Сэтгэцийн эмгэг ба Ковид-19

Ж.Гантулга[1,2], П.Долгор[2], Т. Энхсайхан[2], Л.Уянга[2], Л.Эрдэнэсувд[2], О.Нарандэлгэр[2], Д.Золзаяа[1], З.Хишигсүрэн[1], Т.Ганцэцэг[1,3]

[1]АШУҮИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхим
[2]Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
[3]Шинжлэх ухааны академи, Тархи-Сэтгэл судлалын хүрээлэн
Цахим шуудан: gantulga9997@gmail.com, Утас: 89740615

Түлхүүр үг:

Сэтгэл гутрал
Шизофрени
Оюуны хомсдол
Эмчилгээ

Товч утга:

Үндэслэл: ДЭМБ-ийн 2020 оны 10 дугаар сарын 05 өдрийн тайлан мэдээнд сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүсийг Ковид-19 халдвар авах эрсдэл ихтэй, халдварын үр дагавар муу, нас барах эрсдэл өндөртэй байх магадлалтай тул эрсдэлт бүлэгт оруулжээ. Сүүлийн үед хийгдсэн судалгаануудад Ковид-19 халдвар авсан сэтгэцийн эмгэгтэй өвчтөнүүдийн дунд амьсгалын аппаратанд орох, эрчимт эмчилгээний тасагт хэвтэн эмчлүүлэх хэрэгцээ өндөр байгаа төдийгүй, нас барах эрсдэл мэдэгдэхүйц нэмэгдэж байгааг мэдээлсэн байна. Харин манай улсад Ковид-19 өвчнөөр өвдсөн сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүсийн талаар дорвитой судлагаа хийгдээгүй байна. **Арга аргачлал:** Судалгааг эмнэлэгт суурилсан нэг агшингийн загварыг ашиглаж асуумж болон баримтын судалгааны аргаар 2021 оны 4 дүгээр сарын 22-оос 7 дугаар сарын 01-ний өдрийг хүртэлх хугацаанд СЭМҮТ-ийн Ковидыг эмчлэх тасгуудад хэвтэн эмчлүүлсэн сэтгэцийн эмгэг болон Ковид-19 өвчин хавсарч тохиолдсон эмчлүүлэгчид болон эмчлэгч эмчээс асуумж судалгаа авсан ба тэдний зарим мэдээллийг өвчний түүхийн цахим мэдээллийн санг ашиглаж тусгайлан боловсруулсан 4 бүлэг 126 асуулттай судалгааны картаар цуглуулсан. Судалгааны мэдээллийг SSPS 21.0 программыг ашиглан статистик боловсруулалт хийсэн. АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2021 оны 6 дугаар сарын 18-ны өдрийн хурлаар ёс зүйн зөвшөөрөл (дугаар 2021/3-08) авсан. **Үр дүн:** Судалгаанд 22-71 насны 39 (48.8%) нь эрэгтэй, 41 (51.3%) нь эмэгтэй, нийт 80 Ковид-19 өвчнөөр өвдсөн сэтгэцийн эмгэгтэй эмчлүүлэгч хамрагдсаны дундаж нас нь 44.5±12.5 байлаа. Ковид-19 өвчний эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээгүй, 43.8% нь Ковид-19 өвчний эмнэлзүйн шинж тэмдэг хөнгөн илэрсэн, 28.8% нь хүндэвтэр, 1.3% нь хүнд илэрчээ. Халдвар хамгааллын дэглэм баримтлах чадварыг судлахад оюуны хомсдол (F70) ба шизофрени (F20) өвчтэй эмчлүүлэгчдийн халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлах чадвар нь хангалтгүй байсан ба зөвхөн эмнэлгийн ажилтны дэмжлэгтэй баримталж байв. Ковид-19 өвчний хүнд хэлбэрээр архинд донтох эмгэгтэй өвчтөн өвдсөн байхад шизофрени оноштой эмчлүүлэгчдийн 40.0%, шизофренийн хүрээний эмгэгүүдийн 33.3%, органик солиорох эмгэгтэй хүмүүсийн 36.4%, оюуны хомсдолтой хүмүүсийн 15.4% нь Ковид-19 өвчний хүндэвтэр хэлбэрээр өвдсөн байлаа. **Дүгнэлт:** Оюуны хомсдол (F70) ба шизофрени (F20) өвчтэй эмчлүүлэгчид нь халдвар хамгааллын дэглэмийг бие дааж баримтлах чадваргүй байсан бөгөөд сэтгэцийн талаас архинд донтох эмгэг, шизофрени, шизофренийн хүрээний эмгэгүүд болон органик солиорох эмгэгтэй хүмүүст Ковид-19 өвчний явц хүндрэх эрсдэлтэй байна.

Үндэслэл: Өндөр нас, амьдралын буруу хэв маяг (тамхи татах, биеийн тамирын дасгал хөдөлгөөн багатай байх), урьд өмнө нь байсан бие махбодын архаг хууч өвчин (жишээлбэл, чихрийн шижин, цусны даралт ихсэх, зүрх судасны өвчин), сэтгэцийн эмгэгтэй байх зэрэг нь Ковид-19 халдварт өртөх эрсдэлт хүчин зүйлүүдэд бүртгэгдсэн байна.[1-6] Харин дэлхийн насанд хүрсэн нийт хүн амын 20-25% (дэлхий даяар 450 сая, АНУ-д 47 сая)-ийг сэтгэцийн эмгэгтэй хүн эзэлдэг бөгөөд цар тахлын үед янз бүрийн хүчин зүйлсээс шалтгаалан тэдний өвчлөл нэмэгдэх хандлагатай байдаг байна.[2,3,7] Тиймээс судлаачид сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүс Ковид-19 халдвар авах эрсдэл өндөртэй, халдварын үр дагавар хамгийн муу, нас барах эрсдэл өндөр байх магадлалтай тул эрсдэлт бүлэгт оруулжээ.[8-11] Сүүлийн үед Ковид-19 өвчнөөр өвчилсөн сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүсийн эмнэлзүйн онцлог шинж тэмдэг, тусламж үйлчилгээний зохион байгуулалт, эмчлүүлэгчдийн

өвчлөл, нас баралтын талаар дэлхий нийтээрээ анхаарлаа хандуулан судалж эхлээд байна.[12,13] Учир нь Ковид-19-өөр өвдсөн сэтгэцийн эмгэгтэй өвчтөнүүдийн дунд амьсгалын аппаратанд орох, эрчимт эмчилгээний тасагт хэвтэн эмчлүүлэх хэрэгцээ өндөр байгаа тодийгүй, нас барах эрсдэл мэдэгдэхүйц нэмэгдэж байгааг мэдээлсэн байна.[14]

2020 онд АНУ-д Ковид-19 халдвараар өвдсөн сэтгэцийн эмгэгтэй өвчтөнүүдийн нас баралт нь бие даасан эрсдэлт хүчин зүйл мөн эсэхийг үнэлсэн анхны судалгааг хийсэн бөгөөд уг судалгаанд сэтгэл түгшилт, сэтгэл цочирдлын эмгэгүүд нь нас баралтанд хүргэж буй эрсдэлт хүчин зүйл болж чадаагүй байна. Тиймээс Ковид-19-тэй өвчтөнүүдийн дунд сэтгэцийн өвөрмөц эмгэгүүд нь үхлийн аюултай өвчнөөр өвчлөх эрсдэлтэй холбоотой эсэхийг тодруулах нэмэлт судалгаа хийх шаардлагатай байна гэж дүгнэсэн байна.[15]

Сэтгэцийн эмгэгтэй өвчтөнүүдийн дунд Ковид-19 халдварын эрсдэл нэмэгдэж байгаа тодийгүй сэтгэцийн өвчтэй гэж оношлогдсон Ковид-19 өвчтэй өвчтөнүүдийн нас баралт, эмнэлэгт хэвтэх түвшин АНУ-д өндөр байгаа нь хэд хэдэн судалгаагаар батлагдсан боловч үр дүн нь оношилгооноос хамаарч өөр өөр байж болох тул ямар сэтгэцийн өвчнөөр өвдөх нь ямар сөрөг үр дагавар гарах эрсдэл өндөр байгааг тодорхойлох нь чухал байна гэж судлаачид үзэж байна.[16,17] Гэтэл манай улсад Ковид-19 өвчнөөр өвдсөн сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүсийн талаар дорвитой хийсэн судлагаа байхгүй байгаа нь уг судалгааг хийх үндэслэл болсон.

Зорилго: Бидний судалгаа Ковид-19 халдвар авсан нь PCR шинжилгээгээр батлагдсан сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүсийн халдвар хамгааллын дэглэм баримтлах байдал ба Ковид-19 өвчний эмнэлзүйн илэрлийг судлах.

Арга аргачлал: Бид судалгаагаа эмнэлэгт суурилсан нэг агшингийн загварыг ашиглаж асуумж болон баримтын судалгааны аргаар 2021 оны 4 дүгээр сарын 22-оос 7 дугаар сарын 01-ний өдрийг хүртэлх хугацаанд Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв (СЭМҮТ)-ийн Ковидыг эмчлэх тасгуудад хэвтэн эмчлүүлсэн сэтгэцийн эмгэг болон Ковид-19 өвчин хавсарч тохиолдсон эмчлүүлэгчидтэй болон эмчлэгч эмчтэй нь ганцаарчилсан ярилцлага хийж асуумж судалгаа авахаас гадна тэдний зарим мэдээллийг СЭМҮТ-ийн өвчний түүхийн цахим мэдээллийн сангаас байгууллагын зөвшөөрөлтэйгөөр авч ашигласан.

Бид мэдээллээ 4 бүлэг 126 асуулттай тусгайлан боловсруулсан судалгааны картыг ашиглаж цуглуулсан. Судалгааны өгөгдөхүүнийг Microsoft Word, Microsoft Excel программыг ашиглан график дүрслэл, хүснэгт хийж, SSPS 21.0 программыг ашиглан статистик боловсруулалт хийсэн. Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургуулийн ёс зүйн хорооны 2021/3-08 дугаартай ёс зүйн зөвшөөрлийн дагуу судалгааг хийсэн.
Үр дүн: Судалгаанд 22-71 насны 39 (48.8%) нь эрэгтэй, 41 (51.3%) нь эмэгтэй, нийт 80 Ковид-19 өвчнөөр өвдсөн сэтгэцийн эмгэгтэй эмчлүүлэгч хамрагдсаны дундаж нас нь 44.5±12.5 байлаа. Насны бүлгийн хувьд 40-49 насныхан (30.0%, n=24) болон 30-39 насныхан (27.5%, n=22) хамгийн өндөр хувийг эзлэж байсан бол 50-иас илүү хувь нь бүрэн бус ба бүрэн дунд (56.3%, n=45) боловсролтой хүмүүс хамрагдсан байв. Мөн 51.3% (n=41) нь хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоогдсон, 26.3% (n=21) нь огт ажил хийдэггүй бол 63.8% (n=51) нь огт гэрлээгүй, дөнгөж 16.3% (n=13) нь хууль ёсны гэр бүлтэй байлаа (Хүснэгт 1).

Судалгаанд хамрагдагсдын сэтгэцийн эмгэгийн оношийг судалж үзэхэд сэтгэцийн органик эмгэг (F0)-тэй 13.8% (n=11), архины шалтгаант эмгэг (F10) 11.3% (n=9), шизофрени (F20) 31.3% (n=25), шизофренийн хүрээний эмгэг (F21-25) нь 22.5% (n=18), сэтгэл хөдлөлийн эмгэг (F3) нь 5.0% (n=4), оюуны хомсдол (F7)16.3%(n=13) гэсэн оноштой байсан бол сэтгэцийн эмгэг нь оношлогдоод 1 ба түүнээс доош жил болж байгаа өвчтөн 11.3 (n=9) хувийг эзэлж байхад 31 ба түүнээс дээш жил болсон өвчтөний эзлэх хувь 20.0% (n=16) байсан. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлтүүд

Үзүүлэлтүүд	Тоо	Хувь
Хүйс		
Эрэгтэй	39	48.8
Эмэгтэй	41	51.3
Насны бүлэг		
20-29	9	11.3
30-39	22	27.5
40-49	24	30.0
50-59	14	17.5
>60	11	13.8
Боловсрол		
Дээд	13	16.3
Бүрэн бус ба бүрэн дунд	45	56.3
Техникийн ба тусгай дунд	9	11.3
Боловсролгүй ба бага	13	16.3
Ажил эрхлэлт		
Ажилгүй	21	26.3
Ажилтай	3	3.8
Хувиараа ажил эрхэлдэг	6	7.5
Тэтгэвэрт	7	8.8
Оюутан	2	2.5
Хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоогдсон	41	51.3
Гэр бүлийн байдал		
Гэр бүлтэй	13	16.3
Огт гэрлээгүй	51	63.8
Салсан	12	15.0
Бэлэвсэн	4	5.0
Сэтгэцийн оношийн бүлэг		
F06 Органик гаралтай сэтгэцийн эмгэг	11	13.8
F10 Архины шалтгаант эмгэг	9	11.3
F20 Шизофрени	25	31.3
F21-25 Шизоцренийн хүрээний эмгэгүүд	18	22.5
F3 Сэтгэл цочирдолын эмгэгүүд	4	5.0
F7 Оюуны хомсдол	13	16.3
Сэтгэцийн өвчнөөр өвчилсөн жил		
<1 жил	9	11.3
2-10 жил	21	26.3
11-20 жил	17	21.3
21-30 жил	17	21.3
>31 жил	16	20.0
Нийт	**80**	**100.0**

Ковид-19 халварыг хаанаас авсныг судлахад 91.3% (n=73) нь сэтгэцийн эмгэгээ эмчлүүлэхээр СЭМҮТ-д хэвтэн эмчлүүлж байх үедээ уг халдварыг авсан байлаа. Харин Ковид-19 өвчний хүнд хөнгөний зэргийг судлахад 26.3% (n=21) нь Ковид-19 өвчний эмнэлзүйн шинж тэмдэг огт илрээгүй, 43.8% (n=35) нь Ковид-19 өвчний эмнэлзүйн шинж тэмдэг хөнгөн илэрсэн, 28.8% (n=23) нь хүндэвтэр, 1.3% (n=1) нь хүнд илэрчээ. Судалгаанд хамргадсан бүх хүнд цээжний рентген зурганд өөрчлөлт илэрсэн байлаа. Харин судалгаанд хамрагдагсдын 41.3 % (n=33) нь өөрийн зовиурийг эмчдээ сайн хэлж чадсан, 45.0% (n=36) нь зовиураа сайн хэлж илэрхийлэх чадвар сул байсан бол 13.8% (n=11) нь зовиураа огт илэрхийлж чадахгүй байсан тул эмч зөвхөн ажиглалтаар илрүүлсэн байна.



Зураг 1. Ковид-19 өвчний үед бие махбодын талаас илэрсэн зовиур

Зураг 1-ээс харахад ханиалгах (32.5%, n=26), ядарч сульдах (21.3%, n=17), толгой өвдөх (10.0%, n=8) зэрэг зовиурууд түгээмэл илэрсэн байна. Харин 8.8% (n=7)-д үнэр мэдрэхгүй, 6.3% (n=5)-д нь амт мэдрэхгүй байх шинжүүд илэрчээ. Судалгаанд хамрагдагсдын 97.5% (n=78)-д нь сэтгэцийн байдал нь онцын өөрчлөгдөөгүй бол 2.5% (n=2)-д нь сэтгэцийн эмгэг нь хурцдаж сэдэрчээ. Судалгаанд хамрагдагсдын халдвар хамгааллын дэглэм баримтлах чадварыг судлахад ердөө 13.8% (n=11) нь хэн нэгний тусламж дэмжлэггүйгээр өөрөө сайн баримталж чадаж байхад 43.8% (n=35) нь эмнэлгийн ажилтны дэмжлэгтэй баримтлаж чадаж байсан. Харин 42.5% (n=34) нь халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлах чадвар муу буюу хангалтгүй байсан. Халдвар хамгааллын дэглэмийг өөрөө баримталж чаддаг өвчтөнүүд зовиураа сайн илэрхийлж чадаж байсан бол халдвар хамгааллын дэглэмийг бие дааж баримтлах чадвар муутай өвчтөнүүд нь өөрт илэрч буй зовиураа бүрэн гүйцэд илэрхийлэх чадвар сул болон илэрхийлж огт чадахгүй байсан. (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Халдвар хамгааллын дэглэм баримтлах чадвар ба сэтгэцийн оношийг зовиураа илэрхийлэх чадвартай харьцуулж судалсан байдал

Үзүүлэлтүүд	Халдвар хамгааллын дэглэм баримтлах чадвар			Нийт	P утга
	Өөрөө баримталж чадаг	Эмнэлгийн ажилтны дэмжлэгтэй	Баримтлах чадвар муу ба хангалтгүй		
Өөрт илэрч буй зовиурийг илэрхийлэх чадвар					
Сайтай	11	19	3	33	0.000
Сул	0	16	20	36	
Огт чадахгүй	0	0	11	11	
Сэтгэцийн өвчний оношт					
F06	4	6	1	11	0.000
F10	2	6	1	9	
F20	0	5	20	25	
F21-25	3	13	2	18	
F3	2	2	0	4	
F7	0	3	10	13	
Нийт	**11**	**35**	**34**	**80**	

Хүснэгт 2-оос харахад оюуны хомсдол (F70) ба шизофрени (F20) өвчтэй эмчлүүлэгчид өөрөө бие дааж халдвар хамгааллын дэглэм баримтлах чадваргүй байсан бөгөөд эмнэлгийн ажилтны дэмжлэгтэй эсвэл халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлах чадвар муу ба хангалтгүй байна.

Ковид-19 өвчний хүнд хөнгөний зэргийг халдвар хамгааллын дэглэм баримтлах чадвар ба сэтгэцийн өвчний оношtой харьцуулж судлахад эмнэлгийн ажилтны дэмжлэгтэй халдвар хамгааллын дэглэм баримталдаг өвчтөнүүдийн 17.1% (n=6) нь, халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлах чадвар муу ба хангалтгүй эмчлүүлэгчдийн 41.2% (n=14) нь Ковид-19 өвчний хүндэвтэр болон хүнд хэлбэрээр нь эмнэлгийн ажилтны дэмжлэгтэй халдвар хамгааллын дэглэм баримталдаг өвчтөнүүд өвдсөн байв. Харин Ковид-19 өвчний хүнд хэлбэрээр архинд донтох эмгэгтэй өвчтөн өвдсөн байхад шизофрени оноштой эмчлүүлэгчдийн 40.0% (n=10), шизофренийн хүрээний эмгэгүүдийн 33.3% (n=6), органик солиорох эмгэгтэй хүмүүсийн 36.4% (n=4), оюуны хомсдолтой хүмүүсийн 15.4% (n=2) Ковид-19 өвчний хүндэвтэр хэлбэрээр өвдсөн байхад сэтгэл цочирдолын хүрээний эмгэгтэй нийт 4 хүн нь бүгд Ковид-19 өвчний хөнгөн хэлбэрээр өвдсөн байлаа.

Хэлцэмж: Сэтгэцийн зарим өвчин нь сэдэрсэн үедээ өөртөө болон өвчиндөө шүүмжлэлтэй хандах чадвар буурдаг тул тэд гар угаах, ариутгах, маск зүүх, хүн хоорондын зай барих зэрэг халдвар хамгааллын энгийн дэглэмийг баримтлахад бэрхшээл тулгарснаас Ковид-19 халдварт өртөх өндөр эрсдэлтэй байдаг гэж тэмдэглэсэн байна[1-6]. Бидний судалгаанд хамрагдагсдын халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлах чадварыг

судлахад ердөө 13.8% (n=11) нь хэн нэгний тусламж дэмжлэггүйгээр өөрөө сайн баримталж чадаж байхад 43.8% (n=35) нь эмнэлэгийн ажилтны дэмжлэгтэй баримталж чадаж байсан бол 42.5% (n=34) нь халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлах чадвар муу буюу хангалтгүй байсан нь Ковид-19 халдварт өртөх эрсдэлт хүчин зүйл мөн болохыг харууллаа. Мөн сэтгэцийн эмгэгийн оноштой нь харьцуулж судлахад эмнэлзүйн өөртөө болон өвчиндөө шүүмжлэлтэй хандах чадвар буурах шинжээр илэрдэг оюуны хомсдол (F70) болон шизофрени (F20) өвчтэй эмчлүүлэгчид өөрөө бие дааж халдвар хамгааллын дэглэм баримтлах чадваргүй байсан нь дээрх судалгааны үр дүнтэй дүйж байна. 2020 онд АНУ-д Ковид-19-тэй сэтгэцийн эмгэгтэй өвчтөнүүдийн нас баралт нь бие даасан эрсдэлт хүчин зүйл мөн эсэхийг үнэлсэн судалгаанд сэтгэл түгшилт, сэтгэл цочирдлын эмгэгүүд нь нас баралтанд хүргэж буй эрсдэлт хүчин зүйл биш гэжээ. Харин бидний судалгаанд хамрагдсан сэтгэл цочирдлын хүрээний эмгэгтэй нийт 4 хүн нь бүгд Ковид-19 өвчний хөнгөн хэлбэрээр өвдөж ямар нэгэн хүндрэл өгөөгүй байгаа нь дээрх судалгаатай ойролцоо гарсан. Бид судалгаандаа 80 хүнийг хамруулсан нь зарим үзүүлэлтүүдийг нарийвчлан судлахад хязгаарагдмал байлаа.

Дүгнэлт: Оюуны хомсдол (F70) ба шизофрени (F20) өвчтэй эмчлүүлэгчид нь халдвар хамгааллын дэглэмийг бие дааж баримтлах чадваргүй байсан бөгөөд сэтгэцийн талаас архинд донтох эмгэг, шизофрени, шизофренийн хүрээний эмгэгүүд болон органик солиорох эмгэгтэй хүмүүст Ковид-19 өвчний явц хүндрэх эрсдэлтэй байна.

Талархал: Бидний “Сэтгэцийн эмгэг ба Ковид-19” судалгааны ажил хийхэд мэдлэг туршлагаа харамгүй хуваалцаж, дэмжиж тусалсан Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн удирдлага, Сэтгэцийн эмгэг судлалын клиникийн хамт олон болон АШУҮИС, АУС-ийн Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхимийн багш нар, эрдэмтэн профессоруудаа гүн талархал илэрхийлье.

Ном зүй:

1. *Banerjee, A., Pasea, L., Harris, S., Gonzalez-Izquierdo, A., Torralbo, A., Shallcross, L., Noursadeghi, M., Pillay, D., Pagel, C., Wong, W.K., Langenberg, C., Williams, B., Denaxas, S., Hemingway, H., 2020. Estimating excess 1- year mortality from COVID-19 according to underlying conditions and age in England: a rapid analysis using NHS health records in 3.8 million adults. Lancet. 2020 May 30; 395(10238): 1715–1725. doi: 10.1016/S0140 6736(20) 30854-0*
2. *Petrilli, C.M., Jones, S.A., Yang, J., Rajagopalan, H., O'Donnell, L.F., Chernyak, Y., Tobin, K., Cerfolio, R.J., Francois, F., Horwitz, L.I., 2020. Factors associated with hospitalization and critical illness among 4,103 patients with COVID-19 disease in New York City. BMJ v.369; 2020 PMC7243801. Published online 2020 May 22. doi: 10.1136/bmj.m1966*
3. *Richardson, S., Hirsch, J.S., Narasimhan, M., Crawford, J.M., McGinn, T., Davidson, K. W., the Northwell, C.R.C., Barnaby, D.P., Becker, L.B., Chelico, J.D., Cohen, S.L., Cookingham, J., Coppa, K., Diefenbach, M.A., Dominello, A.J., Duer-Hefele, J., Falzon, L., Gitlin, J., Hajizadeh, N., Harvin, T.G., Hirschwerk, D.A., Kim, E.J., Kozel, Z.M., Marrast, L.M., Mogavero, J.N., Osorio, G.A., Qiu, M., Zanos, T.P., 2020. Presenting characteristics, comorbidities, and outcomes among 5700 patients hospitalized with COVID-19 in the New York City area. JAMA 323 (20), 2052–2059.*
4. *Simonnet, A., Chetboun, M., Poissy, J., Raverdy, V., Noulette, J., Duhamel, A., Labreuche, J., Mathieu, D., Pattou, F., Jourdain, M., LICORN and the Lille COVID-19 and Obesity study group, 2020. High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) requiring invasive mechanical ventilation. Obesity Silver Spring 28 (7), 1195–1199.*
5. *Tu, H., Tu, S., Gao, S., Shao, A., Sheng, J., 2020. Current epidemiological and clinical features of COVID-19; a global perspective from China. J. Infect. 81 (1), 1–9.*
6. *Wang, Y., Yang, Y., Ren, L., Shao, Y., Tao, W., Dai, X.J., 2021. Preexisting mental disorders increase the risk of COVID-19 infection and associated mortality. Front. Public Health 9, 684112. Wu, Z., McGoogan, J.M., 2020. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72314 cases from the Chinese center for disease control and prevention. JAMA 323 (13), 1239–1242.*
7. *World Health Organization. Mental disorders. https://www.who.int (2022.05.10)*
8. *Adhanom Ghebreyesus T. Addressing mental health needs: an integral part of COVID-19 response. World Psychiatry 2020;19:129-30. 8.*
9. *Li J, Yang Z, Qiu H et al. Anxiety and depression among general population in China at the peak of the COVID-19 pandemic. World Psychiatry 2020;19:249-50. 9.*
10. *Yao H, Chen JH, Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. Lancet Psychiatry 2020;7:e21. 10.*
11. *Shinn AK, Viron M. Perspectives on the COVID-19 pandemic and individuals with serious mental illness. J Clin Psychiatry 2020;81:20com13412.*
12. *WHO. COVID-19 distrupting mental health services in most countries, WHO survey. https://www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey (2022.05.10)*
13. *Nalleballe, K. et al. Spectrum of neuropsychiatric manifestations in COVID-19. Brain Behav. Immun. 88, p.71–74 (2020).*
14. *Toubasi AA, AbuAnzeh RB, Tawileh HBA, Aldebei RH, Alryalat SAS. A meta-analysis: the mortality and severity of COVID-19 among patients with mental disorders. Psychiatry Research 299 (2021) 113856*
15. *Nemani K, Li C, Olfson M, et al. Association of psychiatric disorders with mortality among patients with COVID-19. JAMA Psychiatry 2021; 78: 380–86.*
16. *Wang Q, Xu R, Volkow ND. Increased risk of COVID-19 infection and mortality in people with mental disorders: analysis from electronic health records in the United States. [published online October 7,2020]. World Psychiatry Feb; 20(1):124-130. doi: 10.1002/wps.20806.*
17. *Taquet M, Luciano S, Geddes JR, Harrison PJ. Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA. Lancet Psychiatry. Published online November 9, 2020. doi:10.1016/ S2215-0366(20)30462-4*

Mental disorders and Covid-19

Gantulga J[1,2], Dolgor P[2], Enkhsaikhan T[2], Uyanga L[2], Erdenesuvd L[2]
Narandelger O[2], Zolzaya D[1], Khishigsuren Z[1], Gantsetseg T[1,3]

[1]Department of Mental Health, School of Medicine, MNUMS
[2]National Center for Mental Health of Mongolia
[3]Brian And Mind Research Institute, Scientific Academy of Mongolia
E-mail: gantulga9997@gmail.com, Tel: 89740615

Background: According to a WHO survey, people with mental disorders are also more vulnerable to Covid-19 - they may stand a higher risk of severe outcomes and even death. Recent studies have shown that psychiatric patients with Covid-19 have a higher need for ventilators and hospitalization in the intensive care unit, as well as a significant increase in the risk of death. But there is no research has been conducted in our country on people with mental disorders who have Covid-19 disease. In our country, there is no large-scale study of psychiatric patients with Covid-19.
Materials and Methods: The study was conducted using a hospital-based cross-sectional method and data were obtained from psychiatric patients with Covid-19 who were admitted to the Covid-19 treatment wards of the National center for mental health from April 22 to July 1, 2022 using 126 items questionnaire that classified in 4 sections. Moreover, we used electronic medical history database. The survey data were statistically processed using SSPS 21.0.
Results: The study covered 39 (48.8%) men, 41 (51.3%) women aged 22-71 years, and a total of 80 psychiatric patients with Covid-19, and the average age were 44.5±12.5. According to the severity of Covid-19 disease, 26.3% (n=21) had no clinical sign, 43.8% (n=35) had mild, 28.8% (n=23) had moderate and 1.3% (n=1) had more severe clinical signs. In the study of adherence to the treatment regimen, patients with intellectual disabilities (F70) and schizophrenia (F20) did not have the ability to adhere to the treatment regimen. Although participants with alcoholism had severe form of Covid-19, 40.0% of patients with schizophrenia, 33.3% of patients with schizophrenic spectrum disorders, 36.4% of people with organic dementia, and 15.4% of people with intellectual disabilities had a mild form of Covid-19.
Conclusions: Patients with mental retardation (F70) and schizophrenia (F20) were unable to follow the treatment regimen of Covid-19 on their own and people with alcoholism, schizophrenia, schizophrenic spectrum disorders, and organic dementia were likely to have severe forms of Covid-19 disease.

Keywords: depression, schizophrenia, mental retardation, treatment