# КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ



V информационно-образовательная школа практического психиатра «Актуальные вопросы современной психиатрии» Нижний Новгород, 28 сентября 2022

# Ментальное здоровье реконвалесцентов COVID-19. Аспекты диспансеризации и сопровождения



д.м.н. Кузьмина С.В., ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России, Казань



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ
им. В.П. СЕРБСКОГО» МИНЗДРАВА РОССИИ

Всероссийская научно-практическая конференция

«Коронавирус и охрана психического здоровья населения: клинические, нейробиологические, превентивные и организационные аспекты»

г. Москва, 30-31 марта 2022 г.





## Группы населения с ментальными проблемами

- Здоровые люди, охваченные паникой и плохо переносящие новые стрессовые факторы
- Заболевшие в лёгкой форме и находящиеся на карантине или заболевшие в тяжёлой форме и госпитализированные, либо нуждающиеся в госпитализации
- Медперсонал, оказывающий непосредственную помощь заболевшим COVID-19
- Психически больные, находящиеся на амбулаторном наблюдении с обеспечением их необходимой помощью, включая медикаментозную
- Психически больные, заболевшие COVID-19, нуждающиеся в госпитализации в специализированные стационары или в домашнем карантине

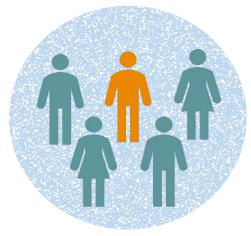


# Постковидный синдром – «long COVID» (ВОЗ, октябрь 2021)

- Постковидное состояние встречается у пациентов, которые перенесли инфекцию SARSCoV-2. Симптомы этого состояния обычно держатся около трех месяцев с начала заболевания COVID-19 и не могут быть объяснены другими диагнозами.
- Общие признаки такого состояния заключаются в повышенной утомляемости, нехватке дыхания, когнитивном расстройстве и некоторых других симптомах, которые также оказывают влияние на повседневное функционирование.
- Симптомы могут быть впервые выявлены после первичного восстановление непосредственно от болезни COVID-19 или появиться с началом заболевания. Симптомы могут изменяться ослабляться или обостряться время от времени.



## Что такое «долгий COVID» или «постковидный синдром»?



У ~1 из 5 человек с положительным результатом теста на COVID-19 длительность симптомов составила ≥ 5 недель<sup>1\*</sup>



У ~1 из 10 лиц с положительным результатом теста на COVID-19 длительность симптомов составила ≥ 12 недель<sup>1\*</sup>

Жалобы, предъявляемые > 15% пациентов, перенесших SARS и MERS<sup>2</sup>:

- Нарушение сна
- Частое повторное переживание травмирующих воспоминаний
- Эмоциональная лабильность
- Нарушение концентрации внима и
- Слабость
- Нарушение памяти

• COVID-19 — заболевание, вызванное коронавирусом 2019 г; MERS — ближневосточный респираторный синдром. ПТСР — посттравматическое стрессовое расстройство. SARS — тяжелый острый респираторный синдром.

1. Bohmwald K, et al. Front Cell Neurosci. 2018;12:386; 2. Rogers JP, et al. Lancet Psychiatry. 2020;7(7):611-627; 3. Lam MH-B, et al. Arch Intern Med. 2009;169(22):2142-2147; 4. Ahmed H, et al. J Rehabil Med. 2020;52(5):jrm00063.



# Психические расстройства, как последствия терапии пациентов с COVID-19

**Депрессия** – хлорохин, азитромицин, лопинавир/ритонавир, тоцилизумаб, кортикостероиды, интерферон a2b

Психотическая симптоматика – хлорохин, гидроксихлорохин, кортикостероиды, лопинавир/ритонавир, интерферон a2b, умифеновир/фавиправир

**Нарушения сна** – азитромицин, интерферон a2b

**Когнитивные расстройства** – кортикостероиды, тоцилизумаб, интерферон a2b



# Реконвалесценты COVID-19 испытывают эмоциональные, когнитивные и физические симптомы



<sup>•</sup> COVID-19 — заболевание, вызванное коронавирусом 2019 г. ПТСР — посттравматическое стрессовое расстройство.

<sup>•</sup> По материалам 1. маст MG, et al. Brain Behav Immun. 2020;89:594-600; 2. El Sayed S, et al. Neuropsychopharmacol Rep. 2020;10.1002/npr2.12154; 3. Chamberlain SR, et al. BJPsych Open. 2021;7(2):e47; 4. Yelin D, et al. Lancet Infect Dis. 2020;20(10):1115-1117. Supplementary Appendix; 5. Huang C, et al. Lancet. 2021;397(10270):220-232; 6. Di Carlo DT, et al. J Neurol. 2020;1:1–9; 7. Woo MS, et al. Brain Commun. 2020;2(2):fcaa205.





Депрессия клинический уровень



Тревога клинический уровень



Стресс Субклинический уровень





## Ментальные расстройства, ассоциированные с пандемией

'еактивные состояния: острая реакция на стресс (F43.0),

Р (F43.1), расстройства адаптации (F43.2), реактивные психогенные депрессии (F32.0, F32.1, F32.2) – у лиц, заболевших COVID-19 и ближайшего окружения; другие реакции на тяжелый стресс (включая нозогенные реакции, возникающие в связи с тяжелым соматическим заболеванием, которое выступает в качестве психотравмирующего события) (F43.8);

- Синдром эмоционального выгорания (Z73) в условиях хронического стресса, вызванного профессиональной деятельностью (наиболее уязвимая категория медицинские работники);
- Обострение невротических, аффективных, тревожных расстройств. Декомиенсация расстройств личности, развитие острых и обострение хронических психозов, включая SCH





## Ядерные нейробиологические феномены тревожных расстройств





# Распространенность тревожных расстройств

#### Российская Федерация

Статистические данные Минздрава РФ

Контингент зарегистрированных в течение года больных с невротическими, связанными со стрессом

и соматоформными расстройствами 0,3%

#### населения

[Казаковцев и соавт., 2015]

#### Мировые данные

Эпидемиологические исследования

Тревожные расстройства – самая частая группа психических расстройств в популяции

Распространенность тревожных расстройств в течение года в США [Kessler R. et al, 2005]: 18,1% населения





# Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 июля 2021 г. N 698н

«Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»

Выявление постковидного COVID-19 синдрома (последствий перенесенной новой коронавирусной инфекции)

Необходим скрининг психических расстройств с поэтапным использованием шкал (валидированных опросников) в первичной медицинской сети

**Цель:** последующая профессиональная диагностика и оказание специализированной медицинской помощи.



# Приказ МР РФ от 27 апреля 2021 г. N 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

- П. 18. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:
- .... консультацию !неврологом! При выявленных когнитивных нарушениях и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением;
- ... для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;



Алгоритм скрининга психических расстройств

- 1. Все реконвалесценты: вопросы общей анкеты:
- Вас беспокоит общая слабость?
- у Вас снизился аппетит?
- у Вас снизилась память?
- Вас беспокоит бессонница или сонливость в течение дня?
- Вас беспокоит тревога или пониженное настроение?
- -ИЛИ по разделу «Психическое здоровье» МН шкалы SF-36
  - 4. Диагностика и оказание специализированной помощи(психотерапия, психофармакотерапия, социальнопсихологическая реабилитация)

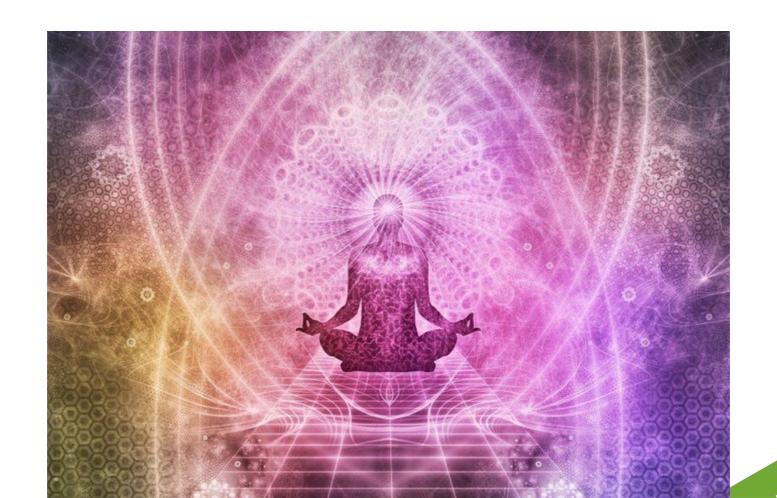
2. Анкеты по астении - MFI; нарушениям сна - ISI; тревоги и депрессии - HADS

3. Специализированные опросники и шкалы для диагностики: Депрессии РНQ-9, тревоги GAD-7; стрессовых расстройств IES-R; когнитивных нарушений MMSA или MoCA; других психических расстройств SCL-90-R



# Терапевтические аспекты Что делать?

Терапия психических расстройств при ПКС не изучена и не разработана!





- Long-COVID это мультисистемное состояние, вызванное непосредственным поражением вирусом ЦНС, опосредованным влиянием системных нарушений (СС и дыхательных) и психосоциальными стрессовыми факторами.
- Симптомокомплекс представлен двумя ведущими вариантами: астения и когнитивные нарушения (каждый второй реконвалесцент); тревожно-депрессивный синдром и ПТСР (до 15%).
- Врачи первичной медицинской сети должны выявлять таких пациентов, используя психометрические шкалы и оказывать адекватную помощь с применением полипрофессионального подхода.

#### КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ



#### МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

# Основная цель лечения с точки зрения пациента - улучшение функционирования

Пациентам в первую очередь важно функциональное улучшение, а также улучшение эмоциональной стабильности















Организация быта



Трудоустройство

GIFT — программа группового, индивидуального и семейного лечения депрессии (Group, Individual, Family Treatment of Depression). БДР — большое депрессивное расстройство. Примерные индивидуальные цели лечения по результатам предварительного качественного исследования с участием 26 амбулаторных пациентов из программы когнитивной поведенческой терапии GIFT для лиц с БДР продолжительностью 10-14 недель. По материалам Battle CL, et al. J Psychiatr Pract. 2010;16(6):425-30.

#### КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ



#### медицинский университет

Расстройство	Тревожный SDR	Депрессивный SDR	Астения
Простое	Транквилизаторы	Антидепрессанты	Транквилизаторы и/или психостимуляторы
Коморбидная патология	+ <b>Антидепрессанты</b> нейролептики противосудорожные	<b>+ Транквилизаторы</b> нейролептики	+ Антидепрессанты нейролептики



## Психофармакотерапия у пациентов с COVID-19

- Пандемия COVID-19 представляет собой значительное бремя для психического здоровья<sup>1-3</sup>.
- Антидепрессанты <u>уменьшают тяжесть симптомов</u> и <u>улучшают</u> функционирование пациентов с аффективной симптоматикой, в том числе пострадавших от пандемии COVID-19 по следующим аспектам:
  - Ангедония и эмоциональное притупление<sup>4-5</sup>
  - Психотравмирующее событие в прошлом<sup>6</sup>
  - Мотивация и энергия<sup>5</sup>
  - Качество сна<sup>7</sup>
  - Когнитивные нарушения и функционирование 8-11

<sup>•</sup> COVID-19 — заболевание, вызванное коронавирусом 2019 г. БДР — большое депрессивное расстройство. ИОЗСН — ингибитор обратного захвата серотонина и норадреналина. СИОЗС — селективный ингибитор обратного захвата серотонина. 1. Winkler P, et al. Epidemiol Psychiatr Sci. 2020;29:e173; 2. Pan KY, et al. Lancet Psychiatry. 2021;8(2):121-129; 3. Ettman CK, et al. JAMA Netw Open. 2020;3(9):e2019686; 4. Cao B, et al. Front Psychiatry. 2019;10.77; 5. Fagiolini A, et al. J Affect Disord. 2021;283:472-479; 6. Christensen MC, et al. J Affect Disord. 2019;263:258–266; 7. Cao B, et al. J Psychopharmacol. 2019;33(11):1388-1394; 8. Mahableshwarkar AR, et al. Neuropsychopharmacol. 2015;40(8):2025–2037; 9. McIntyre RS, et al. Int J Neuropsychopharmacol. 2014;17(10):1557–1567; 10. Katona C, et al. Int Clin Psychopharmacol. 2012;27(4):215–223; 11. Chokka P, et al. CNS Spectr. 2019;24(6):616-627; 12. Montgomery SA, et al. Flum Psychopharmacol Clin Exp. 2014;29:470–482.



### Особенности терапии антидепрессантами

- Антидепрессанты начинают воздействовать на симптомы депрессии не сразу, а через 2-3 недели после начала их применения
- Все антидепрессанты, включая самые современные, обладают побочным действием, зачастую имеющим нежелательный характер
- Эффективность существующих антидепрессантов не достигает 100%. До 20
  - 30 % больных не поддаются лечению
- Все существующие антидепрессанты в той или иной степени вступают в химическое взаимодействие с другими лекарственными препаратами

## https://www.covid19-druginteractions.org/

#### Анксиолитики Бензодиазипиновые Небензодиазипиновые Диазепам Адаптол Феназепам Гидроксизин Хлордеазепоксид Мезапам Афобазол Тофизопам Лоразепам Тенотен Альпразолам Буспирон

Штрыголь С.Ю., Кортунова Т.В., Штрыголь Д.В. Транквилизаторы (анксиолитики): фармакологические свойства, направления совершенствования, проблемы безопасности применения // Провизор. 2005. № 20. С. 45–47

#### КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ



#### МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

#### Профиль безопасности

	Побочные эффекты и осложнения	Механизм возникновения
бензодиазепины	Снижение мышечного тонуса, нарушение функции дыхания, усиление синдрома апноэ, риск развития пневмонии, атаксия с возможностью падения и получения травм у ослабленных и пожилых пациентов.	Миорелаксирующий эффект, угнетения ЦНС.

#### можно:

сочетать с большинством ЛС не опасаться полипрагмазии пожилым пациентам пациентам кардиопрофиля пациентам с нарушением функции печени

Высокий профиль безопасности Не влияет на работоспособность

#### ОПТИМАЛЬНЫЙ АНКСИОЛИТИК

Адаптол®

Воздействует на все нейромедиаторные системы эмоциогенного мозга

Анксиолитическое

Вегетостабилизирующее

Ноотропное

Адаптогенное

Тофизопам

Предположительно действует только на ГАМК-эргическую систему

Анксиолитическое

Вегетостабилизирующее

Гидроксизин

Эффект сходен с антигистаминными препаратами первого поколения

Анксиолитическое

Седативное

Противозудное

Спазмолитическое и симпатолитическое



#### Ограничения:

#### Терапия нарушений ментального здоровья при long-COVID

- Мультидисциплинарный подход (терапия неврологической и соматической коморбидной патологии)
- Биопсихосоциальный подход: целевая психофармакотерапия, индивидуальная психотерапия, когнитивный тренинг, персонализированные социально-реабилитационные мероприятия
- Психофармакотерапия ведущего симптома-мишени, титрование доз и учет потенциальных взаимодействий
- Нейрометаболические стимуляторы, ноотропы, анксиолитики.
- КПТ, техники повышения стрессоустойчивости
- Нелекарственные методы: экстракорпоральные методы хирургии (плазмаферез, лимфоферез, др.) мануальные техники лимфодренажа, ТМС
- Дозированная физическая активность

