <https://www.euro.who.int/>
- 6 The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates / Leo Sher // QJM: An International Journal of Medicine. 2020. Vol. 113, Issue 10, October. Pp. 707–712
- 7 Schwartz B.J. New APA survey on public anxiety over COVID19 // High Anxiety in America Over COVID19 – Medscape. – Mar 28, 2020.
- 8 London R.T. Is COVID19 leading to a mental illness pandemic? Presented by ID Practitioner in MDedge Infectious disease. Available at: <https://www.mdedge.com/infectiousdisease/article/219612/coronavirusupdates/covid19leading-mental-illness-pandemic?fbclid=accessed+April+4,+2020>.
- 9 Psichicheskie reakcii i narusheniya povedeniya u lic s COVID-19: metodicheskie ukazaniya / Agamagomedova I.N., Bannikov G.S., Keshhjan K.L., Krjukov V.V., Pishhikova L.E., Poljanskij D.A., Ponizovskij P.A., Shmukler A.B., Shport S.V. M.: NMIC psihiatrii i narkologii im. V.P. Serbskogo, 2020.
- 10 Ambulatornye sluchai psichicheskikh narushenij v period koronavirusnoj pandemii COVID-19 / Oskolkova S.N. // Psihiatrija. 2020. № 18(3). S. 49-57. doi: 10.30629/2618-6667-2020-18-3-49-57
- 11 The Impact of Sheltering in Place During the COVID-19 Pandemic on Older Adults' Social and Mental Well-Being / Anne C. Krendl, PhD, Brea L. Perry, PhD // The Journals of Gerontology: Series B. 2020. doi: 10.1093/geronb/gbaa110
- 12 Novikova L.B. s soavt. Nevrologicheskie i psichicheskie rasstrojstva, associirovannye s COVID-19 // Arterial'naja gipertenzija 2020; 26(3): 317-326. doi: 10.18705/1607-419H-2020-26-3-317-326.
- 13 Sosina V.B. Vozmozhnosti i perspektivy primeneniya Pantokal'cina v klinicheskoy praktike. MRZh, 2006.
- 14 Morgunov L.Ju. Diabicheskaja jencefalopatija. Klinicheskije rekomendacii po vedeniju bol'nyh/ Ambulatornyj priem/ 2014
- 15 Muratova N.V. Pantokal'cin: oblasti klinicheskogo primeneniya/ Russkij medicinskij zhurnal/2007; 10: 868–873.
- 16 Avedisova A.S., Borodin V.I., Mironova N.V. Jefferektivnost' Pantokal'cina® v kachestve korrektera pobochnyh jefferktov antipsihoticheskoy terapii // Psihiatrija i psihofarmakoterapija tom 13 №2

**Контактные данные**

Джамантаева М.Ш. - доцент кафедры психиатрии и наркологии КРМУ, Сулейменова А. А. - зав.отделением РНПЦПЗ, Аймакова И. М. - врач-ординатор РНПЦПЗ. По 2-й статье: *Ешимбетова С. З.* - зав. кафедрой психиатрии и наркологии КРМУ, д.м.н. профессор, *Дуйсенова А. К.* - зав. кафедрой инфекционных и тропических болезней КазНМУ, д.м.н., профессор, *Курбан Х. М. и Байхадамова З. Е.* - резиденты 2-го года обучения КазНМУ.

Ешимбетова Саида Закировна – профессор, доктор медицинских наук, заведующая кафедрой психиатрии и наркологии

Моб. тел.: +7 747 107 53 59

Казахстанско-Российский медицинский университет, г.Алматы, РК

<https://orcid.org/0000-0002-3477-2565>