



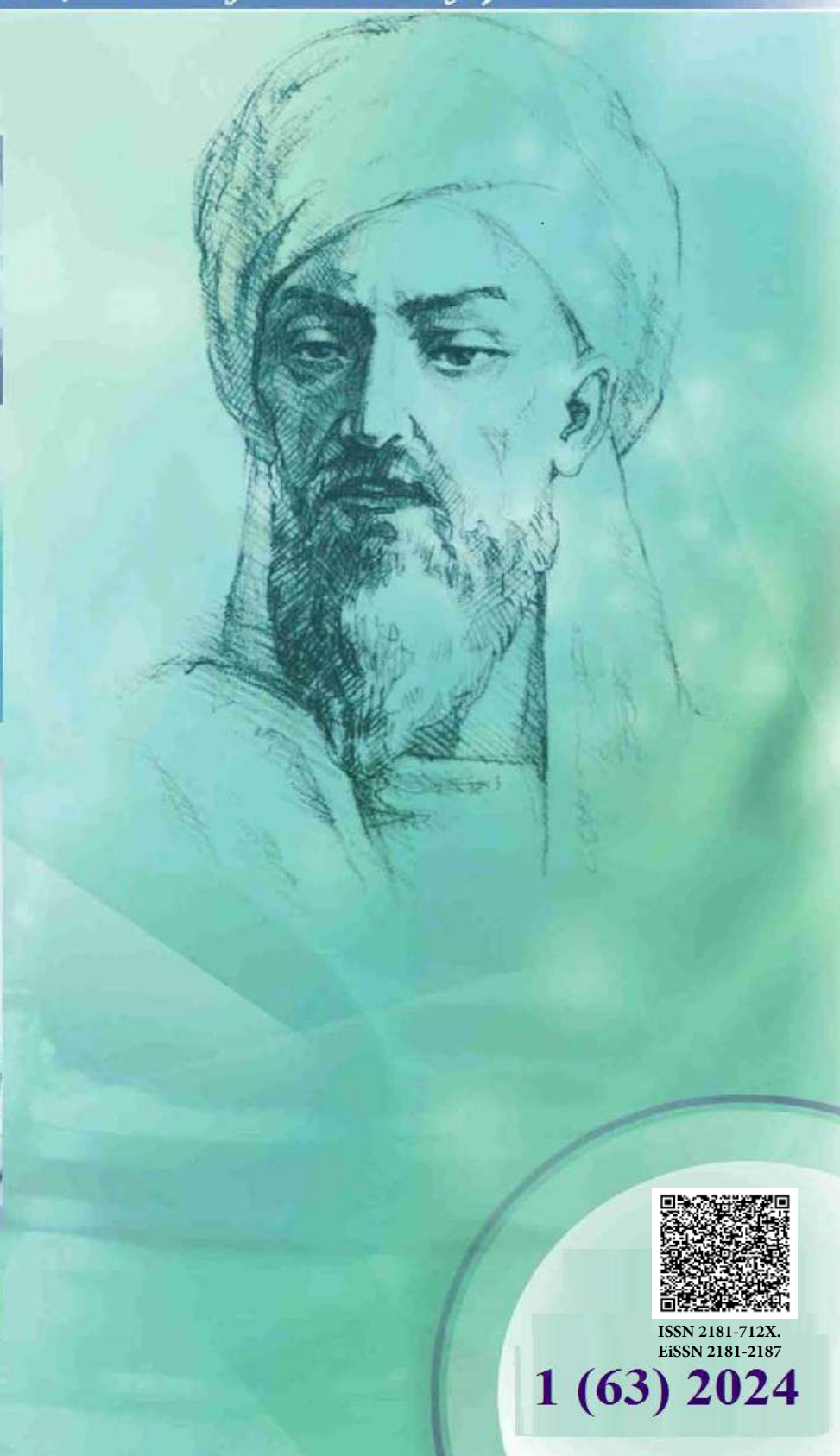
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

1 (63) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

1 (63)

2024

январь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.12.2023, Accepted: 15.01.2024, Published: 29.01.2024

УДК 616.891.4:616.891.6:616.8:616.98

ВЛИЯНИЕ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Кеворкова Марина Анатольевна <https://orcid.org/0000-0003-1927-2850>
Магзумова Шахноза Шахзадеевна <https://orcid.org/0000-0003-2140-2132>

Ташкентская Медицинская Академия, 100109, Узбекистан, Ташкент, ул. Фароби 2, Тел.:
+998 (94) 603 35 10 E-mail: marina.sergova@gmail.com

✓ Резюме

В исследование включены 204 больных (52 мужчин и 152 женщины), разделенные на 2 группы – у которых после перенесенного COVID-19 развились невротические расстройства и перенесшие COVID-19, не имеющие невротических расстройств. В статье описано исследование по определению конституционально-биологических факторов, влияющих на возникновение невротических расстройств в период пандемии COVID-19. Таким образом, прогностически значимыми конституционально-биологическими факторами являются наличие акцентуации характера астенического, психастенического и истерического типа, а также отягощенная пограничной психической патологией наследственность.

Ключевые слова: невротические расстройства, COVID-19, пандемия, конституциональные и биологические факторы

COVID-19 PANDEMIYASI DAVRIDA KONSTITUTSIONAL-BIOLOGIK OMILLARNING NEVROTIK BUZILISHLAR SHAKLLANISHIGA TA'SIRI

Kevorkova Marina Anatolevna <https://orcid.org/0000-0003-1927-2850>
Magzumova Shakhnoza Shakhzadeyevna <https://orcid.org/0000-0003-2140-2132>

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, 100109, O'zbekiston, Toshkent, ul. Farobi ko'cha 2, Tel.: +998
(94) 603 35 10, E-mail: marina.sergova@gmail.com

✓ Rezyume

Tadqiqotga 204 ta bemor kiritilgan bo'lib 2 ta guruxga bo'lingan (52 erkak va 152 ayol). 1 – guruxda COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda nevrotik buzilishlar kuzatilgan va 2 – guruxda nevrotik buzilishlar kuzatilmagan bemorlar kiritilgan. Maqolada COVID-19 pandemiyasi davrida konstitutsiyaviy va biologik omillarning nevrotik kasalliklarning rivojlanishiga ta'siri bo'yicha tadqiqot tasvirlangan. Shunday qilib, prognostik ahamiyatga ega bo'lgan konstitutsiyaviy va biologik omillar astenik, psixostenik va isterik tipdagi xarakterning urg'usi, shuningdek, chegaraviy ruhiy buzilishlar bilan og'rigan bemorlar tasvirlangan.

Kalit so'zlar: nevrotik buzilishlar, COVID-19, pandemiya, konstitutsiyaviy va biologik omillar

IMPACT OF CONSTITUTIONAL AND BIOLOGICAL FACTORS ON THE DEVELOPMENT OF NEUROTIC DISORDERS AMIDST THE COVID-19 PANDEMIC

Kevorkova M.A. <https://orcid.org/0000-0003-1927-2850>
Magzumova Sh.Sh. <https://orcid.org/0000-0003-2140-2132>

Tashkent Medical Academy, Uzbekistan 100109, Tashkent, 2 Farobi st. Tel.: +998 (94) 603 35 10
E-mail: marina.sergova@gmail.com



✓ Resume

The research encompassed 204 individuals, comprising 52 males and 152 females. These participants were categorized into two distinct groups: individuals who developed neurotic disorders subsequent to COVID-19, and those who suffered COVID-19 but did not exhibit any neurotic disorders. The article provides an account of a study conducted to investigate the impact of constitutional and biological factors on the manifestation of neurotic disorders during the COVID-19 pandemic. Consequently, the study identifies constitutionally and biologically significant factors that have prognostic value, such as the presence of accentuation in character traits associated with the asthenic, psychasthenic, and hysterical types, as well as a familial predisposition towards borderline mental pathology.

Keywords: neurotic disorders, COVID-19, pandemic, constitutional and biological factors

Актуальность

Психические расстройства сопровождают человечество во все времена. Естественно, что в период крупных катастрофических событий, таких как пандемия, которая влечет за собой страх заразиться коронавирусом, социальную изоляцию, страх потерять работу и связанный с этим финансовый кризис, а также сразу после пандемии приводит к увеличению их распространенности и к значительным неблагоприятным последствиям для психического здоровья. Так, во время эпидемии атипичной пневмонии в 2003 году в различные исследования показали высокий уровень тревоги и депрессии, который сохранялся и 3 года спустя [2,7,10] усиление симптомов посттравматического стресса [6,8,10,19]. Наличие невротических расстройств у пациентов с соматической патологией – частое явление в общей медицинской практике. Несмотря на отсутствие серьезных состояний здоровья, невротические расстройства существенно ухудшают качество жизни, отрицательно влияют на эмоциональное состояние, ограничивают профессиональные возможности, а оказывают влияние на благополучие личных отношений [20]. Некоторые исследователи применили в своих исследованиях модели и анализы, разработанные во время пандемии атипичной пневмонии [3,6,18] и свиного гриппа [14,17]. Обзор вышеупомянутых исследований показывает, что из-за угрозы, исходящей от этих вирусов, и принудительного карантина, введенного в наиболее пострадавших районах, среди людей наблюдалось усиление тревоги и депрессии, а также появление посттравматического стрессового расстройства или симптомов травмы. Эпидемиями [1,4,16]. Результаты ясно показывают, что помимо угрозы физическому здоровью, ухудшение психического здоровья наблюдается среди населения Германии [5], Китая [12], Израиля [9], России и Белоруссии [13], Турции [15]. Данные о конституционально-биологических факторах, способствующих ухудшению психического здоровья, оказываются довольно противоречивыми в зависимости от используемых методик оценки психологического состояния человека [6].

Цель исследования выявление конституционально-биологических факторов, способствующих развитию невротических расстройств у лиц, перенесших COVID-19.

Материал и методы

Объектом настоящего исследования являлись 204 больных (80 мужчин и 124 женщины), обратившихся за помощью в Ташкентский городской психоневрологический диспансер №2 и Семейную поликлинику №5. В процессе исследования было сформировано 2 группы. 1-ая группа – основная, пациенты (n=120) – 58,8%, у которых после перенесенного COVID-19 развились невротические расстройства, обратившиеся за квалифицированной помощью в ПНД. И 2-ая группа – контрольная, пациенты соответствующего возраста и пола, перенесшие COVID-19, не имеющие невротических расстройств (n=84) – 41,2%. Обследование проводилось с помощью клинико-anamnestического, клинико-катамnestического, клинико-психопатологического методов исследования. Сравнение групповых характеристик проводилось с помощью критерия соответствия (χ^2).

Результат и обсуждения

Возраст пациентов в обеих группах колебался от 21 до 59 лет, средний возраст в 1 группе составил $38,0 \pm 4,84$, во 2 группе $39 \pm 3,3$. Возраст обследованных больных статистически значимо не отличался, группы были сопоставимы. Изучение личностных характеристик пациентов

оказывает влияние на формирование клинического симптомокомплекса невротического расстройства. Для определения влияния конституционально-биологических факторов на развитие невротических расстройств у лиц, перенесших COVID-19, пациенты обеих групп были обследованы с помощью характерологического опросника Леонгарда-Шмишека. Акцентуацией признавалась величина признака выше 12 баллов. Распределение пациентов в зависимости от наличия конституционально-биологических факторов представлено в таблице 1.

Таблица 1. Характеристика пациентов (n=204)

Таблица 1. Характеристика пациентов (n=204)						
	1 группа n=120		2 группа n=84		χ^2	p
Средний возраст	38,0±4,84		39±3,3			0,782
Пол						
	абс	%	абс	%		
Мужчины	32	26,3	20	24,4	0,21	0,645
Женщины	88	73,7	64	75,6		
Время с момента заражения COVID-19 (месяц)						
Менее 1 месяц	13	10,8	55	65,5	66,39	0,000
Менее 3 месяцев	52	43,3	29	34,5	1,60	0,206
Менее 6 месяцев	27	22,5	0	0,0	21,78	0,000
≥6 месяцев	28	23,4	0	0,0	22,72	0,000
Степень тяжести COVID-19						
Легкое течение	51	42,5	45	53,6	2,43	0,119
Среднетяжелое	40	33,3	37	44,0	2,41	0,120
Тяжелое	9	7,5	2	2,4	2,54	0,111
Крайне тяжелое течение	0	0,0	0	0,0	0,00	1,000
Распределение пациентов в зависимости от типа акцентуации характера						
Гармоничный	42	35	54	64,2	17,01	0,000
Астенический	32	26,7	3	3,6	18,54	0,000
Истероидный	20	16,7	3	3,6	8,47	0,004
Психастенический	18	15	2	2,3	8,90	0,003
Циклоидный	4	3,3	5	6	0,80	0,370
Неустойчивый	3	2,5	2	2,3	0,00	0,957
Эпилептоидный (возбудимый)	1	0,8	15	18	19,81	0,000
Распределение пациентов в зависимости от наследственной отягощенности психической патологией						
Эндогенные заболевания	10	8,3	2	2,4	3,16	0,075
Пограничные психические расстройства	23	19,2	7	8,3	4,62	0,031
Алкогольная и др. зависимости	13	10,8	2	2,4	5,18	0,023
Наследственность не отягощена	74	61,7	73	86,9	15,63	0,000
Распределение пациентов в зависимости от наличия вредных привычек						
Табакокурение	14	11,7	11	13,1	0,09	0,760
Употребление алкоголя	17	14,2	8	9,5	0,99	0,320
Табакокурение + употребление алкоголя	21	17,5	14	16,7	0,02	0,876
Не употребляют	68	56,6	51	60,7	0,33	0,564

Таблица 2. Распределение пациентов в зависимости от соматической, эндокринной и неврологической патологии

	1 группа (n=120)		2 группа (n=84)		χ^2	p
	абс.	%	абс.	%		
Заболевания ССС	32	26,6	12	14,3	4,48	0,034
Нарушения метаболизма (ожирение)	16	13,3	4	4,8	4,11	0,043
Эндокринологическая патология (сахарный диабет)	14	11,7	6	7,1	1,14	0,285
Мигрень	13	10,8	8	9,5	0,09	0,762
Заболевания ЖКТ	8	6,7	12	14,3	3,24	0,072
Хирургические	8	6,7	4	4,8	0,32	0,569
Заболевания опорно-двигательной системы	8	6,7	9	10,7	1,06	0,303
Остеохондроз	6	5,0	12	14,3	5,30	0,021
Заболевания МПС	6	5,0	13	15,4	6,42	0,011
Онкология	5	4,2	2	2,4	0,48	0,490
Легочные	4	3,3	2	2,4	0,16	0,692

Наибольший процент в обеих группах составили гармонично развитые личности 35% в основной группе и 62,4% в группе сравнения. Люди этого типа создают комфортные для себя условия жизнедеятельности, человек готов отдавать, но ровно столько, сколько соответствует его личной установке и до тех пор, пока это не отодвигает на задний план его приоритеты. Люди этого типа личности живут в согласии с собой и окружающим миром, однако для гармоничной личности характерно развитие лишь тех сторон и сфер жизни, которые она считает основополагающими для себя. Оказалось, что пациенты с астенической акцентуацией преобладали в основной группе, что составило 26,7% и в группе сравнения 3,6%. Основные черты личности проявляются в слабости, быстрой утомляемости, отсутствии сил. В результате чего формировались страхи о тяжелой патологии и неизлечимости этого заболевания (склонности к ипохондрии). Сон был поверхностным с частыми пробуждениями, не приносящим чувства отдыха. У лиц данного типа личности наблюдается раздражительность, не переносимость физических и психических нагрузок, кратковременные вспышки гнева. Так же наблюдалась масса жалоб вегетативного характера (головные боли, сердцебиение, потливость, диспепсические расстройства и др.). Черты истероидной акцентуации характеризуются демонстративным поведением, эгоцентризмом, завистливостью, жадой постоянного внимания к своей особе были выявлены у 16,7% пациентов основной группы и 3,6% пациентов в группе сравнения. Психастенические (педантичные) личностные черты проявляются ригидностью, инертностью, склонностью к самоанализу и рефлексии, нерешительностью, переживанием за будущее, навязчивыми мыслями, страхами, склонностью к соблюдению ритуалов, суеверий, долгими переживаниями травмирующих событий были выявлены у 15% обследованных в основной группе и у 2,3% случаев в группе сравнения. При циклоидной акцентуации личностные черты проявлялись в периодических сменах настроения, когда подавленность сменяется

повышенным настроением, выявились у 3,3% пациентов в основной группе и у 6% в группе сравнения. Неустойчивая акцентуация характеризуется слабоволием, склонностью к лени, праздному времяпрепровождению и развлечениям, трусостью, безынициативностью, есть риск злоупотребления психоактивных веществ. Данный тип акцентуации был выявлен у 2,5% больных в основной группе и у 2,3% пациентов группы сравнения. Эпилептоидный тип акцентуации характеризуется возбудимостью, напряжённостью и авторитарностью индивида. Склонностью к периодам злобно-тоскливого настроения, раздражения с аффективными взрывами, агрессивность, мелочностью. Данный тип акцентуации был выявлен у 0,8% больных в основной группе и у 18% пациентов группы сравнения.

При изучении наследственной отягощенности (наличие психических заболеваний у родственников первой линии: отец, мать и их родные братья и сёстры), сведения фиксировались со слов больных. Оказалось, что в анамнезе у больных 1 группы в 61,7 % случаях наследственность не отягощена психической патологией, тогда как в группе сравнения этот показатель составил 86,9%. Частота встречаемости пограничной психической патологии у родственников больных основной группы 19,2%, что достоверно выше, чем в группе сравнения 8,3%. Это говорит о возможном влиянии данного фактора на формирование невротических расстройств у пациентов основной группы. Отягощенность эндогенными заболеваниями оказалась 8,3% в основной группе и 2,4% в группе сравнения. Отягощенность алкогольной и другими зависимостями в основной группе составила 11% и 3% в группе сравнения. Статистических значимых различий между группами не выявлено. Как видно из таблицы 1 в обеих группах преобладало число пациентов без вредных привычек. В основной группе 56,6% в группе сравнения 60,7%.

Нами проведен анализ соматической патологии до заболевания COVID-19, влияющей на качество жизни и играющей важную роль в прогнозировании невротических расстройств. У одного пациента могло присутствовать несколько соматических заболеваний, поэтому нами учитывались основные заболевания влияющие на качество жизни пациентов. Распределение пациентов в зависимости от соматической, эндокринной и неврологической патологии представлено в таблице 2.

Основной процент обследуемых в обеих группах имели в анамнезе заболевания ССС (в 26,6% в 1 группе и в 14,3 % во 2 группе). Ожирение 13,3% и 4,8% случаев соответственно. Сахарный диабет 11,7% и 7,1%. Пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта в 1 группе было меньше в 1,5 раза, чем во 2 группе (6,7% и 14,3%). Наиболее редко в обеих группах встречались онкологические (4,2% и 2,4%) и легочные заболевания (3,3% и 2,4%).

Выводы

Таким образом, после анализа можно сказать, что конституционально-биологические факторы существенно влияют на развитие невротических расстройств после перенесенного COVID-19. Среди них значимыми оказались акцентуация характера, среди которых наиболее весомыми оказались астенический, психастенический и истерический тип акцентуации характера и отягощенная пограничной психической патологией наследственность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. (2020) 395:912–20. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
2. Chan S. M. S., Chiu F. K. H., Lam C. W. L., Leung P. Y. V., Conwell Y. (2006). Elderly suicide and the 2003 SARS epidemic in Hong Kong. // *Int. J. Geriatr. Psychiatry* 2006;21:113–118. 10.1002/gps.1432
3. Cheng SK, Wong CW, Tsang J, Wong KC. Psychological distress and negative appraisals in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). // *Psychol Med*. 2004; 34:1187–95. doi: 10.1017/S0033291704002272
4. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabet Metab Syndr*. 2020; 14:779–8. doi: 10.1016/j.dsx.2020.05.035
5. Gerhold L. COVID-19: risk perception and coping strategies. // *PsyArXiv Preprints*. 2020; doi: 10.31234/osf.io/xmpk4

6. Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. / *Emerg Infect Dis*. 2004; 10:1206. doi: 10.3201/eid1007.030703
7. Ko C.-H., Yen C.-F., Yen Y.-Y., Yang M.-J. (2006). Psychosocial impact among the public of the severe acute respiratory syndrome epidemic in Taiwan. // *Psychiatry Clin. Neurosci* 2006; 60:397–403. 10.1111/j.1440-1819.2006. 01522.x
8. Lau J. T. F., Yang X., Pang E., Tsui H. Y., Wong E., Yun K. W. (2005). SARS-related perceptions in Hong Kong. / *Emerg. Infect. Dis*. 2005; 11:417–424. 10.3201/eid1103.040675
9. Levkovich I., Shinan-Altman S. Impact of the COVID-19 pandemic on stress and emotional reactions in Israel: a mixed-methods study. // *Int Health*. (2020) ihaa081. doi: 10.1093/inthealth/ihaa081
10. Liu N., Zhang F., Wei C., Jia Y., Shang Z., Sun L., et al. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: gender differences matter. // *Psychiatry Res*. 2020; 287:112921. 10.1016/j.psychres.2020.112921
11. Liu X., Kakade M., Fuller C. J., Fan B., Fang Y., Kong J., et al. (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. // *Comp. Psychiatry* 2012; 53:15–23. 10.1016/j.comppsy.2011.02.003
12. 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; 33:e100213. doi: 10.1136/gpsych-2020-100213
13. Reznik A, Gritsenko V., Konstantinov V., Khamenka N., Isralowitz R. COVID-19 fear in Eastern Europe: validation of the fear of COVID-19 scale. // *Int J Ment Health Addict*. 2020; 1-6. doi: 10.1007/s11469-020-00283-3
14. Rubin GJ, Amlôt R, Page L, Wessely S. Public perceptions, anxiety, and behaviour change in relation to the swine flu outbreak: cross sectional telephone survey. // *BMJ*. 2009; 339:b2651. doi: 10.1136/bmj.b2651
15. Satıcı B., Gocet-Tekin E., Deniz M.E., Satıcı S.A. Adaptation of the fear of COVID-19 scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. // *Int J Ment Health Addic* 2020; 1–9. doi: 10.1007/s11469-020-00294-0
16. Shevlin M, McBride O, Murphy J, Miller JG, Hartman TK, Levita L, et al. Anxiety, depression, traumatic stress, and COVID-19 related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. // *BJ Psych Open*. 2020; 6:e125. doi: 10.31234/osf.io/hb6nq
17. Wheaton MG, Abramowitz JS, Berman NC, Fabricant LE, Olatunji BO. Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic. // *Cogn Ther Res*. 2012; 36:210–8. doi: 10.1007/s10608-011-9353-3
18. Wu K.K., Chan S.K., Ma T.M. (2005). Posttraumatic stress after SARS. / *Emerg. Infect. Dis*. 2005; 11:1297–1300. 10.3201/eid1108.041083
19. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. // *Canad J Psychiatry*. 2009; 54:302–11. doi: 10.1177/070674370905400504
20. Дубатова И. В., Воякина В. Г., Лепявка С. В., Сафроненко А. В., Демидов И. А. Коморбидность тревожно-депрессивных расстройств и общесоматической патологии / *Главный врач Юга России* 2019; 4:55.

Поступила 20.12.2023