

ОТНОШЕНИЕ К ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19 У ПАЦИЕНТОВ С НЕПСИХОТИЧЕСКИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

^{1,2}Н. Б. Халезова*, ¹З. Е. Костылева, ¹М. Я. Киссин, ^{1,3}Е. В. Боева

¹Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

²Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, Санкт-Петербург, Россия

³Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, Санкт-Петербург, Россия

Пандемия COVID-19 обострила такие проблемы здравоохранения, как возрастающая распространенность психических расстройств непсихотического уровня и подъем антивакцинальных настроений.

Целью исследования явилось описание отношения к вакцинации против COVID-19 у пациентов с непсихотическими психическими расстройствами, а также у психически здоровых лиц.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 100 амбулаторных пациентов с выставленными психиатрическими диагнозами непсихотического уровня: органическими психическими расстройствами (14 чел.), аффективными расстройствами (38 чел.), невротическими и связанными со стрессом расстройствами (48 чел.), а также 30 человек без психической патологии.

Результаты и их обсуждение. Связи между тяжестью течения COVID-19 и нежелательной реакцией на вакцину выявлено не было.

Большая встречаемость скептического отношения к вакцинации против COVID-19 была отмечена у женщин, как и у лиц старшей возрастной группы, а также у людей, имевших высшее образование и высокую квалификацию труда, но слабо информированных об иммунопрофилактике. Поствакцинальные осложнения (повышение температуры тела, общая слабость) после иммунизации против COVID-19 чаще выявлялись у пациентов с аффективными расстройствами, однако эта группа пациентов проявила наиболее лояльное отношение к вакцинации. Наименьшую степень одобрения вакцинации против COVID-19 демонстрировали пациенты с органическими психическими расстройствами, называвшие в качестве главной причины нежелания вакцинироваться страх перед возможными «побочными эффектами» и «отсутствие доказанной пользы».

Заключение. Вакцинация населения всех стран, пострадавших от COVID-19, обострила такое явление, как сомнение в пользе иммунопрофилактики. Результаты статьи можно экстраполировать на будущие разработки новых лекарственных препаратов в области иммунопрофилактики.

Ключевые слова: вакцинация, COVID-19, аффективные расстройства, невротические и связанные со стрессом расстройства, органические психические нарушения

*Контакт: Халезова Надежда Борисовна, khalezo@gmail.com.

ATTITUDE TO VACCINATION AGAINST COVID-19 IN PATIENTS WITH NON-PSYCHOTIC MENTAL DISORDERS

^{1,2}N. B. Khalezova*, ¹Z. E. Kostyleva, ¹M. Ya. Kissin, ^{1,3}E. V. Boeva

¹Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

²Center for the Prevention and Control of AIDS and Infectious Diseases, St. Petersburg, Russia

³St. Petersburg Pasteur Institute, St. Petersburg, Russia

The COVID-19 pandemic has exacerbated the increasing prevalence of non-psychotic mental disorders and the rise of anti-vaccination tendencies.

The **aim** of the study was to describe the attitude to vaccination against COVID-19 in patients with non-psychotic mental disorders, as well as in mentally healthy individuals.

Materials and methods: a survey was conducted of 100 outpatient patients with psychiatric diagnoses of non-psychotic level: organic mental disorders (14), affective disorders (38), neurotic and stress-related disorders (48), as well as 30 people without mental disorders.

Results and discussion. There was no association between the severity of COVID-19 and an adverse reaction to the vaccine. A high incidence of skepticism about vaccination against COVID-19 was noted in women, in the older age group, in people with higher education and highly qualified work, but poorly informed about immunoprophylaxis. Post-vaccination complications (fever, general weakness) after immunization against COVID-19 were more often detected in patients with affective disorders, however, this group of patients showed the most loyal attitude to vaccination. Patients with organic mental disorders shown the lowest degree of approval of vaccination against COVID-19, they cited fear of possible «side effects» and «lack of proven benefit» as the main reason for not being vaccinated.

Conclusion. Vaccination of the population of all countries affected by COVID-19 has exacerbated such a phenomenon as doubt about the benefits of immunoprophylaxis. The results of the article can be extrapolated to the future development of new drugs in the field of immunoprophylaxis.

Keywords: vaccination, COVID-19, affective disorders, neurotic and stress-related disorders, organic mental disorders

*Contact: *Khalezova Nadezhda Borisovna, khalezo@gmail.com.*

© Халезова Н.Б. и соавт., 2023 г.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Халезова Н.Б., Костылева З.Е., Киссин М.Я., Боева Е.В. Отношение к вакцинации против COVID-19 у пациентов с непсихотическими психическими расстройствами // *ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии*. 2023. Т. 15, № 4. С. 63–72, doi: <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2023-15-4-63-72>.

Conflict of interest: the authors stated that there is no potential conflict of interest.

For citation: Khalezova N.B., Kostyleva Z.E., Kissin M.Ya., Boeva E.V. Attitude to vaccination against COVID-19 in patients with non-psychotic mental disorders // *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*. 2023. Vol. 15, No. 4. P. 63–72, doi: <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2023-15-4-63-72>.

Введение. Вирус SARS-CoV-2 относится к категории РНК-содержащих вирусов с высокой способностью менять свою структуру в процессе пролиферации в клетках биологического хозяина. За 4 года пандемии вирус неоднократно изменялся, проходя через ряд доминирующих штаммов, и стал мало похожим на исходную молекулярно-генетическую форму, которая легла в основу создания вакцин в начале пандемии [1]. Тем не менее в перечне предупредительных мероприятий по отношению к COVID-19 особое место занимает вакцинопрофилактика заболевания.

Вакцинные препараты, будучи средством профилактики, применяются у здоровых лиц, тогда как лечение (подчас сопряженное с рисками возникновения побочных эффектов) касается уже заболевших. Медицинское вмешательство (введение вакцины) должно отвечать требованиям эффективности и безопасности с минимальными последствиями для реципиента. Прежде чем ввести иммунобиологический препарат в клиническую практику после проведения каждого этапа клини-

ческих испытаний, необходимо обеспечить строжайший контроль на каждом этапе разработки. Однако внедрение вакцин против COVID-19 было ускоренным, и у населения могло создаться впечатление о некачественном проведении клинических исследований. По этой причине определенная часть населения может сомневаться и нуждается в разъяснении и просвещении относительно необходимости вакцинации. Кроме того, необходимо учитывать временной период исследования. К концу 2023 года число заболевающих значительно уменьшилось, прививки стали необязательными, и отношение к вакцинации против SARS-CoV-2 изменилось.

Пандемия COVID-19 остро обозначила для системы здравоохранения проблему сохранения психического здоровья людей. Так, в доковидный период в мире распространенность тревожных и депрессивных расстройств составляла около 20–25% взрослого населения [2], в то время как в период пандемии был отмечен рост частоты развития депрессии, в первую очередь большого

депрессивного расстройства у женщин на 30% (у мужчин — на 24%), на 30% увеличилась глобальная распространенность тревожных расстройств [3, 4]. Влияние оказали как перенесенный COVID-19, так и высокая социальная напряженность: противоречивые новости с преобладанием негативной информации, карантинные мероприятия, социальные ограничения, затруднения в получении медицинской помощи, для многих — значительное ухудшение материального положения, а в последнее время — войны и природные катаклизмы. В США во время пандемии распространенность депрессивных расстройств увеличилась более чем в 3 раза по сравнению с предшествующим периодом [4].

В научной среде широко обсуждаются психоневрологические симптомы у переболевших COVID-19, складывавшиеся в так называемый «постковидный синдром» [5–7]. Пандемия COVID-19 стала медико-социальным явлением, где значимыми факторами явились не только заболевание, но и эпидемиологические меры, экономические последствия, освещение событий в средствах массовой информации и т.д. Всеобщая вакцинация против COVID-19 и связанные с ней социальные ограничения оказали влияние на психическое состояние значительной части общества в России и в мире, проявившееся у многих в том числе в затяжном нарушении адаптации [2, 5, 6, 8].

Общественное доверие к прививкам снизилось, а антивакцинальная пропаганда стала еще агрессивнее [9]. Требуется изучения возможный эффект «ноцебо» или реакции, связанные со стрессом от иммунизации, который может быть обусловлен сомнениями в отношении прививок и их безопасности [9].

В научных работах в РФ и за рубежом изучалось отношение к массовой вакцинации против COVID-19 населения в целом, при этом отмечалось, что некоторые участники исследований имели упомянутые симптомы тревоги и других психопатологических феноменов, которые могли оказать влияние на отношение опрошенных к вакцинации [4, 6, 8–13]. Имеющиеся тревожные, депрессивные переживания, эмоциональная неустойчивость и прочие психопатологические явления, особенно сопровождаемые инсомнией, могут влиять на работу иммунной системы, реакция которой на введенную вакцину может оказаться недостаточной либо измененной [14, 15]. Наличие симптомов психического расстройства может стать значимым фактором при оценке эффективности и нежелательных явлений вакцинации против любой инфекционной

патологии и послужить поводом для более индивидуализированного подхода в вопросах иммунопрофилактики к пациентам с такими расстройствами.

Цель: определить отношение к новым иммунобиологическим препаратам на примере вакцин против COVID-19 у людей с психическими расстройствами непсихотического уровня и у психически здоровых лиц в 2022–2023 годах.

Материалы и методы. Исследование проводилось в период с мая 2022 по октябрь 2023 года на базе кафедры психиатрии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова Минздрава России. Были обследованы 130 человек, из них 100 амбулаторных пациентов с выставленными психиатрическими диагнозами непсихотического (невротического) уровня и 30 психически здоровых лиц.

Критерии включения: наличие психических расстройств субпсихотического уровня или отсутствие психических нарушений; возраст от 18 до 70 лет; добровольное информированное согласие на участие. Критерии невключения: наличие психических расстройств психотического уровня; наличие грубых когнитивных нарушений, тяжелых соматических заболеваний; злоупотребление или зависимость от ПАВ (психоактивных веществ) в настоящее время и в анамнезе. Исследование являлось кросс-секционным.

Врачом-психиатром оценивался психический статус пациента, определялись ведущие симптомы и синдромы, устанавливался психиатрический диагноз либо его отсутствие (МКБ-10). Для определения отношения к вакцинации и вакцинации против COVID-19 была составлена анкета из 53 вопросов. Отвечая на них, пациенты сообщали основные сведения о себе (для определения социально-демографической характеристики); сведения о пройденной иммунизации; перенесенном COVID-19, особенностях его течения; описывали свое текущее психическое и физическое состояние; указывали нежелательные симптомы после вакцинации против COVID-19, если она была проведена. Также были предложены вопросы об отношении к вакцинопрофилактике в целом и к вакцинации против COVID-19. Для субъективной оценки тревожных и депрессивных переживаний применялась госпитальная шкала тревоги и депрессии (Hospital anxiety and depression scale — HADS) (Zigmond A., Snaith R., 1983).

Статистическая обработка результатов проводилась с помощью программ MS Excel 2007 и Statistica 10.0 (Statsoft Inc., США). Для оценки

нормальности распределения проводился тест Шапиро–Уилка. Различия средних оценивались с помощью критерия Стьюдента, для наличия связи между факторами применялись критерий χ^2 , корреляционный анализ Пирсона.

Результаты. Социально-демографическая характеристика. Было обследовано 40 мужчин и 90 женщин, средний возраст которых составил 34,9 SD 13,1 (от 18 до 68) года. Социально-демографические характеристики обследованных представлены в табл. 1.

Таблица 1
Социально-демографические характеристики обследованных больных (n=100)

Table 1
Socio-demographic characteristics of the examined patients (n=100)

Показатель	% обследованных
Образование	
Высшее	55
Неоконченное высшее	15
Среднее	24
Неполное среднее	5
Наличие занятости	
Не работает	11
Студент	15
Работает	70
Пенсионер по возрасту	4
Уровень квалификации труда	
Низкий	26
Средний	31
Высокий	43
Семейное положение	
Холост/не замужем	48
Женат/замужем	37
В разводе	12
Вдовец/вдова	2

Большинство обследованных пациентов с субпсихотическими нарушениями ($p < 0,05$) имели высшее образование (55%), активно трудились (70%) и имели высокую квалификацию труда (43%), но при этом были одиночками (48%). Главным отличием психически здоровых людей в отличие от пациентов с психопатологическими явлениями являлось наличие семьи — у 19 (63%) (Pearson Chi-square: 12,8401, $df=3$, $p=0,005$).

Среди пациентов с психическими нарушениями органические психические расстройства (F0) были определены у 14% пациентов, аффективные расстройства (F3) — у 38% и расстройства, связанные с тревогой и стрессом (F4) — у 48% пациентов (МКБ-10 (табл. 2)).

Таблица 2
Психиатрические диагнозы обследованных больных (n=100)

Table 2
Psychiatric diagnoses of the examined patients (n=100)

Диагностические категории (рубрики МКБ-10)	% обследованных
Органические психические расстройства (F0) — 14 человек	
Органическое тревожное расстройство (F06.4)	13
Органическое эмоционально-неустойчивое расстройство (F06.6)	1
Аффективные расстройства (F3) — 38 человек	
Дистимия (F34.1)	15
Умеренный депрессивный эпизод (F32.1)	9
Биполярное аффективное расстройство, умеренный депрессивный эпизод (F32.1)	4
Другие аффективные расстройства. Смешанное аффективное состояние (F34.8)	4
Биполярное аффективное расстройство, ремиссия (F32.7)	2
Невротические и связанные со стрессом расстройства (F4) — 48 человек	
Расстройство адаптации (F43.2)	15
Другие тревожные расстройства (F41.8)	10
Генерализованное тревожное расстройство (F41.1)	7
Соматоформное расстройство (F45)	6
Паническое расстройство (F41.0)	5
Смешанные навязчивые мысли и действия (F42.2)	3
Синдром деперсонализации-дереализации	1
Неврастения (F48.0)	1

COVID-19 перенесли $\frac{3}{4}$ (73%) всех опрошенных лиц, вакцинацию против него прошли $\frac{2}{3}$ (69%) опрошенных. Легкое, среднее, тяжелое течение COVID-19 отметили 45%, 25% и 2% больных соответственно. У 9% опрошенных после перенесенного COVID-19 появились/обострились соматические заболевания (сердечно-сосудистые, бронхиальная астма, аутоиммунный тиреоидит, дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника). Восстановительный период у пациентов с психическими расстройствами субпсихотического регистра был более продолжительным по сравнению с психически здоровыми людьми (Pearson Chi-square 33,1234, $df=20$, $p=0,03$).

Половые и возрастные особенности и отношение к вакцинации против COVID-19. Выявились отчетливые половые различия, относящиеся к протеканию COVID-19 и отношению к вакцинации против него (рис. 1).

Женщины чаще мужчин переносили COVID-19, с более тяжелым течением заболевания (Pearson Chi-square: 7,21997, $df=1$, $p=0,007$), ухудшением

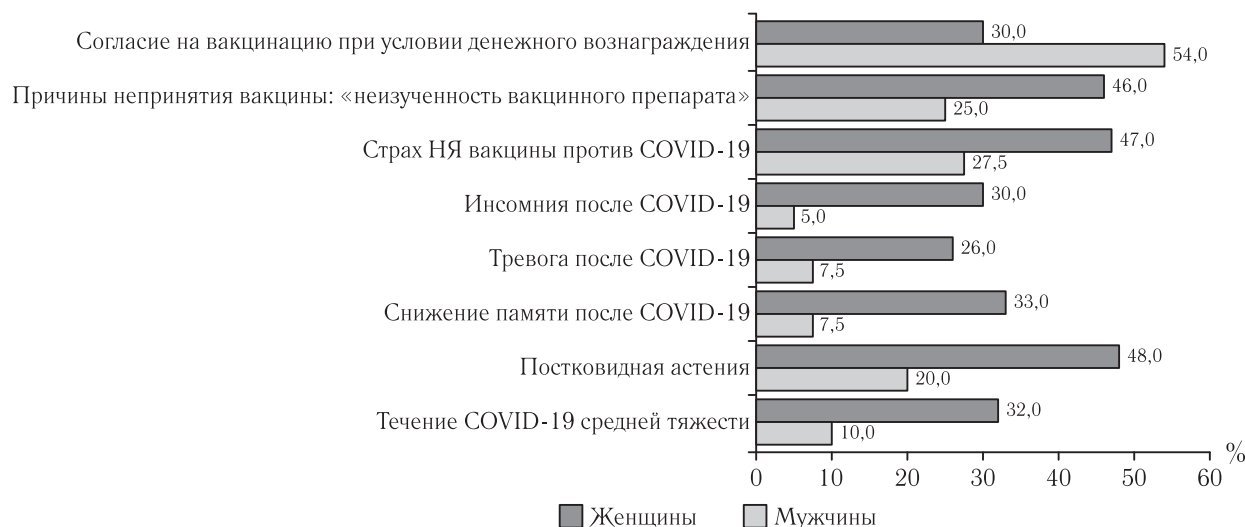


Рис. 1. Половые различия в протекании COVID-19, психопатологических последствиях и отношении к вакцинации
Fig. 1. Sex differences in the course of COVID-19, psychopathological consequences and attitudes towards vaccination

общего состояния в дальнейшем (Pearson Chi-square: 9,7, $df=1$, $p=0,02$) и более длительным периодом восстановления (11,9 SD 30,0 против 43,6 SD 78,9, $p<0,001$). Также женщины скорее, чем мужчины, указывали на появление после COVID-19 психических нарушений невротического уровня: тревоги (Pearson Chi-square: 5,64236, $df=1$, $p=0,02$), снижения памяти (Pearson Chi-square: 9,75711, $df=1$, $p=0,002$), астении (Pearson Chi-square: 8,96280, $df=1$, $p=0,003$). У женщин чаще отмечался страх перед возможными нежелательными проявлениями после вакцинации против COVID-19 (Pearson Chi-square: 4,21282, $df=1$, $p=0,04$), а в числе причин неприятия вакцины в первую очередь была названа «неизученность вакцинного препарата» (42% против 19%, Pearson Chi-square: 4,90803, $df=1$, $p=0,03$). Женщины с психическими расстройствами в самоотчетах (HADS) фиксировали более высокий уровень тревоги по сравнению с мужчинами (10,4 SD 4,2 против 8,9 SD 3,7, $p=0,03$).

Мужчины, в свою очередь, скорее, чем женщины, выражали беспокойство по поводу потери работы из-за пандемии (Pearson Chi-square: 5,74171, $df=1$, $p=0,02$) и других социально значимых событий.

Средний возраст пациентов, относящихся к вакцинации против COVID-19 позитивно либо нейтрально, составил 32,6 SD 12,5 года. Пациенты возрастной группы 18–39 лет чаще поддерживали меры по вакцинации всего населения, выражали одобрение прививок как против известных инфекционных заболеваний, так и против COVID-19.

С увеличением возраста росло как неодобрение мероприятий по вакцинации, так и избегающее поведение по отношению к ней ($p<0,05$). Если

в группе пациентов молодого возраста основным мотивом для вакцинации против COVID-19 являлось беспокойство о собственном здоровье и здоровье близких (39%), то в старших возрастных группах преобладало нежелание вакцинироваться (36%), либо же вакцинацию пациенты старшего возраста рассматривали как вынужденную меру во избежание социальных ограничений («социальные ограничения вынудили меня пройти вакцинацию» — 32%). Также больше пациентов старших возрастных групп описывали нежелательные проявления после иммунизации против COVID-19 и в качестве причин ее неодобрения (32%) заявляли стандартные для антивакцинальных настроений аргументы: «вакцинация — заработок фармкомпаний» (32%), «лучше переболеть естественным путем» (32%).

Связь между тяжестью перенесенного COVID-19 и отношением к вакцинации. Вакцинированными против COVID-19 были 90 (69%) пациентов, из них большинство (77%) — вакцинами «Спутник V» и «Спутник Лайт». Ревакцинировались 24 (18%) человек. Довольно много вакцинированных (43%) отметили нежелательные явления после иммунизации: бессонницу, «туман в голове», усиление тревоги, снижение памяти и выразили беспокойство о своем здоровье.

Около половины этих пациентов (44%) заявили, что перенесли COVID-19 в легкой форме, указывая признаки ОРЗ, повышение температуры, миалгию, артралгию и др. При этом они отмечали короткий период острого состояния с высокой температурой и выраженной интоксикацией либо его отсутствие. Не болели COVID-19 28% респондентов, и только

2% перенесли заболевание в среднетяжелой форме с госпитализацией в стационар.

При сопоставлении по группам в связи с наличием/отсутствием разных типов психических нарушений, среди пациентов с аффективными расстройствами (рубрика F3 по МКБ-10) после пройденной вакцинации чаще, чем у других диагности-

Наиболее агрессивным отношением характеризовались больные органическими психическими расстройствами, многие из которых ($p < 0,05$) переживали за «неизученность вакцин» (43%), считали, что вакцинация — это «заработок фармкомпаний» (43%), у вакцин отсутствует доказанная польза (50%), у них плохое качество (43%) (рис. 3).

Таблица 3
Связи между психическим состоянием пациента и его отношением к вакцинации против COVID-19

Table 3

Relationship between a patient's illness and attitudes toward COVID-19 vaccination

Состояние		Аффективные расстройства (n=38), %	Невротические и связанные со стрессом расстройства (n=48), %	Органические психические расстройства (n=14), %	Без психической патологии (n=30), %	Уровень значимости различий, p
Ухудшение соматического состояния	Лихорадка	50	29	14	40	0,04
	Общая слабость	58	23	7	27	<0,001
Ухудшение психического состояния	Инсомния	13	0	14	3	0,04

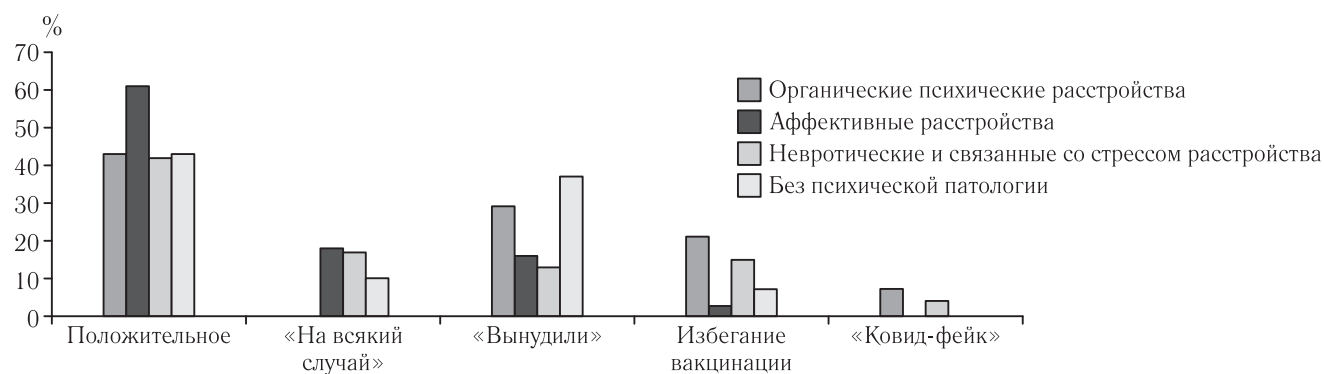


Рис. 2. Отношение к вакцинации против COVID-19 в зависимости от наличия/отсутствия психических расстройств
Fig. 2. Attitudes towards vaccination against COVID-19 depending on the presence/absence of mental disorders

ческих категорий (у 50%, $p = 0,04$) наблюдался подъем температуры тела и общая слабость (у 58%, $p < 0,001$) При этом больные с аффективными нарушениями в большей степени, чем опрошенные других групп (52%, $p = 0,04$) одобряли меры по всеобщей вакцинации населения и выражали готовность к оплате прививки (44%, $p = 0,04$), если это потребуется.

В целом меньше половины всех опрошенных (42%) относились к вакцинации по национальному календарю полностью одобрительно; 49% считали, что необходим более персонифицированный подход и учет возможных побочных эффектов. Пять (10%) пациентов с тревожными состояниями высказывали точку зрения, что известные инфекции не требуют вакцинации и лучше переболеть естественным путем.

Наибольшую степень одобрения вакцинации против COVID-19 выражали больные аффективными расстройствами (61%, $p < 0,05$) (рис. 2).

Лица без психических расстройств в сравнении с пациентами с психическими нарушениями больше доверяли компетентным источникам (специализированная медицинская литература, мнение ученых и т.п.) в отношении вакцинации против COVID-19 (70% против 41%, Pearson Chi-square: 7,7, $df = 1$, $p = 0,005$) и медицинским работникам (50% против 23%, Pearson Chi-square: 8,1, $df = 1$, $p = 0,004$) и больше следили за информацией о заболевании и о вакцинации (70% против 33%, Pearson Chi-square: 13,0, $df = 1$, $p = 0,0003$).

Обсуждение. Начиная с 2020 года отношение к вакцинации против COVID-19 было неоднозначным и противоречивым. Первоначальная надежда на панацею от вируса сменилась сдержанным оптимизмом, а затем у части общества возникали недоумение, гнев и антивакцинальные настроения [9].

В результате нашего исследования отношения к вакцинации против SARS-CoV-2, проведенного

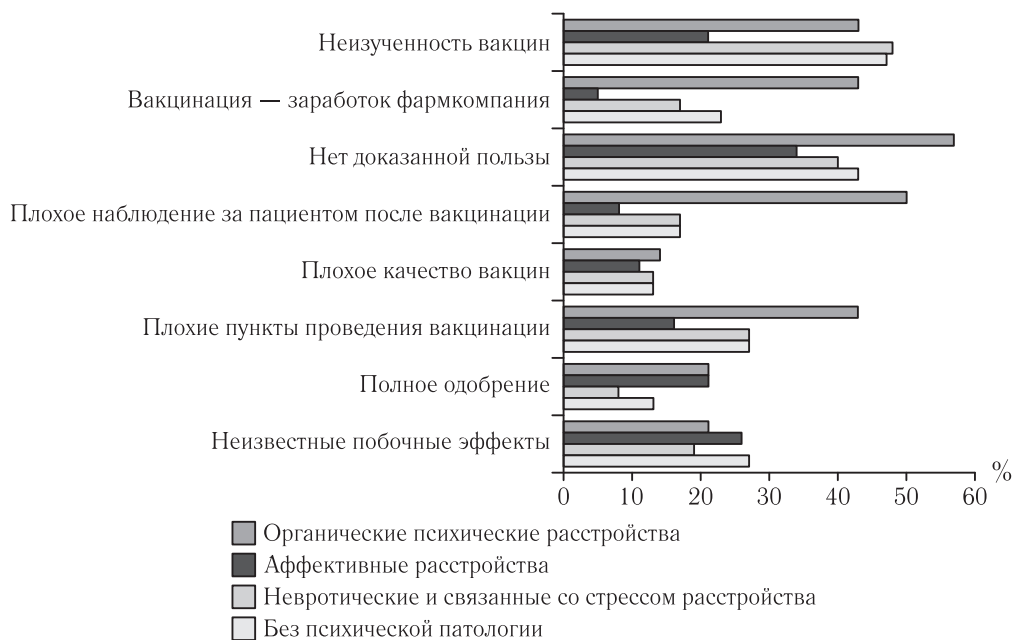


Рис. 3. Причины неодобрения вакцинации против COVID-19 в зависимости от наличия/отсутствия психических расстройств
Fig. 3. Reasons for disapproval of vaccination against COVID-19 depending on the presence/absence of mental disorders

в 2022 и 2023 годах, определились половые и возрастные различия. Картина большей распространенности среди женщин психических расстройств невротического уровня дополнилась и большим беспокойством относительно необходимости вакцинации. Отчасти это можно объяснить тем, что женщины по сравнению с мужчинами в целом проявляли большее внимание к своему здоровью и чаще обращались за помощью к психиатру [4, 6]. Кроме того, целевая аудитория антивакцинальной пропаганды на 70% представлена женщинами [16]. При этом необходимо отметить, что у лиц обоего пола наличие тревожных и депрессивных переживаний, к тому же на органическом фоне, было связано с меньшей готовностью к ревакцинации против COVID-19, большему вниманию к возможным негативным последствиям, большему доверию ложной информации о прививках и поиску сведений о нежелательных явлениях после вакцинации [4, 17, 13]. В зарубежных исследованиях женщины в сравнении с мужчинами также чаще выражали сомнения и нерешительность относительно вакцинапрофилактики COVID-19 [4, 6, 13, 17].

В связи с отсутствием прямой связи между тяжестью течения COVID-19 и реакцией на прививку в виде нежелательных явлений после иммунизации ($p > 0,05$), предположительно больные, не связывающие инфекцию с определенными угрозами жизни и здоровью, выражали большую тревогу именно относительно вакцинации. Более $1/3$ пациентов (38%), выразивших неодобрение вакцина-

ции против COVID-19, не переносили его ранее. С повышением информированности о вакцинах против COVID-19 росло и доверие к этой процедуре ($p = 0,02$).

Наибольшие антивакцинальные настроения демонстрируют пациенты с органическими психическими расстройствами, что, вероятно, связано с изменением мышления и настроения по органическому типу: торпидность, застреваемость, труднопереключаемость, эмоциональная неустойчивость, раздражительность. Наиболее лояльным отношением к вакцинации характеризуются больные с аффективными расстройствами.

Обобщенный психосоциальный портрет пациента с предубеждениями относительно вакцинации против COVID-19 будет выглядеть следующим образом:

- скорее женского пола, старше 40 лет;
 - имеет высокую квалификацию труда и высокий образовательный уровень;
 - обладает низким уровнем информированности об иммунопрофилактике в целом и о вакцинах против COVID-19;
 - имеет последствия COVID-19, сказавшиеся на физическом здоровье, при этом заболевание было перенесено в легкой форме;
 - в клинической картине психического расстройства преобладают тревожные переживания на фоне явлений психоорганического синдрома.
- Любопытно, что при этом в ряде зарубежных исследований подчеркивается, что негативное отношение

к вакцинации против COVID-19 чаще выражали люди молодого возраста, имеющие низкий уровень образования и квалификации труда [4, 10, 11, 18].

Таким образом, необходимо внедрить создание матрицы (алгоритма) формирования консенсуса «врач-пациент» при реализации планового или экстренного графика вакцинопрофилактики инфекций, имея в виду три основных причины:

1) любые инфекции, в том числе социально-значимые (например, гепатит В), сезонные и эпидемические (COVID-19, грипп, менингококковая инфекция и др.), могут являться органическим, соматогенным и психогенным фактором развития психических расстройств;

2) вакцинопрофилактика позволяет предотвратить инфекционный процесс или облегчить его;

3) вакцинопрофилактика является стрессовым фактором для значимой категории населения независимо от наличия или отсутствия психических расстройств;

4) пациенты с психическими расстройствами нуждаются в дополнительной персонифицированной работе в отношении профилактики и последствий со стороны психиатров и клинических психологов.

Заключение. Вакцинация населения всех стран, пострадавших от COVID-19, обострила такое явление, как сомнение в пользе иммунопрофилактики. Полученные сведения о пациентах в зависимости от типологии психического расстройства в ситуации принятия решения о вакцинации позволят лучше понимать их отношение, оценивать совокупный потенциал, препятствующий прохождению вакцинопрофилактики, ресурс для преодоления встающих проблем, проводить адекватный мониторинг, обследование и ведение таких пациентов.

Результаты исследования можно экстраполировать на будущие разработки новых лекарственных препаратов в области иммунопрофилактики.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Lenta.ru. <https://lenta.ru/articles/2021/12/24/antivaxers/> [Электронный ресурс]. Дата обращения 03.11.2023.
2. Степанов И.Л., Крюков В.В. Клинико-психопатологическая оценка реакции больных психиатрического стационара на ситуацию пандемии новой коронавирусной инфекции // *Социальная и клиническая психиатрия*. 2021. № 2. С. 26–32 [Stepanov I.L., Kryukov V.V. Clinical and psychopathological assessment of the reaction of psychiatric hospital patients to the situation of a pandemic of a new coronavirus infection. *Social and clinical psychiatry*, 2021, No 2, pp. 26–32 (In Russ.)].
3. Драпкина О.М., Григорова О.В., Джиоева О.Н., Костюк Г.П., Незнанов Н.Г., Самушия М.А., Чуланов В.П. Резолюция Совета экспертов по диагностике, лечению и профилактике симптомов депрессии у пациентов с перенесенной новой коронавирусной инфекцией на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи // *Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В. М. Бехтерева*. 2022. Т. 56, № 4. С. 112–123. [Drapkina O.M., Grigorova O.V., Dzhioeva O.N., Kostyuk G.P., Neznanov N.G., Samushiya M.A., Chulanov V.P. The resolution of the Expert Council on the Diagnosis, Treatment, and Prevention of Symptoms of Depression in Outpatients with New Coronavirus Infection. *V. M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*, 2022, Vol. 56, No. 4, pp. 112–123 (In Russ.)]. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2022-56-4-112-123>.
4. Васильева А.В., Караваева Т.А., Радионов Д.С., Яковлев А.В. Исследование взаимосвязи социально-демографических характеристик и индивидуального опыта пандемии COVID-19 с отношением к вакцинации для определения мишеней психосоциальных интервенций // *Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева*. 2021. Т. 55, № 2. С. 27–36. [Vasileva A.V., Karavaeva T.A., Radionov D.S., Yakovlev A.V. The social-demographic characteristics and pandemic COVID-19 individual experience and their impact on vaccination attitude study aimed to determine the psychosocial interventions targets. *V. M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*, 2021, Vol. 55, No 2, pp. 27–36 (In Russ.)]. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2021-55-2-27-36>.
5. Соловьева Н.В., Макарова Е.В., Кичук И.В. «Коронавирусный синдром»: профилактика психотравмы, вызванной COVID-19 // *Российский медицинский журнал*. 2020. № 9. С. 18–22. [Solovyova N.V., Makarova E.V., Kichuk I.V. «Coronavirus syndrome»: prevention of psychotrauma caused by COVID-19. *Russian Medical Journal*, 2020, No. 9, pp. 18–22 (In Russ.)].
6. Редько А.Н., Косенко В.Г., Косенко Н.А., Пашченко И.Е., Погодина М.Г., Шулькин Л.М., Агеев М.И., Скубак А.А. Социодемографические и клинические особенности у лиц с психическими расстройствами, обращающихся в негосударственные медицинские учреждения в период пандемии COVID-19 и первого года ее течения (2019–2020) // *Социальная и клиническая психиатрия*. 2022. Т. 32, № 1. С. 74–81 [Redko A.N., Kosenko V.G., Kosenko N.A., Pashchenko I.E., Pogodina M.G., Shulkin L.M., Ageev M.I., Skubak A.A. Sociodemographic and clinical features in persons with mental disorders who apply to non-governmental medical institutions during the COVID-19 pandemic and the first year of its course (2019–2020). *Social and clinical psychiatry*, 2022, Vol. 32, No. 1, pp. 74–81 (In Russ.)].

7. Zheng Y.-B., Sun J. et al. COVID-19 Vaccine-Related Psychological Stress Among General Public in China // *Front. Psychiatry*. Vol. 12. P. 774504. doi: 10.3389/fpsy.2021.774504.
8. Петрова Н.Н., Кудряшов А.В., Матвиевская О.В., Мухин А.А., Лаврова В.А., Чумаков Е.М., Яльцева Н.В., Кузьмина С.В., Костина Н.В., Акимова Е.В., Садовничий К.С., Анцыборов А.В., Дубовец М.Э., Деменева А.А., Кудрявцева А.М., Акулов А.В., Виноградова Т.А., Саморукова Е.М., Шадрин Е.Н., Мороз Д.И., Мордвинцева Е.Р. Депрессивные состояния в структуре постковидного синдрома: особенности и терапия // *Обзорные психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. 2022. Т. 56, № 1. С. 16–24. [Petrova N.N., Kudryashov A.V., Matvievskaya O.V., Mukhin A.A., Lavrova V.A., Chumakov E.M., Yaltseva N.V., Kuzmina S.V., Kostina N.V., Akimova E.V., Sadovnichiy K.S., Antsyborov A.V., Dubovets M.E., Demeneva A.A., Kudryavtseva A.M., Akulov A.V., Vinogradova T.A., Samorukova E.M., Shadrina E.N., Moroz D.I., Mordvintseva E.R. Depressive states in the structure of postcovid syndrome: features and therapy. *V. M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*, 2022, Vol. 56, No 1, pp. 16–24 (In Russ.)]. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2022-56-1-16-24>.
9. Беляков Н.А., Халезова Н.Б., Боева Е.В., Рассохин В.В., Симакина О.Е., Незнанов Н.Г. Социальные и психологические проблемы вакцинации населения от новой коронавирусной инфекции // *ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии*. 2021. Т. 13, № 3. С. 7–23. [Belyakov N.A., Khalezova N.B., Boeva E.V., Rassokhin V.V., Simakina O.E., Neznakov N.G. Social and psychological problems of vaccination of the population against new coronavirus infection. *HIV infection and immunosuppression*, 2021, Vol. 13, No. 3, pp. 7–23 (In Russ.)]. <https://doi.org/10.22328/2077-9828-2021-13-3-7-23>.
10. Myerson J., Strube M.J., Green L., Hale S., Bernstein B. Differential effects of psychological distress on mitigation and vaccination: A public health conundrum // *Front. Psychol*. 2022. Vol. 13. P. 923056. doi: 10.3389/fpsyg.2022.923056.
11. Ghadirian H., Khami M.R., Tabatabaei S.N., Mirhashemi A.H., Bahrami R. COVID-19 vaccination and psychological status of Iranian dental students // *Front. Public Health*. 2022. Vol. 10. P. 946408. doi: 10.3389/fpubh.2022.946408.
12. Delgado-Gallegos J.L., Padilla-Rivas G.R., Zúñiga-Violante E., Avilés-Rodríguez G., Arellanos-Soto D., Gastelum-Arias L.J., Franco Villareal H., Cosío-León M.L.Á., Romo-Cardenas G.S., Moreno-Treviño M.G., Moreno-Cuevas J.E., Islas J.F. Determinants of COVID-19 Vaccine Hesitancy: A Cross-Sectional Study on a Mexican Population Using an Online Questionnaire (COV-AHQ) // *Front. Public Health*. 2021. Vol. 9. P. 728690. doi: 10.3389/fpubh.2021.728690.
13. Payberah E., Payberah D., Sarangi A. et al. COVID-19 vaccine hesitancy in patients with mental illness: strategies to overcome barriers — a review // *J. Egypt. Public. Health. Assoc.* 2022. Vol. 97, No. 5. <https://doi.org/10.1186/s42506-022-00102-8>.
14. Беляков Н.А., Багненко С.Ф., Рассохин В.В., Трофимова Т.Н. и др. *Эволюция пандемии COVID-19*. СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2021. 410 с. [Belyakov N.A. Bagnenko S.F., Rassokhin V.V., Trofimova T.N. et al. The evolution of the COVID-19 pandemic. St. Petersburg: *Baltic Medical Educational Center*, 2021. 410 p. (In Russ.)].
15. Беляков Н.А. и др. Последствия пандемии COVID-19. СПб.: Балтийский мед. образовательный центр, 2022. 463 с. [Belyakov N.A. et al. *Consequences of the COVID-19 pandemic*. St. Petersburg: Baltic Med. educational center, 2022. 463 p. (In Russ.)].
16. Корсак Е.С., Воропаев Е.В., Стома И.О. Анализ проблемы массового отказа от вакцинации против COVID-19. Возможные пути решения // *Эпидемиология и вакцинопрофилактика*. 2022. Т. 21, № 4. С. 113–118. [Korsak E.S., Voropaev E.V., Stoma I.O. Analysis of the problem of mass refusal of vaccination against COVID-19. Possible solutions. *Epidemiology and Vaccination Prevention*, 2022, Vol. 21, No. 4, pp. 113–118 (In Russ.)].
17. Perlis R.H., Ognyanova K., Santillana M., Lin J., Druckman J., Lazer D., Green J., Simonson M., Baum M.A., Della Volpe J. Association of Major Depressive Symptoms With Endorsement of COVID-19 Vaccine Misinformation Among US Adults // *JAMA Netw Open*. 2022. Vol. 4, No. 5 (1). e2145697. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.45697.
18. Delgado-Gallegos J.L., Padilla-Rivas G.R., Zúñiga-Violante E., Avilés-Rodríguez G., Arellanos-Soto D., Gastelum-Arias L.J., Franco Villareal H., Cosío-León M.L.Á., Romo-Cardenas G.S., Moreno-Treviño M.G., Moreno-Cuevas J.E., Islas J.F. Determinants of COVID-19 Vaccine Hesitancy: A Cross-Sectional Study on a Mexican Population Using an Online Questionnaire (COV-AHQ) // *Front Public Health*. 2021. Nov 26; Vol. 9. P. 728690. doi: 10.3389/fpubh.2021.728690. PMID: 34900890; PMCID: PMC8661090.

Поступила в редакцию/Received by the Editor: 03.11.2023 г.

Авторство: вклад в концепцию и план исследования — Н.Б. Халезова, З.Е. Костылева, М.Я. Киссин. Вклад в сбор данных — Н.Б. Халезова, З.Е. Костылева, М.Я. Киссин, Е.В. Боева. Вклад в анализ данных и выводы — Н.Б. Халезова, З.Е. Костылева, М.Я. Киссин, Е.В. Боева. Вклад в подготовку рукописи — Н.Б. Халезова, З.Е. Костылева, М.Я. Киссин, Е.В. Боева.

Сведения об авторах:

Халезова Надежда Борисовна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии и наркологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8; врач-психиатр-нарколог Санкт-Петербургского

государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»; 190103, Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 179; e-mail: khalezo@gmail.com; ORCID 0000–0003–3461–1128;

Костылева Зоя Евгеньевна — студент федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8; e-mail: zoyatz@yandex.ru; ORCID 0009–0002–3319–0421;

Киссин Михаил Яковлевич — доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии и наркологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8; e-mail: kissin.m@yandex.ru; ORCID 0000–0002–4186–5911;

Боева Екатерина Валериевна — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры социально значимых инфекций и фтизиопульмонологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; заведующая отделением хронической вирусной инфекции, врач-инфекционист федерального бюджетного учреждения науки «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени Пастера» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 197101, Санкт-Петербург, ул. Мира, д. 14; e-mail: kathrine.boeva@gmail.com; ORCID 0000–0003–0452–7478.