

ЗВІТ
про науково-практичну конференцію
«COVID-19: Медичні та психологічні аспекти»
(в режимі on-line)

09.04.2021 р. відбулася науково-практична конференція для студентів та викладачів Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Конференція була організована співробітниками медичного факультету і факультету психології. Вона була присвячена медичним та психологічним аспектам вірусної інфекції COVID-19. Було заслухано 9 доповідей, підготовлених провідними спеціалістами в цій галузі. Актуальним питанням діагностики, лікування та профілактики коронавірусної інфекції була присвячена доповідь зав. кафедри інфекційних хвороб та клінічної імунології, д. мед. н., проф. Лядової Т. І.

У доповіді Лядової Т.І. були представлені дані щодо актуальності коронавірусної інфекції, етіологічних та епідеміологічних даних, клінічних проявах захворювання, основних критеріях щодо ранньої діагностики, лікування та профілактики, характерний віковий розподіл COVID-19 серед мешканців України. Представлені дані щодо груп ризику серед яких спостерігається найбільша кількість ускладнень та летальних наслідків. Акцентовано, що більшість померлих (81,6%) мали тяжкі серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, новоутворення, хвороби нирок, печінки, легень, неврологічні хвороби, ожиріння. Наведені діагностичні критерії тяжкості перебігу хвороби та клінічні та лабораторні показники щодо тяжкості перебігу та контролю за станом пацієнтів саме з груп ризику.

Призначення лікарських засобів має здійснюватися згідно особливостей перебігу захворювання, супутньої патології, наявності протипоказів та за умови отримання інформованої згоди від пацієнта на медичне втручання. Остаточне рішення стосовно вибору логістики діагностичного супроводу та конкретного плану лікування повинен приймати лікар з урахуванням клінічного стану пацієнта та можливостей для проведення діагностики та лікування в конкретному закладі охорони здоров'я.

Детально розібрано питання як специфічних, так і неспецифічних профілактичних заходів. Типи вакцин, механізм їх дії, ймовірність розвитку післявакцинальних ускладнень.

Рекомендовано у якості профілактичних засобів використання: вітаміну С 500 мг 2 рази на добу; кверцетину 250 мг 2 рази на добу; Вітамін D3 2000 МОд/добу; комплекс вітамінів групи В; цинк 75 мг/добу; мелатонін 6 мг на ніч.

Зав. кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології, д. м. н., проф. Міщенко Т. С. повідомила про неврологічні порушення у хворих на COVID-19. Показано, що вірусна інфекція COVID-19 призводить до ушкоджень центральної, периферійної нервової та м'язової систем. Найбільш частими ускладненнями цієї інфекції є мозкові інсульты, енцефаліти, менінгоенцефаліти, енцефалопатії, ураження нюхового нерву та ін. Велику увагу в доповіді було приділено постковідним неврологічним ураженням, які тривають більше 12 тижнів після появи перших скарг та симптомів захворювання. Головний біль,

головокружіння, порушення нічного сну, зниження пам'яті та уваги, підвищена виснаженість, зниження працездатності, тривога, зниження нюху та смаку спостерігаються у 40-60 % людей у постковідному періоді. В доповіді представлено рекомендації по веденню таких хворих та з профілактики мозкового інсульту у хворих на COVID-19.

Д. м. н., проф. Целуйко В. Й. виступила з доповіддю про ураження серця при COVID-19. Вона показала, що патологічні зміни в серці при коронавірусній інфекції зумовлені різноманітними патогенетичними механізмами, які пов'язані з прямою токсичною дією вірусу, імунно-патологічними змінами, запальними пошкодженнями ендотелію та розвитком його дисфункції, підвищенням коагуляції та зниженням фібринолітичної активності. Результати досліджень серця у хворих на ковідом-19 свідчать, що більше половини хворих мають пошкодження, які умовно можливо розділити на декілька варіантів: міокардит, ішемія міокарду як на тлі атеросклеротично вражених, так і інтактних артерій, міокардитоподібні зміни та, нарешті, сполучення різних механізмів у одного хворого. Результати численних реєстрів (Шведський, Французький, північно Каліфорнійський), які охоплюють мільйони пацієнтів, свідчать, що за період пандемії дещо змінилася структура серцево-судинних ускладнень – частота інфарктів міокарду дещо знизилась, але перебіг захворювання став більш тяжким з підвищенням летальності. В то й же час на 27 % зросла частота раптової серцевої смерті (можливо і за рахунок смерті в ранній період інфаркту міокарда), а також частота тромбоемболії легеневих артерій на 6 %. В доповіді були надані рекомендації щодо профілактики та лікування таких порушень.

В доповідях психіатрів та медичних психологів (д. м. н., проф. Савіна М. В.; доц., к. м. н. Штриголь Д. В.; доц., к. м. н. Гайдабрус А. В.) було висвітлено проблеми психічного здоров'я населення в умовах пандемії та рекомендації щодо його покращення. Пандемія COVID-19, як будь-яка надзвичайна ситуація, породила хвилю психологічної напруги серед населення по всьому світу. Виникнення стресу в умовах пандемії є основною реакцією на надзвичайну подію. Постійний страх, занепокоєння, почуття невизначеності і чинники стресу під час спалаху COVID-19 призвели до довгострокових наслідків для населення, сімей та вразливих осіб. Це ставить перед фахівцями в області ментального здоров'я нові завдання відносно психопрофілактики та кризового консультування не тільки широкого кола громадян, а також і медичних працівників. Для останніх, окрім загальнолюдських ризиків, ситуація пандемії – це ситуація вираженого емоційного напруження у зв'язку з професійною діяльністю. Високий рівень потреби в психологічній допомозі пов'язаний з підвищеним рівнем стресу, посиленням психопатологічної симптоматики, зниженням можливості адекватно справлятися зі стресом. Надано рекомендації для підтримки психічного здоров'я під час пандемії COVID-19.

Висновки та рекомендації

Вірусна інфекція COVID-19 призводить до ушкодження серцево-судинної системи та, як результат, до розвитку інфарктів міокарду, мозкових інсультів, тромбоемболій легеневих артерій та ін. Для запобігання розвитку цих ускладнень необхідно своєчасно звертатися за медичною допомогою, виконувати рекомендації сімейних лікарів, продовжувати тривалий час приймати антигіпертензивні та антитромботичні препарати, статини і самостійно не відміняти їх прийом без поради з лікарем.

Психологічний супровід повинен проводитись на всіх рівнях у сфері охорони, психосоціальної підтримки та гуртуватись на індивідуальному підході. Мішенями роботи медичних психологів і напрямками психокорекції та психопрофілактики є, в першу чергу, профілактика суїцидальної поведінки; відновлення життєвої перспективи; навчання навичкам емоційної саморегуляції; надання цифрових альтернатив для звичного дозвілля; розробка і популяризація доступних форм активного співволодіння; посилення офіційної емоційної підтримки. За наявності депресивних розладів необхідно негайно звертатися до лікарів-психіатрів, психологів.