

Увеличение циркадного индекса у пациентов с тахиаритмиями свидетельствует о повышенной чувствительности миокарда к симпатoadреналовым влияниям.

Медикаментозное лечение детей с нарушениями ритма сердца приводящим к синкопальным состояниям основывается на принципах комплексной базисной нейрометаболической терапии, действие которой направлено на основные звенья патологического процесса. Антиаритмическая терапия является симптоматической и подключается при необходимости экстренной коррекции аритмии и неэффективности базисной терапии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сайфуллаева, Д. В. Нарушение ритма сердца у детей / Д. В. Сайфуллаева // Вестник экстренной медицины. — 2017. — Т. 10, № 1. — С. 119–124.
2. Белозеров, Ю. М. Детская кардиология / Ю. М. Белозеров. — М.: МЕДпресс-информ, 2004. — 600 с.
3. Мутафьян, О. А. Аритмии сердца у детей и подростков: клиника, диагностика и лечение / О. А. Мутафьян. — М.: Vinom Publishers; Санкт-Петербург: Нев. диалект, 2003. — 223 с.
4. Сайфуллаева, Д. В. Прогностические критерии развития синкопе при нарушении ритма сердца у детей / Д. В. Сайфуллаева // Вестник экстренной медицины. — 2019. — Т. 12., № 1. — С. 81–85.
5. Толстикова Т. В. Нарушение сердечного ритма как причина синкопальных состояний у детей. Клиническое наблюдение / Т. В. Толстикова, Т. П. Марчук, Г. В. Гвак // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. — 2017. — Т. 2, № 2. — С. 128–131.

УДК 159.942.5:[616.98:578.834.1]

ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ

Курман Т. А.

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Пандемия COVID-19 стала серьезным вызовом для мировой системы здравоохранения и даже сегодня, спустя полтора года после регистрации первых случаев заболевания, остается одной из самых серьезных проблем во всем мире [1].

Социальное дистанцирование, самоизоляция, утрата близких, потеря структурированной образовательной базы, изменение условий занятости, финансовые затруднения — дополнительные стрессоры в эпидемии COVID-19, способствующие возникновению психоэмоциональных нарушений или же усугублению уже существующих расстройств [2].

Цель

Изучить психоэмоциональный статус пациентов с коронавирусной инфекцией, находившихся на стационарном лечении, с использованием специализированных опросников оценки психоэмоционального состояния.

Материал и методы исследования

Проведено анкетирование 66 пациентов с коронавирусной инфекцией, находившихся на стационарном лечении в отделениях терапевтического профиля УЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3» с февраля по апрель 2021 г.

Оценка психоэмоционального статуса пациентов проводилась с использованием специализированного опросника в соответствии со шкалой оценки влияния травматического события (ШОВТС, Impact of Event Scale, IES-R), которая является клинической тестовой методикой, направленной на выявление симптомов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и оценку степени их выраженности. Это показатель самоотчета из 22 пунктов, который оценивает субъективный дистресс, вызванный травматическим событием, выявление симптомов ПТСР и оценку степени их выраженности. Травматическим событием является коронавирусная инфекция средней тяжести течения, осложненная пневмонией и приводящая к госпитализации пациента.

Результаты исследования и обсуждение

В исследовании приняли участие 66 пациентов, находившихся на стационарном лечении. Из них 48 (72,7 %) женщин и 18 мужчин (27,3 %) (рисунок 1) в возрасте от 20 лет до 81 года. Средний возраст у женщин составил 59,5 лет, а у мужчин 52,1 года (рисунок 2).

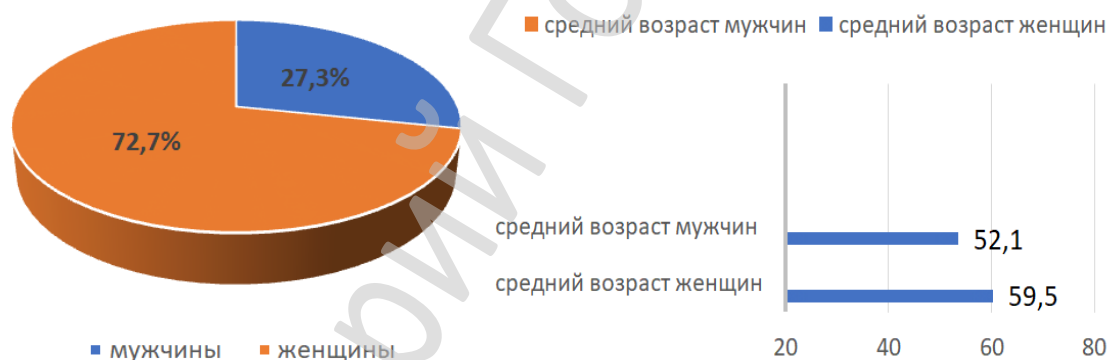


Рисунок 1 — Количество пациентов

Рисунок 2 — Средний возраст пациентов

Анализ полученных данных показал, что 35 (53 %) пациентов набрали менее 24 баллов, 7 (10,7 %) — 24–33 балла, 4 (6 %) — 33–37 баллов и 20 (30,3 %) пациентов набрали более 37 баллов, что указывает на высокий эмоциональный стресс у пациентов, вызванный COVID-19 и риске диагноза ПТСР (рисунок 3).

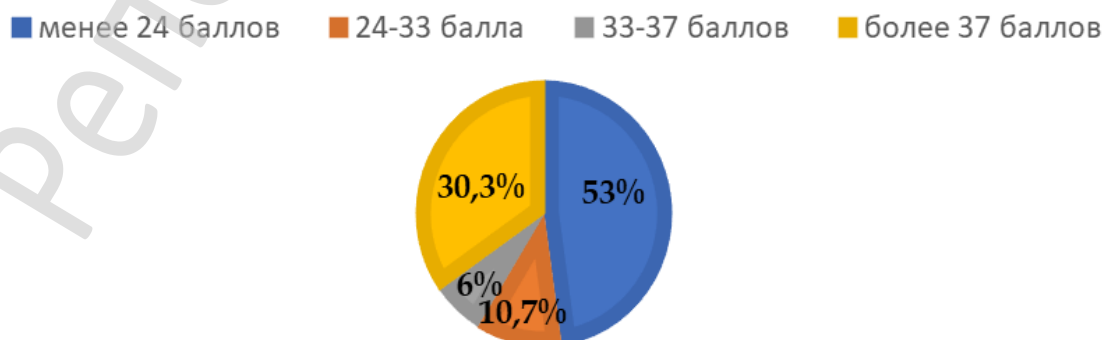


Рисунок 3 — Оценка результатов в баллах указывающих на возможный диагноз ПТСР при COVID-19

Следует отметить, что большинство (53 %) госпитализированных пациентов с COVID-19 имели симптомы ПТСР разной степени выраженности. Требуется внимания факт, что 30,3 % пациентов имеют выраженную степень ПТСР. На данные показатели могли повлиять нахождение в стационаре, окружающая обстановка, переживание неизбежности утраты, собственного бессилия, невозможность личного контакта с родными и близкими. Интенсивность переживаний зависит от индивидуальных особенностей больного ПТСР, его впечатлительности и эмоциональной восприимчивости, уровня психологической подготовки к ситуации, возраста, пола, физического и психологического состояния.

За время пандемии стало очевидно, что у переболевших COVID-19 имеются не только нарушения функционирования организма, но и изменения психоэмоционального здоровья [4].

В нашем исследовании были проанализированы данные пациентов, находящиеся на стационарном лечении со средней и тяжелой формой COVID-19, что существенно могло повлиять на ментальный статус. Полученные нами результаты указывают на высокий риск развития ПТСР (36,3 %).

Выводы

1. Изучение психоэмоционального здоровья людей, переболевших новой коронавирусной инфекцией COVID-19, свидетельствует о формировании психоневрологического дефицита.

2. 30,3 % пациентов с коронавирусной инфекцией имели выраженную степень посттравматического стрессового расстройства, что указывает на значимость проблемы нарушения психоэмоционального статуса этих пациентов и требует проведения персонализированного лечения пациентов с учетом этой патологии.

3. Диагностические критерии посттравматического стрессового расстройства обнаружены у 36,3 % пациентов. В клинической картине у пациентов с коронавирусной инфекцией преобладали нарушение сна, постоянные мысли о заболевании, неустойчивое настроение, беспокойство за жизнь, раздражение, гнев, невозможность сконцентрировать внимание на чем-либо.

4. У большинства пациентов с коронавирусной инфекцией средне-тяжелой формы течения, осложненной развитием пневмонии, выявлены симптомы нарушения психоэмоционального статуса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation report-45 [Электронный ресурс] // World Health Organization. — 2020. — URL: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200305-sitrep-45-covid-19.pdf?sfvrsn=ed2ba78b_2 (дата обращения: 03.04.2021).
2. Horesh, D. Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities // Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. — 2020. — Vol. 12, № 4. — P. 331–335.
3. Новая коронавирусная инфекция: особенности клинического течения, возможности диагностики, лечения и профилактики инфекции у взрослых и детей / А. А. Старшинова [et al.] // Вопросы современной педиатрии. — 2020. — Vol. 19 (2). — P. 123–131.
4. Ланко, И. В. Ментальное здоровье мужчин трудоспособного возраста, ассоциированное с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.