УДК 616.98:578.834.1-06(048.8)

Скворцов Всеволод Владимирович,
доктор медицинских наук,
профессор кафедры внутренних болезней
ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ
Россия, г. Волгоград
Скворцова Екатерина Михайловна,
врач общей практики,
Клиника «Медси-Диалайн»
Россия, г. Волгоград
Куренкова Лейла Сергеевна,
студентка,
1 курс, лечебный факультет
ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ
Россия, г. Волгоград

ПОСТКОВИДНАЯ ДЕПРЕССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Аннотация: *Постковидный синдром, часто называемый "длинным COVID" (long-covid), включает в себя набор симптомов, который сохраняется после элиминации коронавируса из организма человека. Депрессия является одним из самых частых психологических последствий COVID-19, характеризуется волнообразным течением, с периодами обострений и ремиссий. Она проявляется усталостью, стойким унынием, потерей интереса к тому, что раньше доставляло удовольствие, неспособностью выполнять повседневные дела, сопровождается чувством вины, снижением самооценки, проблемами со сном и концентрацией*

внимания. В данной статье представлены актуальные вопросы обсуждаемой темы.

Ключевые слова: *COVID-19, постковидный синдром, постковидная депрессия, течение, диагностика, лечение.*

Annotation: *Post-covid syndrome, often referred to as "long COVID" (long-covid), includes a set of symptoms that persists after the coronavirus is eliminated from the human body. Depression is one of the most common psychological consequences of COVID-19, characterized by a wave-like course, with periods of exacerbations and remissions. It is manifested by fatigue, persistent despondency, loss of interest in what used to be enjoyable, inability to perform daily tasks, accompanied by feelings of guilt, decreased self-esteem, problems sleeping and concentrating. This article presents the current issues of the topic under discussion.*

Keywords: *COVID-19, post-COVID syndrome, post-COVID depression, characteristics, diagnostics, treatment.*

Постковидный синдром, также известный как долгий COVID (long-covid) или хронический COVID – это комплекс симптомов, которые беспокоят человека после перенесенного COVID-19, когда уже нет вируса и острых проявлений инфекции или её осложнений, основной курс лечения завершен, но пациент не чувствует себя здоровым. Этот термин уже внесен в международную классификацию болезней как «состояние после перенесенного COVID-19». Диагноз ставится только пациентам, не имеющим других заболеваний, которые могли бы объяснить появившиеся нарушения. Продолжительность постковидного синдрома может составлять до полугода и более [1].

Считается, что постковидный синдром возникает, когда симптомы не проходят несколько недель или даже месяцев после того, как человек переболел коронавирусом.

Симптомы постковидного синдрома включают в себя:

- Усталость и слабость;
- Трудности с дыханием и одышка;
- Боль в груди или суставах;
- Проблемы с концентрацией внимания и памятью;
- Слабость мышц или головные боли;
- Проблемы со сном;
- Изменения в восприятии вкуса или запаха;
- Депрессия или тревожность;
- Заметные сердечные пальпитации. [1]

Постковидный синдром может приводить к значительному снижению качества жизни и работоспособности людей, переживших COVID-19. Различные исследования изучают причины возникновения этого явления, механизмы патогенеза, а также возможные методы диагностики и лечения.

Постковидная депрессия

Одним из частых проявлений постковидного синдрома является возникновение неврологических симптомов и различных когнитивных нарушений. Высокая частота (33,6%) установления таких диагнозов подчеркивает важность наблюдения за пациентами после выздоровления от COVID-19, особенно среди тех, кто перенес заболевание в тяжелой форме и нуждался в интенсивной терапии.[1-2]

Длительность неврологических симптомов после COVID-19 может варьироваться у разных людей. У некоторых симптомы могут исчезнуть через несколько недель, в то время как у других они могут сохраняться месяцами и даже годами. Это зависит от множества факторов, включая

тяжесть первоначальной инфекции, общее состояние здоровья, возраст и наличие сопутствующих заболеваний.

Выяснилось, что нейрокогнитивные симптомы могут сохраняться даже через 12 месяцев после выздоровления от COVID-19. Основными симптомами бывают трудности с концентрацией внимания, когнитивная дисфункция, амнезия, депрессия, утомляемость и беспокойство. Только у 59,3% респондентов не было тревоги или депрессии. Пожилой возраст, женский пол и тяжесть заболевания являются факторами риска стойких психоневрологических нарушений [2].

С появлением данных о постковидных осложнениях возникает необходимость в адаптации медицинского подхода, включающего в себя раннюю диагностику и своевременное лечение неврологических последствий COVID-19. Как неврологические, так и психопатологические осложнения могут серьезно снижать качество жизни пациента и требовать комплексного лечения.

По результатам проведенных систематических мета-анализов можно сделать выводы, что проблемы с психическим здоровьем были наиболее серьезными в период госпитализации и существенно снижались в течение первых 12 месяцев после выписки из стационара. Тем не менее, средний уровень симптомов оставался выше нормы для здоровья даже через 12 месяцев, однако продолжал улучшаться, хотя и медленно [2-3].

Нужно иметь в виду, что распространенность тревожности и депрессии среди всей популяции в период пандемии сама по себе составила около 30%. Таким образом, не только непосредственное заболевание COVID-19, но и сопутствующие факторы пандемии, такие как самоизоляция, экономическая нестабильность, неопределенность и страхи (фобии) могут ухудшать психическое здоровье [3].

Одним из грозных проявлений постковидного синдрома, значительно снижающим трудоспособность населения и влекущим за собой снижение качества жизни, является постковидная депрессия (ПКД). Согласно проведенным исследованиям, существует не только прямая взаимосвязь между депрессией и работоспособностью, но и значительное снижение трудоспособности при постковидной депрессии. Этот факт подтверждает необходимость ранней диагностики и эффективного лечения ПКД [2-4].

Среди антидепрессантов, которые вызывают интерес у специалистов для использования в постковидный период, как один из ведущих упоминается вортиоксетин (также известный как бринтелликс). Этот препарат зарекомендовал себя как эффективное средство против астено-апатических, депрессивных состояний, ангедонии и когнитивных нарушений при ПКД. Вортиоксетин является предпочтительным препаратом также потому, что он обладает выраженными анксиолитическими свойствами, а это делает его подходящим для лечения тревожных форм депрессии.

Кроме того, вортиоксетин хорошо показал себя в улучшении когнитивных функций, что особенно важно, так как многие пациенты жалуются на ухудшение памяти и концентрации после перенесенной коронавирусной инфекции. В исследованиях он демонстрировал превосходные результаты по сравнению с другими антидепрессантами в отношении когнитивного восстановления [4-5].

Важно отметить, что вортиоксетин не ассоциировался с эмоциональной индифферентностью, которая является распространенным побочным эффектом для ряда других антидепрессантов, это делает его особенно подходящим для пациентов с деперсонализационными расстройствами.

Исходя из сказанного, вортиоксетин может быть рассмотрен как оптимальный выбор для терапии постковидных депрессивных расстройств с учетом его положительных клинических эффектов.

В результате обсуждения и обмена опытом, медицинские специалисты подчеркивают важность подбора индивидуальной схемы терапии вортиоксетином, которая включает в себя оценку тяжести симптомов, контроль безопасности лечения, а также восприимчивости пациента. Подбор индивидуального лечения требует тщательного наблюдения за изменением состояния пациента после начала фармакотерапии [4-5].

Использованные источники:

1. Петрова Н.Н. Депрессивные состояния в структуре постковидного синдрома: особенности и терапия. Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М.Бехтерева. 2022; 56:1:16-24.
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. «20 вопросов о «постковидном синдроме». [https://www.rospotrebnadzor.ru/]. Rospotrebnadzor; 2022. Режим доступа: https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20293 (28.11.25)
3. Dong Liu, Roy F. Baumeister, Yong Zhou. Mental health outcomes of coronavirus infection survivors: A rapid meta-analysis. Journal of Psychiatric Research, Volume 137, 2021, Pages 542-553, ISSN 0022-3956.
4. Fullana MA, Hidalgo-Mazzei D, Vieta E, Radua J. Coping behaviors associated with decreased anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic and lockdown. J Affect Disord. 2020 Oct 1;275:80-81.
5. Lopez-Leon S., Wegman-Ostrosky T., Perelman C. et al. More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Sci Rep 11, 16144 (2021).