

Т.В. Милаева*

Психическое здоровье в период «постковида» и репродуктивное поведение населения**

В статье рассматривается влияние перенесенного заболевания ковидом на психическое здоровье человека, а также влияние пандемии на демографическую ситуацию, в частности, на рождаемость. После выздоровления у переболевших остаются в разном сочетании нарушения здоровья, которые образуют мультисистемный синдром. Для его обозначения учеными используется термин «постковидный синдром (ПКС)» – “post-COVID-19 syndrome”. Анализ результатов исследований отечественных и зарубежных ученых показал противоречивое влияние заболевания и его последствий на репродуктивное поведение населения в зависимости от страны проживания.

Ключевые слова: COVID-19, демографические процессы, рождаемость, постковидный синдром, психическое здоровье, психические расстройства

T.V. Milaeva

Mental health during post-COVID-19 syndrome and reproductive behavior of the population

The article examines the impact of being ill by COVID-19 on the mental health of a person, as well as the impact of the pandemic on the demographic situation, in particular, on the birth rate. After recovery, many people remain in a different combination of health disorders that form a multi-system syndrome. For its designation, scientists use the term “post-COVID syndrome”. Analysis of the research results of domestic and foreign scientists has shown a very contradictory effect of the disease and its consequences on the reproductive behavior of the population, depending on the country of residence.

Key words: COVID-19, demographic processes, fertility, post-ovoid syndrome, mental health, mental disorders

Эпидемия COVID-19 изменила жизнь людей во всём мире и значительно повлияла на их психическое здоровье. Люди неожиданно оказались в совершенно иных условиях жизни, испытали и продолжают испытывать экономические, социальные и психоэмоциональные последствия пандемии. В многочисленных исследованиях отмечается рост по всему миру симптомов стресса, повышенной тревоги, нарушений сна, симптомов посттравматического стрессового расстройства, депрессии [1], что в перспективе ведет к росту употребления психоактивных веществ и совершению суицидов.

Такое положение дел оказывает огромное влияние на демографическую ситуацию. Причем наблюдается противоречивая картина – в части стран во время пандемии число рождений снизилось до минимальных за полвека уровней. В других, наоборот, уровень рождаемости вырос относительно допандемийного времени.

В 2021 г. учеными из США проведено масштабное исследование «Ранняя оценка взаимосвязи между пандемией COVID-19 и рождаемостью в странах с высоким уровнем дохода» («Early assessment of the relationship between the COVID-19 pandemic and births in high-income countries») [2]. Они

* Милаева Татьяна Васильевна (Сыктывкар) – кандидат психологических наук, с.н.с. Института социально-экономических и энергетических проблем Севера Коми НЦ УрО РАН, Tasha20012001@inbox.ru.

** Статья подготовлена в рамках выполнения НИР «Человеческие ресурсы северных регионов России: потенциал развития или ограничение экономического роста» (№ ГР 122012700169-9, 2022-2024 гг.).

проанализировали статистику из 22 стран: Европы, США, Израиля, Японии, Южной Кореи и др. Наибольшее снижение рождаемости произошло на юге Европы: в Испании, Италии и Португалии. Как мы помним, весной 2020 г. Италия и Испания стали европейскими эпицентрами пандемии. В результате в начале 2021 г. рождаемость в Италии снизилась на 9,1 % по сравнению с тем же временем 2019 г., в Испании – на 8,4 %, в Португалии – на 6,6. Также значительное снижение рождаемости произошло в Венгрии – на 8,5 % и в США – на 7,1 %.

Ученые из Флорентийского университета (Италия) в 2020 г. в рамках своего исследования «Стремление к родительству во время пандемии COVID-19: взгляд на ситуацию в Италии» [3] провели онлайн-опросы и выявили, что более 80 % людей не планировали обзаводиться детьми в этот период, так как испытывают страх за свое будущее, а треть тех, кто планировали, отказались от этой идеи. Ковидные ограничения повлияли на образ жизни людей и ее качество, способствовали росту беспокойства, страха и паники. Эти чувства, испытываемые в течение длительного времени, приводят к возникновению или обострению депрессии и других психических расстройств, что влияет на взаимоотношения в паре в целом. Руководитель исследования Элизабетта Мичелли считает, что психологическое состояние будущих родителей в период ограничений негативно сказывается на желании иметь ребенка. При этом молодые мужчины находятся в унынии сильнее, чем женщины. Такой психологический настрой однозначно не способствует зачатию полноценного и здорового ребенка. Помимо экономических трудностей, людей беспокоит и возможный риск для здоровья будущего ребенка в результате ослабленного физического здоровья родителей после перенесенного заболевания коронавирусной инфекцией.

В то же время в ряде стран наблюдается обратная тенденция. Во Франции пандемия не оказала никакого влияния на рождаемость. А в Финляндии, Нидерландах, Швейцарии, Германии, Южной Кореи, Сингапуре, Японии демографическая ситуация даже улучшилась. В Германии в марте 2021 г. наблюдался самый высокий рост числа рождений за двадцать с лишним лет. Последний раз подобный бэби-бум произошел в Германии в 1998 г.

Ученые считают, что в данных странах рост рождаемости обусловлен, в первую очередь, высоким уровнем жизни и уверенностью в завтрашнем дне. В странах Северной Европы и Германии экономика более стабильна, чем в Испании и Италии. В Азии рост рождаемости также отмечен в государствах с относительно высоким уровнем жизни.

В России произошел незначительный спад рождаемости, при этом минимум рождений наблюдался в январе и феврале 2021 г. Это как раз дети первой волны пандемии [2].

Рассмотрим, что на данный момент известно о последствиях для человека перенесенной коронавирусной инфекции.

По мере накопления опыта лечения коронавирусной инфекции, появляется всё больше данных о ее влиянии на системы организма. Специфические последствия заболевания ощущают на себе до 20 % переболевших людей. Легкая форма заболевания (без пневмонии) может пройти бесследно, а более серьезные случаи оставляют различные последствия: выраженная слабость сохраняется длительное время. Человек не может сосредоточиться, не хватает сил на обычную работу, уже с утра чувствует себя уставшим. Часто испытывает головные и мышечные боли. Может сохраняться одышка, особенно после физической нагрузки. Температура тела тоже может изменяться – от чрезвычайно низкой до 37–37,5 градусов. Этот симптом связан с поражением терморегулирующего центра в головном мозге. Возможна потеря обоняния и вкуса или их искажение. Этот симптом также связан с поражением обонятельного центра. Известно, что коронавирусная инфекция, вызванная новым вирусом SARS-CoV-2, часто затрагивает не только дыхательную, сердечно-сосудистую и иммунную системы, но и нервную систему [4]. Отмечается, что в среднем каждый четвертый человек, переболевший COVID-19, сталкивается с психическими расстройствами: депрессией, тревожными расстройствами, хронической бессонницей и деменцией (слабоумием). Различные варианты тревожных расстройств – паническое, генерализованное тревожное и посттравматическое стрессовое расстройства отмечаются у 60–70 % людей, переболевших COVID-19, депрессии – у 25–30 %, хроническая бессонница – у 15–20 %, деменция – у 8–10 % пожилых пациентов. Чаще всего психические нарушения проявляются в сроки от 14 до 90 дней после перенесенной инфекции – это отно-

сится как к впервые выявленным психическим заболеваниям, так и обострениям уже имеющихся. COVID-19 вдвое увеличивает риск возникновения тревожно-депрессивных расстройств, по сравнению со средним риском в популяции. У переболевших пожилых людей деменция развивается в 2–3 раза чаще. Это означает, что их детям и внукам приходится присматривать за ними, что может повлечь за собой откладывание обзаведения детьми.

Российские вирусологи пришли к выводу, что с постковидным синдромом после перенесенного COVID-19 сталкивается каждый пятый молодой житель России, а среди людей старше 50 лет такой синдром наблюдается у каждого второго переболевшего COVID-19 [5].

Эксперты полагают, что причинами развития психических нарушений являются как психологический стресс, связанный с опасным заболеванием, вынужденной самоизоляцией и социальным дистанцированием, так и непосредственное влияние коронавируса Sars-CoV-2 на центральную нервную систему. Коронавирус поражает обонятельный нерв (из-за этого пропадает обоняние), а через него попадает в лимбическую систему – участок мозга, ответственный за регуляцию эмоций, сна, памяти, способности к обучению, сексуальной активности и других высших психических функций. Это ведет к многочисленным неблагоприятным последствиям в психической сфере.

В ситуации, когда у человека уже имеется какое-то расстройство психики, врачи считают, что чем оно тяжелее, тем сложнее может протекать COVID-19. К заболеваниям с наибольшими рисками относят шизофрению, БАП, тяжелые депрессии, а также любое другое психическое расстройство. В эту категорию фактически попадают и любые малые психические расстройства: тревожные, депрессивные, психосоматические и др. Сочетание нескольких психических расстройств у одного человека еще более увеличивает риски.

Комбинация в различном соотношении соматических, неврологических и психических нарушений может проявиться во время острого периода или возникнуть после него. В международной медицинской практике для обозначения явления разные авторы используют термины «длинный» (“long”), «длительный» (“long-term”) или «затяжной, тянущийся» (“long haul”) COVID-19, «продолжающийся или хронический» (“prolonged or chronic”) COVID-19, и чаще всего в последнее время, как «постковидный синдром» (ПКС) (“post-COVID-19 syndrome”) [6].

Несмотря на то, что ПКС недавно получил официальный врачебный шифр U09.9, который означает «Состояние после COVID-19, неуточненное», единого подхода к четкому определению ПКС в мире до сих пор не существует. В России этой терминологии нет вообще, в картах пациентов с жалобами на постковидный синдром указывают привычные диагнозы, сходные по симптоматике.

Зарубежные ученые Кристина Фернандес и Стефан Бука считают, что самой высокой вероятности пострадать от психических расстройств в результате пандемии подвергаются группы населения, находящиеся в неблагоприятных финансовых и социальных условиях, с повышенными уровнями предшествующих жизненных стрессов. Согласно данным их исследований, в результате перенесенных в прошлом стрессов не формируется устойчивость к будущей травме, как считалось ранее, а, наоборот, усиливается восприимчивость человека к последующим травмирующим событиям, повышая вероятность развития психических нарушений. Ученые надеются, что их исследование будет способствовать пониманию, насколько для населения в этой ситуации велико значение доступной помощи в области психического здоровья [7].

Несвоевременная диагностика и задержка квалифицированного лечения становятся причиной затягивания психических расстройств, ухудшают прогноз их течения, снижают уровень социального функционирования и качества жизни больных, а также могут иметь значительные социально-экономические последствия. Медицинские учреждения должны быть готовы к выявлению таких пациентов и оказанию им адекватной помощи. Прежде всего имеется в виду комплексная реабилитация с применением профессионального подхода с привлечением не только врачей-психиатров и неврологов, но и психологов, психотерапевтов и социальных работников [8].

Пандемия коронавируса, как глобальное мировое событие, влияет на здоровье населения, на экономическую ситуацию в стране, а следовательно, на демографические процессы. По данным, которыми располагают ученые на данный день, возможно говорить только о самых первых последствиях пандемии. Несомненно, эти последствия будут отражаться на демографии и в будущем. Ка-

ким образом, пока можно только предполагать. Арнштейн Аасве, норвежский профессор демографии считает, что вторая и третья волны пандемии могут отразиться на рождаемости по аналогии с первой [2]. Возможно также, что, наоборот, случится беби-бум, как после экономических спадов происходит бурный рост. Или рождаемость в разных странах и разных слоях населения будет идти в противоположных направлениях: где-то повышаться, где-то снижаться.

На данный момент невозможно представить количественные прогнозы изменения тех или иных показателей, так как с начала пандемии прошло недостаточно много времени. Для осуществления таких прогнозов необходимо проведение дополнительных медицинских и социологических исследований.

Источники и литература

1. *Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B., Xu Y.* A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 2020, vol. 33, pp. 19–21. Available at: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>.
2. *Arnstein Aassve, Nicolò Cavalli, Letizia Mencarini, Samuel Plach and Seth Sanders.* Early assessment of the relationship between the COVID-19 pandemic and births in high-income countries. Edited by Mary C. Waters, Harvard University, Cambridge, MA, and approved June 29, 2021 (received for review March 26, 2021) August 30, 2021, 118 (36) e2105709118 <https://doi.org/10.1073/pnas.2105709118>.
3. *Elisabetta Micelli, Gianmartin Cito, Andrea Cocci, Gaia Polloni, Giorgio Ivan Russo, Andrea Minervini, Marco Carini, Alessandro Natali & Maria Elisabetta Coccia* (2020) Desire for parenthood at the time of COVID-19 pandemic: an insight into the Italian situation, *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 41:3, 183-190, DOI: 10.1080/0167482X.2020.1759545.
4. *Fernandez-de-las-Peñas C., Palacios-Ceña D., Gomez-Mayordomo V.* et al. Long-term post-COVID symptoms and associated risk factors in previously hospitalized patients: A multicenter study // *J Infect.* –2021. – Vol. 83 (2). – Pp. 237–279. – DOI: 10.1016/j.jinf.2021.04.036
5. Вирусолог раскрыл количество россиян с постковидным синдромом. – https://lenta.ru/news/2021/08/10/covid_sindrom/
6. *Хасанова Д.П.* Постковидный синдром: обзор знаний о патогенезе, нейропсихиатрических проявлениях и перспективах лечения / *Д.П. Хасанова, Ю.В. Житкова, Г.Р. Васкаева* // *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика.* – 2021. – № 13 (3). – С. 93–98. – DOI: 10.14412/2074-2711-2021-3-93-98.
7. Past stressful experiences do not create resilience to future trauma. – Internet (medicalxpress.com), 11.06.20. <https://medicalxpress.com/news/2020-06-stressful-resilience-future-trauma.html>
8. *Мосолов С.Н.* Длительные психические нарушения после перенесенной острой коронавирусной инфекции SARSCoV-2 / *С.Н. Мосолов* // *Современная терапия психических расстройств.* – 2021. – № 3. – С. 2–23. – DOI: 10.21265/PSYPH.2021.31.25.001.