

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

© Рыбакова Н.М., Никитина В.А.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Тадтаева Зара Григорьевна, доцент, к.м.н. Лавров Никанор Васильевич,
доцент, к.м.н. Курицына Наталия Андреевна

Кафедра фармакологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Рыбакова Наталия Максимовна — студентка 4 курса, педиатрический факультет.
E-mail: nat-rb@mail.ru

Ключевые слова: астенический синдром, астения, COVID-19.

Актуальность исследования: астенический синдром является наиболее распространённым осложнением постковидного синдрома, который проявляется, в первую очередь, утомляемостью, ощущением усталости, снижением умственной и физической трудоспособности [1]. Данные изменения существенно снижают качество жизни пациента. Наиболее актуально это у лиц молодого возраста, поскольку подобные изменения формируют чувство фрустрации [2].

Цель исследования: изучить спектр неврологических проявлений постковидного синдрома у лиц молодого возраста.

Материалы и методы: проведен опрос в форме анкетирования 100 респондентов в возрасте от 18 до 35 лет (средний возраст 20 ± 8). Большинство респондентов перенесли COVID-19 однократно в легкой/среднетяжелой форме. Анкетирование проводилось в онлайн-сервисе с созданием обратной связи, онлайн-тестирований и опросов «Google forms». Поиск литературных ресурсов по проблеме постковидного астенического синдрома осуществляли в базах медицинской литературы PubMed, Medscape, Cyberleninka. В опросный лист были включены шкалы субъективной оценки астении Multidimensional Fatigue Inventory — 20 (MFI-20). Шкала состоит из 20 утверждений, отражающих общую астению, пониженную активность, снижение мотивации, физическую астению и психическую астению. Каждый пункт оценивался от 1 до 5 баллов. По каждой из перечисленных субшкал вычисляли суммарный балл и общий суммарный балл. Для оценки уровня тревожности и депрессии использовали госпитальную шкалу оценки тревоги и депрессии Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Результаты: на момент исследования ведущими жалобами были утомляемость и снижение памяти (52,1%, 41,7% соответственно), несколько реже отмечено снижение внимания (39,6%), потеря вкуса и запаха (35,4%), пониженный фон настроения (31,3%). Почти четверть респондентов предъявляла жалобы на тревожность (18,8%).

По данным шкалы MFI-20 практически у всех диагностирован астенический синдром. Астенический синдром включал общую астению — (22%), пониженную активность — (20%), снижение мотивации — (19%), физическую астению — (18%), психическую астению (21%).

По данным шкалы HADS в части «тревога» более чем у (50%) респондентов патологии не выявлено, субклиническая выраженная тревога выявлена у 18%, клинически выраженная тревога у (27%); в части «депрессия»: более (70%) респондентов не имели отклонений, норма соответствовала у (72%) респондентов, субклинически выраженную депрессию и клинически выраженную депрессию имели по (14%) респондентов.

Выводы: 1. Полученные данные свидетельствуют о высокой частоте (100%) постковидного астенического синдрома у лиц молодого возраста. Тревожно-депрессивное расстройство установлено (у 41%) респондентов. 2. Основными клиническими проявлениями астенического синдрома были утомляемость (52,1%), снижение памяти (41,7%), снижение внимания (39,6%) и пониженный фон настроения (31,3%). 3. Необходима организация реабилитационных центров на базе амбулаторно-поликлинических учреждений города для проведения комплекса реабилитационных мероприятий, включающих медикаментозные и немедикаментозные методы лечения.

Литература

1. Mackay A. A paradigm for post-covid-19 fatigue syndrome analogous to ME/CFS. Front. Neurol. 2021;12:701419. — PMC — PubMed
2. Аведисова А.С. // Рус. мед. журн. 2004. Т. 12. № 22. С. 1290.