

Психические нарушения в период пандемии новой коронавирусной инфекции: причины и предрасполагающие факторы

Тювина Н.А., Высокова В.О., Ефремова Е.Н., Лавриненко О.В.

Кафедра психиатрии и наркологии ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия
Россия, 119021, Москва, ул. Россолимо, 11, стр. 9

Цель исследования — изучение причин и предикторов психических нарушений в период эпидемии COVID-19 у впервые обратившихся к психиатру, а также у пациентов с уже диагностированными психическими заболеваниями.

Пациенты и методы. Обследовано 100 пациентов, обратившихся к психиатру в связи с ухудшением психического состояния на фоне пандемии, из них 50 — впервые заболевших (1-я группа) и 50 — с ранее диагностированными психическими расстройствами (2-я группа). Исследование проводилось клиническим методом с помощью специально разработанной карты с последующей статистической обработкой полученных данных.

Результаты и обсуждение. Психические расстройства, обусловленные пандемией COVID-19, чаще возникали в молодом возрасте, у пациентов с высшим и средним специальным образованием, одиноких. В 1-й группе в результате воздействия психогенных факторов (влияние СМИ, карантин, экономических перемен) чаще возникали тревожные (36,8%) и депрессивные (21,1%) расстройства, а после перенесенной коронавирусной инфекции на первом месте были депрессивные расстройства (54,2%). Во 2-й группе представлены большей частью пациенты с эндогенными расстройствами (биполярное аффективное расстройство — 24%, рекуррентное депрессивное расстройство — 20%, шизофрения — 20%), которые обострялись чаще в результате перенесенного COVID-19, в меньшей степени — психогенно (переживания, связанные с изменением материального статуса и болезнью родных). Обсессивно-компульсивное расстройство, генерализованное тревожное расстройство, соматоформные расстройства были связаны с эпидемическими факторами.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о том, что существуют различия между психическими расстройствами, впервые возникшими на фоне пандемии, и обострениями состояния у психически больных пациентов, которые касаются предикторов, причин и клинических проявлений этих расстройств.

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция; COVID-19; SARS-CoV-2; психические расстройства; причины и предикторы психических расстройств.

Контакты: Нина Аркадьевна Тювина; natuvina@yandex.ru

Для ссылки: Тювина НА, Высокова ВО, Ефремова ЕН, Лавриненко ОВ. Психические нарушения в период пандемии новой коронавирусной инфекции: причины и предрасполагающие факторы. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2022;14(6):33–39. DOI: 10.14412/2074-2711-2022-6-33-39

Mental disorders during the pandemic of a new coronavirus infection: causes and predisposing factors

Tyuvina N.A., Vysokova V.O., Efremova E.N., Lavrinenko O.V.

*Department of Psychiatry and Narcology, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Ministry of Health of Russia, Moscow
11, Rossolimo St., Build. 9, Moscow 119021, Russia*

Objective: to study the causes and predictors of mental disorders during the COVID-19 epidemic in those who turned to psychiatrist for the first time, as well as in patients with already diagnosed mental illness.

Patients and methods. We examined 100 patients who turned to a psychiatrist due to a deterioration in their mental state during the pandemic, 50 patients were newly diagnosed (Group 1) and 50 with previously diagnosed mental disorders (Group 2). The study was carried out by a clinical method using a specially designed map, followed by statistical processing of the obtained data.

Results and discussion. Mental disorders caused by the COVID-19 pandemic more often occurred at a young age, in patients with higher and secondary specialized education, and in single patients. In the 1st group, as a result of exposure to psychogenic factors (the influence of the media, quarantine, economic changes), anxiety (36.8%) and depressive (21.1%) disorders occurred more often, and after the coronavirus infection, depressive disorders were in the first place (54.2%). The 2nd group mostly included patients with endogenous disorders (bipolar affective disorder — 24%, recurrent depressive disorder — 20%, schizophrenia — 20%), which were exacerbated more often as a result of COVID-19, to a lesser extent — psychogenic (experiences associated with a change in material status and illness of relatives). Obsessive-compulsive disorder, generalized anxiety disorder, somatoform disorders have been associated with epidemic factors.

Conclusion. The results obtained indicate that there are differences between the mental disorders that first appeared during the pandemic and the exacerbations of the condition in mentally ill patients, which relate to the predictors, causes and clinical manifestations of these disorders.

Keywords: new coronavirus infection; COVID-19; SARS-CoV-2; mental disorders; causes and predictors of mental disorders.

Contact: Nina Arkadievna Tyuvina; natuvina@yandex.ru

For reference: Tyuvina NA, Vysokova VO, Efremova EN, Lavrinenko OV. Mental disorders during the pandemic of a new coronavirus infection: causes and predisposing factors. *Nevrologiya, neiropsikhiatriya, psichosomatika* = *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*. 2022;14(6):33–39. DOI: 10.14412/2074-2711-2022-6-33-39

Перманентно протекающая пандемия COVID-19 сопровождается появлением новых штаммов коронавируса и, соответственно, новых сведений о воздействии самого вируса и пандемии в целом на соматическое и психическое здоровье людей [1–5]. С самого начала эпидемии много работ было посвящено изучению причин и факторов повышенного риска развития психических заболеваний [6–9].

По мнению большинства исследователей, психические нарушения во время эпидемии вызываются двумя группами факторов: первую группу составляют психогенные факторы, связанные с самой эпидемией, к которым относятся ограничительные меры, экономические изменения, сообщения в средствах массовой информации (СМИ), переход на дистанционный формат общения во многих сферах деятельности, что в корне изменило привычный образ жизни. Вторая группа включает в себя новую коронавирусную инфекцию, непосредственно влияющую на головной мозг, и вызванные перенесенной инфекцией различные соматические осложнения, в том числе так называемый «постковидный синдром» [10–14]. В литературе довольно подробно представлено влияние этих факторов на популяцию, однако недостаточно данных о воздействии их на людей с уже диагностированными психическими заболеваниями.

Цель настоящего исследования — изучение причин и предикторов психических нарушений в период эпидемии COVID-19 у впервые обратившихся к психиатру, а также у пациентов с уже диагностированными психическими заболеваниями.

Пациенты и методы. Исследование проводилось в период с 2020 по 2022 г. в амбулаторных и стационарных условиях Психиатрической клиники им. С.С. Корсакова Сеченовского Университета. Клиническим и клинико-катамнестическими методами были обследованы 100 больных: 50 пациентов, впервые обратившихся за психиатрической помощью (1-я группа), и 50 пациентов с обострением психического заболевания на фоне пандемии (2-я группа). На момент включения в исследование средний возраст пациентов 1-й группы составил 34,0 [27,0; 43] года, 2-й — 37,0 [27,0; 45,0] года ($p > 0,05$).

Критерии включения: наличие впервые возникших психических нарушений или обострение уже имеющихся психических заболеваний в период и вследствие пандемии.

Критерии исключения: наличие у пациентов тяжелых соматических заболеваний; злоупотребление алкоголем и другими психоактивными веществами; тяжелые органические поражения головного мозга, не связанные с действием коронавирусной инфекции; нежелание или неспособность пациента подписать информированное согласие на участие в исследовании; беременность, кормление грудью.

Состояние больных оценивали с применением специально разработанной карты клинического обследования.

Статистический анализ проводился с использованием программы StatTech v. 2.8.8 (разработчик — ООО «Статтех», Россия). Количественные показатели оценивались на предмет соответствия нормальному распределению с помощью критерия Колмогорова–Смирнова. В случае отсутствия нормального распределения количественные данные описывались с помощью медианы (Me) и нижнего и верхнего квартилей [25-го; 75-го перцентилей]. Категориальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей. Сравнение двух групп по количественному показателю, распределение которого отличалось от нормального, выполнялось с помощью U-критерия Манна–Уитни. Сравнение процентных долей при анализе четырехпольных таблиц сопряженности выполнялось с помощью критерия хи-квадрат (χ^2) Пирсона. Уровень статистической значимости был зафиксирован на уровне вероятности ошибки 0,05.

Результаты. Сравнительное исследование пациентов, впервые обратившихся за психиатрической помощью в период эпидемии COVID-19, и психически больных, поступивших на лечение в связи с обострением уже имеющегося психического расстройства, выявило ряд различий в социально-демографических показателях, преморбидных личностных особенностях, а также во влиянии отдельных факторов, связанных с пандемией (табл. 1).

По возрастному составу и полу пациенты обеих групп значимо не различались, большинство из них были молодого возраста, до 40 лет. Около половины пациентов не состояли в браке, более половины не имели детей. Однако группы пациентов значимо различались по уровню образования и трудовому статусу: в 1-й группе было больше пациентов с высшим образованием (82%) и работающих на момент обследования (72%). В то же время во 2-й группе 10% пациентов имели инвалидность. Данные различия можно объяснить тем, что психически больные, особенно с хроническими психическими заболеваниями, начавшими в раннем возрасте, менее адаптированы в социальном плане.

В структуре преморбидных личностных особенностей у обследованных встречались психастенические, сенситивные, истероидные, циклотимные и шизоидные черты. В 1-й группе пациентов обращает на себя внимание значительное превосходство психастенического преморбида (54%). У пациентов 2-й группы почти одинаковое число психастенических, циклотимических и шизоидных черт — 28% и по 22% соответственно.

Изучение психогенных факторов, способствующих возникновению психических расстройств в период пандемии, показало их различную роль в 1-й и 2-й группах пациентов (табл. 2).

В 1-й группе значимо больше обследуемых (62%) ощущали воздействие СМИ на свое состояние, тогда как во 2-й группе новости и статистические сводки в СМИ волновали лишь 32% пациентов [отношение шансов (ОШ) 0,288; 95% доверительный интервал (ДИ) 0,127–0,658; $p < 0,05$].

Влияние карантина и связанных с ним обстоятельств на свое психическое состояние также в большей степени отметили обследуемые из 1-й группы: 76% по сравнению с 48% пациентов 2-й группы (ОШ 0,291; 95% ДИ 0,124–0,685; $p < 0,05$).

Нахождение в группе повышенного риска заражения коронавирусной инфекцией близких родственников значимо больше волновало пациентов 2-й группы (ОШ 54; 95% ДИ 1,017–5,108; $p < 0,05$).

В то же время пациенты в обеих группах статистически значимо не различались в отношении таких факторов, как экономические изменения, связанные с пандемией; наличие родных, перенесших инфекцию; нахождение самих испытуемых в группе риска. И пациенты, впервые обратившиеся к психиатру, и уже имеющие психиатрический диагноз указывали на ухудшение психического состояния из-за экономических проблем – 78 и 68% соответственно (ОШ 0,599; 95% ДИ 0,245–1,467). Болезнь близких оказала влия-

ние на 24% пациентов 1-й группы и 26% пациентов 2-й группы (95% ДИ 0,450–2,753). Среди пациентов, впервые обратившихся к психиатру, лишь 20% ощущали ухудшение состояния в связи с тем, что они могут быть в группе риска. Во 2-й группе процент оказался чуть больше – 28% обследуемых, что не является статистически значимым (95% ДИ 0,615–3,935).

При исследовании непосредственного влияния вируса и вакцинации на состояние исследуемых пациентов было установлено, что на момент обращения большинство пациентов перенесли коронавирусную инфекцию, преимущественно в легкой форме (80% пациентов в 1-й группе и 54% во 2-й группе). При этом во 2-й группе значимо выше доля не болевших – 46% против 20%. У значительной части пациентов (46% в 1-й группе и 36% во 2-й группе) психическое состояние ухудшилось в связи с перенесенной коронавирусной инфекцией (табл. 3).

Таблица 2. Психогенные факторы, влияющие на возникновение психических нарушений в период пандемии, n (%)

Table 2. Psychogenic factors influencing the occurrence of mental disorders during pandemic, n (%)

Показатель	1-я группа ($n=50$)	2-я группа ($n=50$)
СМИ*	31 (62,0)	16 (32,0)
Экономические изменения	39 (78,0)	34 (68,0)
Карантин*	38 (76,0)	24 (48,0)
COVID у родных	12 (24,0)	13 (26,0)
Группа риска (больной),	10 (20,0)	14 (28,0)
Группа риска (родные)*	17 (34,0)	27 (54,0)

Примечание: возраст – моложе 18 лет и старше 50 лет

Таблица 3. COVID в анамнезе и вакцинация, n (%)

Table 3. History of COVID and vaccinations, n (%)

Показатель	1-я группа ($n=50$)	2-я группа ($n=50$)
Не переболели коронавирусной инфекцией*	10 (20,0)	23 (46,0)
Перенесли инфекцию в легкой форме*	30 (60,0)	19 (38,0)
Перенесли в форме средней тяжести	8 (16,0)	4 (8,0)
Перенесли в тяжелой форме	2 (4,0)	4 (8,0)
Ухудшение состояния после перенесенной инфекции	24 (48,0)	19 (38,0)
Привились вакциной SPUTNIK V*	34 (68,0)	21 (42,0)
Улучшение психического состояния после вакцинации	14 (28,0)	9 (18,0)

Таблица 1. Социально-демографические показатели, n (%)
Table 1. Socio-demographic indicators, n (%)

Показатель	1-я группа ($n=50$)	2-я группа ($n=50$)
Гендерный состав:		
женщины	23 (46,0)	25 (50,0)
мужчины	27 (54,0)	25 (50,0)
Возрастные группы:		
18–39 лет	36 (72,0)	34 (68,0)
40–59 лет	10 (20,0)	11 (22,0)
60 лет и более	4 (8,0)	5 (10,0)
Место жительства:		
Московская область	3 (6,0)	5 (10,0)
Москва	39 (78,0)	36 (72,0)
регионы	8 (16,0)	9 (18,0)
Семейный статус:		
холостые и незамужние	26 (52,0)	23 (46,0)
состоящие в браке	21 (42,0)	19 (38,0)
разведенные и вдовцы	3 (6,0)	8 (16,0)
Наличие детей:		
нет	27 (54,0)	28 (56,0)
есть	23 (46,0)	22 (44,0)
Образование:		
среднее	0	2 (4,0)
среднее профессиональное	4 (8,0)	14 (28,0)
высшее*	41 (82,0)	26 (52,0)
студенты	5 (10,0)	8 (16,0)
Трудовой статус:		
не работающие	10 (20,0)	15 (30,0)
работающие*	36 (72,0)	20 (40,0)
студенты	3 (6,0)	5 (10,0)
пенсионеры	1 (2,0)	5 (10,0)
инвалиды*	0	5 (10,0)

Примечание. В табл. 1–3: * – $p < 0,05$.

Количество привившихся в группе психически больных было меньше в 1,6 раза по сравнению с впервые обратившимися, что является статистически значимым показателем (ОШ 0,341; 95% ДИ 0,150–0,772; $p < 0,05$). После вакцинации психическое состояние улучшилось лишь у 18% пациентов 2-й группы и у 28% – в 1-й группе. Данные показатели статистически значимо не различались (ОШ 0,564; 95% ДИ 0,218–1,459; $p < 0,05$).

Анализ диагнозов, поставленных пациентам, и причинных факторов показал, что у пациентов 1-й группы (табл. 4) наиболее часто диагностировали депрессивный эпизод – 18 (36%) больных, генерализованное тревожное расстройство – 13 (26%), соматоформные расстройства – 6 (12%), тревожно-депрессивное расстройство – 5 (10%).

В результате воздействия психогенных факторов чаще возникали тревожные (36,8%) и депрессивные (21,1%) расстройства. После перенесенной коронавирусной инфекции на первом месте отмечались депрессивные расстройства (54,2%), затем – острые психотические состояния (16,7%). Почти три четверти случаев депрессии (72,2%) развивались в результате перенесенной инфекции. Смешанным тревожным и депрессивным расстройством страдали 5 (10%) пациентов 1-й группы, большинство из которых связывали ухудшение состояния с комплексным влиянием перенесенной инфекции и психогенных факторов. В генезе соматизированных расстройств были задействованы и те, и другие факторы. Обсессивно-компульсивное расстройство и декомпенсация личностного расстройства были вызваны исключительно психогенным воздействием.

Таблица 4. *Диагнозы и этиологические факторы в 1-й группе пациентов, n (%)*
Table 4. *Diagnoses and etiological factors in the 1st group of patients, n (%)*

Диагноз	Влияние психогенных факторов	Последствия перенесенной инфекции	Сочетание факторов
F23.1 Острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении	0	4 (16,7)	0
F32.1 Депрессивный эпизод	4 (21,1)	13 (54,2)	1 (14,3)
F41.1 Генерализованное тревожное расстройство	7 (36,8)	3 (12,5)	3 (42,9)
F41.2 Смешанное тревожное и депрессивное расстройство	0	2 (8,3)	3 (42,9)
F42.0 Обсессивно-компульсивное расстройство	2 (10,5)	0	0
F45.0 Соматоформное расстройство	4 (21)	2 (8,3)	0
F60.3 Эмоционально неустойчивое расстройство личности	2 (10,5)	0	0
Итого...	19 (100)	24 (100)	7 (100)

Таблица 5. *Диагнозы и этиологические факторы во 2-й группе пациентов, n (%)*
Table 5. *Diagnoses and etiological factors in the 2nd group of patients, n (%)*

Диагноз	Влияние психогенных факторов	Последствия перенесенной инфекции	Сочетание факторов
F21.3 Псевдоневротическая (неврозоподобная) шизофрения	2 (10,5)	2 (10,5)	2 (16,7)
F20.0 Параноидная шизофрения	0	2 (10,5)	2 (16,7)
F31.3 Биполярное аффективное расстройство, текущий депрессивный эпизод	2 (10,5)	7 (36,8)	1 (8,3)
F31.6 Биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод смешанного характера	0	0	2 (16,7)
F33.1 Рекуррентное депрессивное расстройство	1 (5,3)	6 (31,6)	3 (25,0)
F41.1 Генерализованное тревожное расстройство	5 (26,3)	0	0
F41.2 Смешанное тревожное и депрессивное расстройство	3 (15,8)	1 (5,3)	0
F42.0 Обсессивно-компульсивное расстройство	1 (5,3)	0	1 (8,3)
F45.0 Соматоформные расстройства	3 (15,8)	1 (5,3)	0
F60.3 Эмоционально неустойчивое расстройство личности	2 (10,5)	0	1 (8,3)
Итого...	19 (100)	19 (100)	12 (100)

Во 2-й группе также выявлены различия в причинах ухудшения состояния и поставленных диагнозах (табл. 5).

Самым частым диагнозом среди пациентов 2-й группы было биполярное аффективное расстройство (депрессивный эпизод или смешанное состояние) — 12 (24%) пациентов, большинство из которых отмечали ухудшение состояния после перенесенной инфекции. У 10 (20%) пациентов диагностировали рекуррентное депрессивное расстройство с обострением в результате перенесенного COVID-19. Десять пациентов (20%) страдали шизофренией еще до пандемии, и обострение у большинства наступило также под влиянием коронавируса. В двух случаях обсессивно-компульсивного расстройства произошло обострение на фоне пандемии с присоединением навязчивых страхов заражения.

У пациентов 2-й группы в основном имело место обострение уже имеющегося психического заболевания на фоне пандемии, причиной которого в большинстве случаев был COVID-19 или сочетание инфекции и психогенных факторов. У 9 (18%) пациентов были выявлены новые симптомы и произошла смена диагноза. Как правило, менялись диагнозы невротических и аффективных расстройств. Так, пяти пациентам в связи с превалированием тревоги в психическом состоянии был поставлен диагноз генерализованного тревожного расстройства, развившегося в условиях психотравмирующей ситуации.

Обсуждение. Полученные в результате исследования данные о причинах и предикторах психических нарушений в период пандемии у пациентов, впервые обратившихся за помощью к психиатру и ранее уже имевших психиатрический диагноз, свидетельствуют о том, что, несмотря на наличие некоторого сходства, по большинству признаков группы достоверно различаются.

По нашим данным, в обеих группах преобладают пациенты молодого возраста, с высшим и средним специальным образованием, причем высокий уровень образования чаще встречается у пациентов, впервые обратившихся к психиатру на фоне пандемии. Возможно, такая разница обусловлена большей заинтересованностью людей с высшим образованием в том, что происходит в мире, большей ориентированностью и вовлеченностью в новостную повестку. Это подтверждается и данными литературы [15, 16].

В 1-й группе пациентов было значимо больше работающих на момент включения в исследование. Возможно, это объясняется двумя причинами: во-первых, перевод на дистанционную работу, экономические потрясения и изменение привычного рабочего уклада сами по себе являются предпосылками для ухудшения психического состояния [17–19]. Во-вторых, психически больные в целом хуже адаптированы в социальном плане, среди них меньше трудоустроенных, есть инвалиды по психическому заболеванию.

По данным литературы, одинокие люди хуже справляются с условиями пандемии и чаще обращаются к психиатрам [8]. В нашем исследовании также более половины пациентов обеих групп были одиночками, при этом во 2-й группе было больше разведенных, что свидетельствует о большей семейной дезадаптации пациентов с ранее диагностированными психическими расстройствами. Более половины пациентов в нашем исследовании не имели детей,

наличие которых считается фактором риска развития психических нарушений [20].

В литературе практически отсутствуют сведения о влиянии личностных особенностей на возникновение психических нарушений в период пандемии. По нашим данным, люди с психастеническими чертами более всего подвержены воздействию травмирующих событий в период эпидемии, в результате чего возникают невротические и аффективные расстройства [21–23]. Так, американские, китайские и итальянские исследователи указывают на преимущественно депрессивные и тревожные расстройства, вызванные пандемией [24–26]. В нашем исследовании у впервые обратившихся также отмечались преимущественно тревожные и депрессивные нарушения. Однако необходимо добавить, что тревожные, соматоформные и невротические симптомы чаще возникали психогенно, а депрессии и острые психотические состояния — в результате перенесенной коронавирусной инфекции.

При анализе течения уже диагностированных психических заболеваний на фоне пандемии было установлено, что лишь у незначительного числа пациентов появились новые симптомы, преимущественно невротического регистра и тревожного ряда. Большинство психических расстройств эндогенного происхождения обострились после коронавирусной инфекции. Многими авторами перенесенная инфекция COVID-19 также рассматривается как возможный предиктор или причина психических нарушений [27–29]. Британское исследование, в котором приняли участие 144 пациента с COVID-19, показало, что после перенесенной инфекции тревога возникает у 35%, а депрессивные симптомы — у 28% пациентов, при условии отсутствия ранее подобных симптомов [30]. В свою очередь, пациенты с уже имеющимися психическими заболеваниями также находятся в группе риска: могут обостряться симптомы обсессивно-компульсивного расстройства, шизофрении, тревожных и депрессивных расстройств [31].

Пациенты с имеющимся психиатрическим диагнозом прививались значительно реже впервые обратившихся и в меньшей степени реагировали на прививку. В результате исследования не было выявлено значимого улучшения психического состояния пациентов после прививки. По данным опросов и клинических наблюдений, пациенты с психическими заболеваниями проявляют большую нерешительность в отношении вакцинации [32]. Также в исследовании службы неотложной психиатрической помощи Коннектикута в феврале 2021 г. предлагалось вакцинироваться против COVID-19 подходящим пациентам. Из этих 96 пациентов только 39 (40,6%) были заинтересованы в получении вакцины, но вакцинироваться первой дозой решились лишь 23 пациента, среди которых только 21 человек в конечном итоге получил вторую дозу вакцины [33].

По результатам нашего исследования, на психическое состояние пациентов оказывают психогенное влияние определенные факторы, связанные с пандемией. Так, на впервые обратившихся к психиатру пациентов в большей степени действует информация в СМИ. Это объясняется также многими литературными источниками: «инфодемия» стала для большей части населения не меньшим провоцирующим ухудшение психического состояния фактором, чем сама пандемия [34]. В то же время люди с психическими заболеваниями более погружены в свои переживания и мало ори-

ентированы на новостную повестку [35], что в нашем случае проявляется в том, что лишь 38% больных указывали на влияние данного фактора.

Карантин и связанные с ним ограничительные меры также создавали стресс в основном для пациентов 1-й группы, что часто объясняется нестандартностью создавшейся ситуации для этого контингента [36]. Напротив, пациенты с психическими заболеваниями большую часть времени находятся дома, не ведут активную социальную жизнь, что делает условия карантина более привычными [37].

Экономические потрясения, вызванные эпидемией, оказали влияние почти в равной степени на обе группы пациентов. Все они связывают зависимость ухудшения психического состояния со снижением доходов, изменениями трат и условий труда, на что указывается и в других исследованиях [38].

Оценка отношения пациентов к состоянию здоровья родственников и принадлежности их к группам риска показала, что пациенты с имеющимися психическими заболеваниями чаще упоминали о страхе и переживаниях за родных и их здоровье в период эпидемии, что было связано со страхом собственного заражения или потерей опеки со стороны родных при условии развития у них заболевания.

Заключение. Таким образом, результаты исследования причин и предикторов психических нарушений в период продолжающейся пандемии новой коронавирусной инфекции, различий их у впервые обратившихся и у пациентов с установленным ранее диагнозом психического расстройства показали разницу в их реагировании как на коронавирус, так и на стрессовые факторы, связанные с эпидемией, что необходимо учитывать при организации профилактических и лечебных мероприятий.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Avery J, Leboeuf J, Holding A, et al. Rewriting the script: How COVID-19 affected the relation between intrinsic aspirations and depressive symptoms. *Pers Individ Dif*. 2023 Jan;200:111869. doi: 10.1016/j.paid.2022.111869. Epub 2022 Aug 24.
2. Zhang X, Lewis S, Chen X, et al. Mental health professionals views and the impact of COVID-19 pandemic on implementing digital mental health in China: A nationwide survey study. *Internet Interv*. 2022 Sep 24;30:100576. doi: 10.1016/j.invent.2022.100576
3. Farcas A, Christl P, Fagen J, Iftene F. Possible predictors of Covid-19 vaccine hesitancy in the psychiatric population — A scoping review. *Psychiatry Res Commun*. 2022 Dec;2(4):100075. doi: 10.1016/j.psycom.2022.100075. Epub 2022 Sep 13.
4. Остроумова ТМ, Черноусов ПА, Кузнецов ИВ. Когнитивные нарушения у пациентов, перенесших COVID-19. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2021;13(1):126-30. doi: 10.14412/2074-2711-2021-1-126-130 [Ostroumova TM, Chernousov PA, Kuznetsov IV. Cognitive impairment in COVID-19 survivors. *Nevrologiya, neiropsikhiatriya, psikhosomatika* = *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*. 2021;13(1):126-30. doi: 10.14412/2074-2711-2021-1-126-130 (In Russ.)].
5. Хасанова ДР, Житкова ЮВ, Васкаева ГР. Постковидный синдром: обзор знаний о патогенезе, нейропсихиатрических проявлениях и перспективах лечения. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2021;13(3):93-8. doi: 10.14412/2074-2711-2021-3-93-98 [Khasanova DR, Zhitkova YuV, Vaskaeva GR. Post-covid syndrome: a review of pathophysiology, neuropsychiatric manifestations and treatment perspectives. *Nevrologiya, neiropsikhiatriya, psikhosomatika* = *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*. 2021;13(3):93-8. doi: 10.14412/2074-2711-2021-3-93-98 (In Russ.)].
6. Zhao Y, Qu D, Chen S, Chi X. Network analysis of internet addiction and depression among Chinese college students during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. *Comput Human Behav*. 2023 Jan;138:107424. doi: 10.1016/j.chb.2022.107424. Epub 2022 Aug 5.
7. Guo Q, Zheng Y, Shi J, et al. Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: a mixed-method study. *Brain Behav Immun*. 2020 Aug;88:17-27. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.038. Epub 2020 May 19.
8. Lei L, Huang X, Zhang S, et al. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Med Sci Monit*. 2020 Apr 26;26:e924609. doi: 10.12659/MSM.924609
9. Rodriguez-Munoz A, Antino M, Ruiz-Zorrilla P, Sanz-Vergel A. Los Efectos Psicologicos de la Cuarentena por el COVID-19: Un estudio Longitudinal [Proyecto de Investigacion en Ejecucion]. Madrid: Universidad Complutense; 2020.
10. Wang C, Pan R, Wan X, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav Immun*. 2020;87:40-8. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.028
11. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res*. 2020 Jun;288:112954. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954. Epub 2020 Apr 12. Erratum in: *Psychiatry Res*. 2021 May;299:113803.
12. Brooks SK, Webster RK, Smith LE. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 Mar 14;395(10227):912-20. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8. Epub 2020 Feb 26.
13. Reynolds DL, Garay JR, Deamond SL, et al. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiol Infect*. 2008 Jul;136(7):997-1007. doi: 10.1017/S0950268807009156. Epub 2007 Jul 30.
14. Меркин АГ, Акинфиева СС, Мартюшев-Поклад АВ и др. Тревожность: феноменология, эпидемиология и факторы риска на фоне пандемии, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2 (COVID-19). *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2021;13(1):107-12. doi: 10.14412/2074-2711-2021-1-107-112 [Merkin AG, Akinfieva SS, Martyushev-Poklad AV, et al. Anxiety: phenomenology, epidemiology, and risk factors during the novel coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic. *Nevrologiya, neiropsikhiatriya, psikhosomatika* = *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*. 2021;13(1):107-12. doi: 10.14412/2074-2711-2021-1-107-112 (In Russ.)].
15. Mazza C, Ricci E, Biondi S, et al. A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 May 2;17(9):3165. doi: 10.3390/ijerph17093165
16. Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychol Health Med*. 2021 Jan;26(1):13-22. doi: 10.1080/13548506.2020.1746817. Epub 2020 Mar 30.
17. Li W, Yang Y, Liu ZH, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *Int J Biol Sci*. 2020 Mar 15;16(10):1732-8. doi: 10.7150/ijbs.45120
18. Finatti F, Pigato G, Pavan C, et al. Psychosis in Patients in COVID-19-Related Quarantine: A Case Series. *Prim Care Companion CNS Disord*. 2020 May 14;22(3):20102640. doi: 10.4088/PCC.20102640

19. Pandi-Perumal SR, Vaccarino SR, Chattu VK, et al. 'Distant socializing,' not 'social distancing' as a public health strategy for COVID-19. *Pathog Glob Health*. 2021 Sep;115(6):357-64. doi: 10.1080/20477724.2021.1930713. Epub 2021 May 30.
20. Mamun MA, Al-Mamun F, Hosen I, et al. Prevalence and risk factors of sleep problems in Bangladesh during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Epidemiol*. 2022 Dec;2:100045. doi: 10.1016/j.sleepe.2022.100045. Epub 2022 Sep 30.
21. Дороженко ИЮ. Соматизированные расстройства аффективного и невротического регистров в условиях пандемии COVID-19 (разборы клинических случаев). *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2020;12(6):137-43. doi: 10.14412/2074-2711-2020-6-137-143 [Dorozhenko IYu. Somatization disorders of affective and neurotic registers during the COVID-19 pandemic (analysis of clinical cases). *Nevrologiya, neiropsikhiatriya, psikhosomatika = Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*. 2020;12(6):137-143. doi: 10.14412/2074-2711-2020-6-137-143 (In Russ.)].
22. Tang W, Hu T, Hu B, et al. Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *J Affect Disord*. 2020 Sep 1;274:1-7. doi: 10.1016/j.jad.2020.05.009. Epub 2020 May 13.
23. Cosic K, Popovic S, Sarlija M, Kesedzic I. Impact of Human Disasters and COVID-19 Pandemic on Mental Health: Potential of Digital Psychiatry. *Psychiatr Danub*. 2020 Spring;32(1):25-31. doi: 10.24869/psyd.2020.25
24. Asmundson GJG, Paluszek MM, Landry CA, et al. Do pre-existing anxiety-related and mood disorders differentially impact COVID-19 stress responses and coping? *J Anxiety Disord*. 2020 Aug;74:102271. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102271. Epub 2020 Jul 7.
25. Hao F, Tan W, Jiang L, et al. Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain Behav Immun*. 2020 Jul;87:100-6. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.069. Epub 2020 Apr 27.
26. Spada MS, Biffi AM, Belotti L, et al. Psychological impact of COVID-19 after hospital discharge: A follow-up study on Italian recovered patients. *J Affect Disord*. 2022 Nov 15;317:84-90. doi: 10.1016/j.jad.2022.08.086. Epub 2022 Aug 24.
27. Головачева ВА, Табеева ГР, Кузнецов ИВ. Когнитивные нарушения при COVID-19: взаимосвязь, патогенез и вопросы терапии. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2021;13(2):123-9. doi: 10.14412/2074-2711-2021-2-123-129 [Golovacheva VA, Tabeeva GR, Kuznetsov IV. Cognitive impairment in COVID-19: associations, pathogenesis and treatment questions. *Nevrologiya, neiropsikhiatriya, psikhosomatika = Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*. 2021;13(2):123-9. doi: 10.14412/2074-2711-2021-2-123-129 (In Russ.)].
28. Azoulay E, Resche-Rigon M, Megarbane B, et al. Association of COVID-19 Acute Respiratory Distress Syndrome With Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in Family Members After ICU Discharge. *JAMA*. 2022 Mar 15;327(11):1042-50. doi: 10.1001/jama.2022.2017
29. Troyer EA, Kohn JN, Hong S. Are we facing a crashing wave of neuropsychiatric sequelae of COVID-19? Neuropsychiatric symptoms and potential immunologic mechanisms. *Brain Behav Immun*. 2020 Jul;87:34-9. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.027. Epub 2020 Apr 13.
30. Rogers JP, Chesney E, Oliver D, et al. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020 Jul;7(7):611-27. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30203-0. Epub 2020 May 18.
31. Costa M, Pavlo A, Reis G, et al. COVID-19 Concerns Among Persons With Mental Illness. *Psychiatr Serv*. 2020 Nov 1;71(11):1188-90. doi: 10.1176/appi.ps.202000245. Epub 2020 Sep 3.
32. Ren X, Shen F, Gui Y, et al. The attitudes of psychiatric patients towards COVID-19 vaccination in China: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2021 Sep 29;21(1):475. doi: 10.1186/s12888-021-03484-9
33. Mitchell L, Wilkosz M, Fuehrlein B. COVID-19 Vaccine Administration and Hesitation Among Psychiatric Emergency Services Patients. *Community Ment Health J*. 2022 Oct;58(7):1381-4. doi: 10.1007/s10597-022-00949-3. Epub 2022 Feb 12. Erratum in: *Community Ment Health J*. 2022 Apr 7.
34. Van Antwerpen N, Turnbull D, Searston RA. The role of anxiety in mediating the relationship between information consumption and COVID-19 protective behaviours. *Psychol Health Med*. 2022 Oct;27(9):2043-56. doi: 10.1080/13548506.2021.2008994. Epub 2021 Nov 22.
35. Yao H, Chen JH, Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*. 2020 Apr;7(4):e21. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30090-0
36. Jin Y, Sun T, Zheng P, An J. Mass quarantine and mental health during COVID-19: A meta-analysis. *J Affect Disord*. 2021 Dec 1;295:1335-46. doi: 10.1016/j.jad.2021.08.067. Epub 2021 Sep 2.
37. Budimir S, Probst T, Pieh C. Coping strategies and mental health during COVID-19 lockdown. *J Ment Health*. 2021 Apr;30(2):156-63. doi: 10.1080/09638237.2021.1875412. Epub 2021 Jan 27.
38. Hossain MM, Tasnim S, Sultana A, et al. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. *F1000Res*. 2020 Jun 23;9:636. doi: 10.12688/f1000research.24457.1

Поступила/отрецензирована/принята к печати
Received/Reviewed/Accepted
09.08.2022/11.11.2022/14.11.2022

Заявление о конфликте интересов/Conflict of Interest Statement

Исследование не имело спонсорской поддержки. Конфликт интересов отсутствует. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать. Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами.

The investigation has not been sponsored. There are no conflicts of interest. The authors are solely responsible for submitting the final version of the manuscript for publication. All the authors have participated in developing the concept of the article and in writing the manuscript. The final version of the manuscript has been approved by all the authors.

Тювина Н.А. <https://orcid.org/0000-0002-5202-1407>
Высокова В.О. <https://orcid.org/0000-0002-4087-1025>
Ефремова Е.Н. <https://orcid.org/0000-0002-5394-264>
Лавриненко О.В. <https://orcid.org/0000-0001-9194-2965>