



РАЗБОР

Восстановление после ковида бывает долгим и тяжелым. А некоторые последствия могут не уйти никогда. Чего ждать и что делать? Инструкция «Медузы»

Это PDF-версия материала, опубликованного на «Медузе». Вы можете отправить этот файл в любом мессенджере или по электронной почте вашим близким в России, особенно тем, кто не умеет обходить блокировки. Вы можете также распечатать этот текст и показать его тем, кто не пользуется интернетом.

«Медуза» признана «нежелательной» организацией на территории РФ, поэтому, пожалуйста, будьте осторожны и делитесь нашими материалами только с теми, кому доверяете.

Подробнее о «нежелательном» статусе.

Самый удобный способ читать «Медузу» без VPN — это скачать наше приложение. Оно работает в России, несмотря на блокировку, и это абсолютно безопасно. Версия для iOS и для Android. Приложение на Android также можно скачать по прямой ссылке.

Устанавливайте приложение не только себе, но и близким!

У части пациентов новая коронавирусная инфекция протекает очень тяжело: люди попадают в отделение реанимации, их подключают к аппарату искусственной вентиляции легких. Но даже выписка из больницы не означает, что человек полностью здоров. Ковид может приводить к разным последствиям: от кратковременной потери обоняния до мышечной слабости, которая может до конца никогда не уйти. «Медуза» рассказывает, что нужно знать людям, которые после перенесенного ковида не чувствуют себя здоровыми.

Все материалы «Медузы» о коронавирусе открыты для распространения по лицензии Creative Commons CC BY. Вы можете их перепечатать! На фотографии лицензия не распространяется.

Если вы еще в больнице, попробуйте предотвратить тяжелые последствия

Пользуйтесь только надежными источниками информации

«У людей бывают ложные убеждения про болезнь: что все умрут, что организм после болезни будет разрушен, — рассказывает клинический психолог клиники Mental Health Center Александра Меншикова, работавшая в „красной зоне“ одной из московских больниц. — Когда у человека „туннельное сознание“ и он видит только катастрофу, то ему сложно сосредоточиться на лечении. Люди в таком состоянии могут отказываться выполнять то, что говорит врач: принимать таблетки, ложиться на живот, дышать кислородом, принимать пищу, пить воду. Поэтому во время работы в больнице мне приходилось проводить беседы с целью развенчивания мифов о болезни и повышения мотивации на лечение».

Глава Клиники психиатрии и психотерапии Европейского медицинского центра Наталья Ривкина соглашается, что пациентам и их близким сильно поможет достоверная информация о ковиде. Об этом же пишет, к примеру, и американское отделение Всемирной организации здравоохранения.

Поэтому лучше пользоваться хорошими источниками. Как их найти, мы писали в специальной инструкции.

По-моему, меня неправильно лечат от коронавируса. Как быть? Кстати, а как лечить правильно?

Для людей с онкологическими болезнями эпидемия коронавируса особенно опасна. Вот инструкция для тех, кто болеет, и для их близких

Что делать (и чего не делать) беременным и их близким во время пандемии Инструкция «Медузы»

В России зарегистрировали препарат от новой коронавирусной инфекции. Он правда эффективный? Бежать покупать?

Думайте о будущем. И общайтесь с близкими

Коронавирусная инфекция — особенно если потребовалась госпитализация — может привести к большому количеству психологических проблем.

«Человека выдернули из привычной обстановки. Повсюду одинаковые люди в белых комбинезонах, нельзя свободно передвигаться по отделению, он целый день находится в замкнутом пространстве своей палаты и чувствует себя как в тюрьме, — говорит Александра Меньшикова. — На этом фоне начинаются панические атаки: „Я не выберусь отсюда, я не выживу, никто

не знает, как мне помочь, потому что от вируса лекарства нет“. Начинаются истерики, плач — от беспомощности. Некоторые пациенты также переживают острое горе — если кто-то из их близких умер от коронавирусной инфекции и они узнают об этом в больнице. Или чувство вины: „Я заразил своих близких, теперь все страдают из-за меня“. Еще может быть шок от того, что человек никогда не болел, считал себя крепким, а тут неизвестно где заразился и так тяжело заболел. Это сложно принять».

В идеале, по словам Натальи Ривкиной, в больнице с пациентом должен общаться психолог.

Но специалистов, которые целенаправленно работают с пациентами, имеющими проблемы с физическим здоровьем, и к тому же являются штатными сотрудниками больницы, в России очень мало.

Александра Меньшикова отмечает, что в больнице люди находятся в стрессе и чаще всего им не до осознанных действий. О своем психологическом состоянии большинство просто не задумывается — все мысли посвящены беспокойству за здоровье.

Поэтому здесь важную роль играют близкие и родные — Меньшикова рекомендует общаться с ними по видеосвязи. Она советует родным поменьше «заражать» тревогой заболевшего и больше говорить о том, что будет после того, как пациент выздоровеет.

«Важно переориентировать человека на его будущее, на те ценности, которые были важны для него до болезни, — объясняет клинический психолог. — Если он обожал свою дачу, то стоит поговорить про нее, про то, как он вернется туда после болезни и что там будет делать. Тогда человек видит перспективу. А дальше можно обсудить, что нужно сейчас сделать для того, чтобы поехать на дачу после выздоровления, — лечиться. После этого можно написать и спросить, принял ли человек таблетки, поел ли он, что ему привезти и передать из дома, чтобы он мог отвлечься от негативных мыслей про болезнь». Той же тактики придерживаются, например, в больнице Джонса Хопкинса.

Специалисты международного Общества критической медицины также советуют в случае если человек в тяжелом состоянии, но с ним можно общаться, говорить о привычных вещах: домашних делах, знакомых людях, дате и времени. Это поможет ему сориентироваться — в тяжелом состоянии человек может не понимать, где он находится и что происходит вокруг.

Пытайтесь двигаться, чтобы побороть слабость

У людей, которые тяжело переносят ковид, часто бывает мышечная слабость. Особенно если человек оказался в отделении реанимации и долго лежал. У человека

нарушается равновесие, могут появиться пролежни. Поэтому во всем мире реабилитацию пытаются начать как можно раньше — прямо в отделении реанимации. А иногда даже когда человек еще подключен к аппарату искусственной вентиляции легких (такие рекомендации есть и в России).

Для ранней реабилитации существуют противопоказания, но они разнятся. «Пациента, находящегося на ИВЛ, если он даже ослаблен, можно посадить с интубационной трубкой, чтобы он почувствовал свое тело и поддержал его в положении сидя, — рассказывает старший физический терапевт клиники „Три сестры“ Сергей Иваненко, — по-другому будут работать мышцы корпуса, по-другому будут работать легкие, он будет дышать совсем иначе — внутренние органы привыкли работать в вертикальном положении. И чем раньше пациента мобилизовать, тем лучше и тем меньше времени человек проведет в палате интенсивной терапии».

В отделении реанимации рекомендуется заниматься не только физической терапией, но и разрабатывать легкие, которые сильно страдают во время коронавирусной инфекции. Но в любом случае нагрузка должна быть сначала минимальной, а затем увеличиваться. «При большой нагрузке мы, безусловно, можем навредить, поэтому она должна быть щадящей, — объясняет пульмонолог клиники „Три сестры“ Елена

Зинчук. — И чем раньше начинается щадящая реабилитация, тем лучше эффект мы получаем на выходе».

В других странах реабилитацией в отделении реанимации часто занимаются профильные специалисты. В России это редкость и, по словам Зинчук, такие функции выполняют некоторые реаниматологи. Сергей Иваненко говорит о том, что в западных клиниках заниматься ранней мобилизацией могут и медсестры. Однако в России они обычно перегружены.

Важно сохранять физическую активность и после отделения реанимации — перед окончательной выпиской из больницы. «Чем раньше человек будет присаживаться, пытаться вставать, тем лучше, — говорит Сергей Иваненко. — Это будет приводить к тому, что он станет глубже дышать. Если человек здраво оценивает свои силы, понимает, что может подняться и постоять немножко, то это будет полезно».

Иваненко рекомендует следить за частотой дыхания, пульсом⁽¹⁾, артериальным давлением, насыщением крови кислородом с помощью пульсоксиметра⁽²⁾, а также в целом за ощущениями: «Головокружение, приступы тошноты, потемнение в глазах должны указывать на то, что пора заканчивать упражнение и прилечь».

При желании можно найти специалиста, который будет контролировать процесс такой реабилитации. В идеале за физической активностью восстанавливающегося пациента должен наблюдать физический терапевт⁽³⁾, который может делать это и удаленно. Но по полису обязательного медицинского страхования такую услугу, скорее всего, не получить.

После выхода из больницы позаботьтесь о здоровье близких

Если вас выписали из больницы, то подумайте о своих близких — оцените, можете ли вы их заразить.

Считается, что человек не распространяет вирус, если прошло 10 дней с тех пор, как у него появились симптомы, и⁽⁴⁾ три дня с момента, когда симптомы прошли. То есть у вас нет температуры без приема жаропонижающих и уменьшился кашель или одышка.

Если вы еще опасны для окружающих, носите маску и соблюдайте другие меры предосторожности.

ВОТ ПОЛЕЗНАЯ ИНСТРУКЦИЯ

**В мире пандемия, и теперь мне уже совсем страшно.
Что делать, чтобы не заразиться коронавирусом?**
Обновленная инструкция «Медузы»

Дайте себе время на восстановление

После болезни нужно дать себе время. Так, как было прежде, сразу точно не станет. Даже какое-то время может быть нужно дома принимать лекарства или ходить с тростью при слабости. Проблемы могут быть не только из-за того, что у человека была тяжелая пневмония и он долго лежал в отделении реанимации.

«Коронавирус, судя по всему, может вызывать поражение центральной нервной системы, то есть головного и спинного мозга, — объясняет невролог Городской клинической больницы имени Буянова и центра реабилитации „Апрель“ Лев Брылев, который работает с пациентами, имеющими последствия ковида. — В моей практике были случаи, когда у человека возникала сильная головная боль из-за коронавируса. В этой ситуации нужно подождать, пока вирус уйдет и организм восстановится. То же касается самого частого нарушения работы нервной системы — нарушения обоняния и вкуса. Это поражение нервов, которые выходят из головного мозга. И с этим ничего сделать нельзя — у большинства людей эта функция со временем восстанавливается сама».

«Очень важно, чтобы человек не ждал изменений завтра, а ориентировался на прогноз врачей, — добавляет Александра Меньшикова. — Лучше в этот период уехать туда, где вы чувствуете себя в безопасности. Нужно

сосредоточиться на этом чувстве безопасности — на том, что дает ощущение стабильности и спокойствия, на привычных занятиях».

В качестве средств самопомощи эксперты предлагают:

- Установить расписание. «Особенно на начальном этапе, когда бывают дни, в которые просто трудно встать, очень важно иметь определенный распорядок дня», — объясняет Наталья Ривкина.
- Не перегружать себя. После ковида человек может чувствовать слабость, одышку, у него могут дрожать руки, очень быстро биться сердце, могут возникнуть проблемы при глотании (так чаще бывает после искусственной вентиляции легких). «Есть огромное количество очень активных людей, которые в принципе никогда не сталкивались со слабостью, и для них это очень тяжелое переживание, — рассказывает Ривкина. — Здесь важно правильно дозировать нагрузки. То, что ты раньше мог сделать за час, может быть, сейчас придется разбить на три и даже четыре дня». Обстоятельства тоже могут требовать от человека каких-то активных действий: работать, вести семейный быт. Но после тяжелой борьбы с болезнью и при недостатке сил такие требования, по словам Александры Меньшиковой, могут приводить к снижению настроения.
- Общаться с родственниками, друзьями — восстановление социальных связей очень важно.

- Прибегать к способам самоуспокоения. «Это практики осознанности, медитации, йога, музыка — нужно максимально окружить себя приятными занятиями», — говорит Меньшикова.

Следите за своим психологическим состоянием

Наталья Ривкина подчеркивает, что после заболевания могут возникнуть разные психологические проблемы. Например, кто-то может чувствовать симптомы, которых в действительности нет, или ощущать существующие симптомы как более серьезные, чем они есть в реальности. Бывают также пациенты, у которых возникают естественные психологические реакции на стресс (например, грусть или тревога) на фоне физических симптомов. У кого-то и раньше могли быть психоэмоциональные расстройства, а из-за ковида они усилились.

По словам Ривкиной, один из важнейших факторов развития психологических проблем — неопределенность: какие препараты принимать, когда вызывать скорую помощь, какой прогноз у этого заболевания. «Здесь происходит то же самое, что происходит при стихийных бедствиях, — говорит она. — А они считаются самыми тяжелыми в плане реакций на стресс. Потому что такая потеря контроля для людей

очень тяжело переносима. Ты что-то планировал, на что-то рассчитывал, и это все рассыпается в одно мгновение».

У людей, побывавших в отделении реанимации, также выше риски развития депрессии, тревожного и посттравматического стрессового расстройства⁽⁵⁾.

О ВОЗМОЖНЫХ ПОСЛЕДСТВИЯХ

Коронавирус может еще долго сказываться на здоровье даже после выздоровления. Под угрозой психика, сердце и почки

Основная причина смерти при COVID-19 — острый респираторный дистресс-синдром. Объясняем, что это такое и почему он так опасен

По словам экспертов, лучше обратиться к психологу, психотерапевту или психиатру, если в течение полутора-двух недель:

- нарушается сон. «Сон становится рваным, либо человек рано просыпается, ему сложно восстановить режим, сложно заснуть. Людям после ИВЛ могут сниться кошмары», — объясняет Александра Меньшикова;
- появилась тревога, страх за здоровье близких, и это мешает обычной жизни. Например, не получается

сосредоточиться — человек постоянно отвлекается на тревожные мысли;

- появилась эмоциональная нестабильность: например, человек стал более раздражительным и теперь чаще срывается на близких;
- не хочется возвращаться к прежним делам — на это нет ни моральных, ни физических сил;
- есть постоянное чувство напряжения, и человек не может расслабиться.

«В этих случаях нередко психотерапия может быть очень эффективна, — говорит Наталья Ривкина. — Особенно когнитивно-поведенческая психотерапия⁽⁶⁾, которая структурированно может помочь преодолеть определенные симптомы или как-то согласиться с тем, что есть на какое-то время физические ограничения, которые просто нужно принять для того, чтобы пройти через этот этап».

Убедитесь, что восстановление идет по плану

Лежали вы в больнице или нет, но если вас беспокоит ваше состояние и оно осложняет привычную жизнь, обратитесь к врачу — лучше к хорошему терапевту, говорит Лев Брылев. Врач после осмотра и исследований может понять, что есть

недиагностированные проблемы, которые не дают восстановиться, или дело в осложнении либо обострении хронического заболевания.

«У коронавирусной инфекции довольно разнообразные симптомы, — объясняет Брылев. — Но с другой стороны, не стоит забывать, что у происходящего могут быть иные причины. Кроме того, неоднократно были случаи, когда человек болел, был уверен, что это коронавирусная инфекция, потом никаких антител [не обнаружено], но после этого он снова заболевает — у него уже положительная ПЦР⁽⁷⁾ и есть антитела. То есть другие вирусы, вызывающие ОРВИ, по-прежнему существуют». Соответственно, возникшие симптомы могут указывать не на последствия коронавирусной инфекции, а на что-то другое.

«Сильная головная боль, возникшая впервые в жизни, однозначно повод идти к врачу, — говорит Лев Брылев. — Определенно нужно дообследование, если после респираторных симптомов у человека появляется нарастающая слабость в руках и ногах, при которой человек не может делать обычные дела — удерживать кружку, ложку или подняться по ступеням».

После обследования врач сможет сказать, нужна ли вам реабилитация. Часто она способна ускорить прогресс и снизить риск повторной госпитализации из-за ухудшения состояния. Однако в некоторых случаях

ничего особенно сделать нельзя — только ждать, когда, например, вернется обоняние, уйдет головокружение и головная боль. Но это должен определить врач.

Бывает и так, что физические проблемы (дискомфорт и напряжение в грудной клетке, чувство нехватки воздуха) в действительности вызваны психологическими.

«Иногда нужны консультации психолога в сотрудничестве с пульмонологом, чтобы понять, где остаточные явления коронавируса, а где психогенная история, — рассказывает Александра Меньшикова. — Это сложно расцепить». Наталья Ривкина говорит о том же: «Очень важно, чтобы первично терапевт или пульмонолог — тот врач, который занимается пациентом, — дал бы четкую обратную связь на тему того, насколько эти физические симптомы соответствуют реальности, насколько стоит их опасаться. В каких-то случаях нужно просто подождать, когда они постепенно уйдут».

Если нужна реабилитация, обратитесь к специалисту

Несмотря на то, что коронавирусная инфекция — заболевание новое, специалисты, которые занимаются реабилитацией, представляют, как помочь человеку после ковида. «Как и в любой другой реабилитации,

первичен не диагноз, а те проявления, к которым приводит болезнь. Причина этого состояния играет не такую большую роль», — объясняет Лев Брылев.

Человеку может потребоваться реабилитация в разных областях: например, по поводу физических проблем или когнитивных. У специалистов есть множество шкал и тестов для того, чтобы оценить состояние человека в разных сферах. Эти же тесты используются в дальнейшем для оценки прогресса.

Чтобы реабилитация касалась всех необходимых областей, в команде может быть реабилитолог, физический терапевт, психолог, нейропсихолог, логопед⁽⁸⁾, эрготерапевт⁽⁹⁾ и диетолог. Скорее всего, протекать реабилитация будет медленнее, чем во многих других случаях, потому что коронавирус действует на разные системы организма и люди дольше лежат и мало двигаются.

Физическая реабилитация

Во время легочной реабилитации укрепляются мышцы, которые помогают дышать, — с помощью упражнений и специальных дыхательных тренажеров, которые могут контролируемо затруднять выдох. Иногда можно встретить рекомендацию надувать шарики или перчатки, но эксперты так делать не советуют. «При надувании

шариков нагрузка не рассчитана, и ее нельзя назвать щадящей», — объясняет Елена Зинчук.

С мышечной слабостью борются с помощью обычных тренировок. В процессе рекомендуется следить за частотой пульса, насыщением крови кислородом и артериальным давлением. Нагрузки должны возрастать постепенно. «Представьте, что относительно здорового человека без подготовки заставят пробежать пять километров, — объясняет Зинчук. — Что он будет испытывать в конце пути? Он задохнется. Для пациента после перенесенной коронавирусной инфекции зачастую пять шагов — это то же, что для остальных пробежать пять километров без подготовки. Поэтому должна быть щадящая нагрузка: сегодня мы пять шагов прошли, завтра 20, послезавтра 100, послепослезавтра мы уже пробежали километр».

Что касается глотания, то логопед поможет его восстановить хотя бы до какой-то степени и подскажет, какую еду лучше есть, чтобы не поперхнуться и не подавиться.

Если не получается найти хорошего специалиста там, где вы живете, а уехать в другой город нет возможности, во всем мире, в том числе в России, рекомендуют проводить реабилитацию удаленно (насколько это возможно в каждом конкретном случае). Но у такого подхода есть свои минусы.

«Основные трудности — технические, — рассказывает Сергей Иваненко. — Качество связи, сбои в звуке или видео. Человеку нужно найти место, куда поставить телефон так, чтобы мне было видно, что он делает. Бывает непросто подобрать ракурс, чтобы я видел, как двигается та или иная часть тела. Если пациент в возрасте, ему тяжелее разобраться, что нужно зайти в WhatsApp, запустить видео, которое я туда сбросил, поставить на паузу. Хорошо, если хотя бы на первых порах пожилым пациентам помогают родственники». Однако такие занятия при всех недостатках лучший вариант, чем отсутствие реабилитации.

Для занятий дома, по словам Сергея Иваненко, могут потребоваться дыхательные тренажеры, резиновые эспандеры и утяжелители. Также пригодится пульсоксиметр, с помощью которого определяется частота пульса и насыщение крови кислородом. Эти показатели нужны специалисту для того, чтобы отслеживать состояние человека удаленно. «Если у меня есть обратная связь по этим показателям, я могу провести онлайн-консультацию и даже онлайн-занятие, — говорит Иваненко. — Если с той стороны экрана есть руки, которые станут моими, то эффект будет лучше».

Если обратиться за реабилитацией сразу не получилось, то, как говорит Елена Зинчук, «лучше поздно, чем никогда». «Таким людям можно помочь, но вопрос —

в какой степени, — объясняет эксперт. — Конечно, чем раньше начинается реабилитация, тем лучше результат, но даже если были упущены сроки, все равно чем-то помочь пациенту можно».

Во время реабилитации могут возникать не очень мотивирующие мысли о том, что добиться полного восстановления не получится. Вероятность такого исхода существует, и сделать надежный прогноз в этом случае нельзя как минимум потому, что заболевание еще плохо изучено.

«Если человек до ковида занимался спортом, вел активный образ жизни, не курил, хорошо питался, мы можем сказать, что у него будет высокий реабилитационный потенциал, — объясняет Сергей Иваненко. — А может быть обратная ситуация».

Елена Зинчук это подтверждает: «Понятно, что если это молодой человек, то, скорее всего, мы будем видеть восстановление практически 100%. Чем старше, тем сложнее».

«Практически все пациенты, с которыми я общалась, говорили о том, что их пугает неопределенность состояния здоровья после перенесенной инфекции, сможет ли организм когда-нибудь восстановиться», — рассказывает Александра Меньшикова. Эксперт подчеркивает, что «не стоит переживать на эту тему, если

вы не планируете лететь в космос, где нужно стопроцентное здоровье».

«Еще можно сосредоточиться на том, что было совсем недавно и что стало сейчас. Раньше человек не чувствовал запахов, а сейчас чувствует. И для многих на контрасте это совершенно новые ощущения, — поясняет эксперт. — Это абсолютное счастье, к человеку возвращается его прежняя функция организма. В этом плане помогают практики осознанности — когда мы осознанно наблюдаем эти свои ощущения и учимся испытывать радость от простых вещей. Лучше потратить время на те вещи, которые тебе дороги и которые дают ощущение жизни».

Иногда и при физической реабилитации возникают психологические проблемы. «Главная проблема в легочной реабилитации: люди, которые очень не хотят двигаться из-за одышки и усталости, — все сигналы их тела говорят о том, что им не нужно двигаться, — объяснял во время вебинара Международного общества физической и реабилитационной медицины специалист по легочной реабилитации Ричард Нович. — Очевидно, чем больше этого, тем менее люди активны и тем больше они потеряют физическую форму».

В результате возникает замкнутый круг. Поэтому, по словам Новича, мозг — это и есть цель при легочной реабилитации. Наталья Ривкина считает, что в этот

момент очень важно информирование пациента. Для успешного продолжения реабилитации он должен понимать, что нормально, а что нет, что означают нынешние симптомы и чего ждать. Об этом же говорят и зарубежные специалисты.

Когнитивная реабилитация

У части пациентов после ковида могут ухудшиться память, внимание и скорость мышления.

«Эти проявления могут быть результатом длительного нахождения в реанимации и нехватки кислорода в результате поражения легких, а могут быть и следствием прямого воздействия вируса на мозг, — объясняет Лев Брылев. — Обычно реабилитация по этому поводу нужна пациентам со стойкими проявлениями, которые в таком случае часто сочетаются с двигательными нарушениями». Таким пациентам в первую очередь нужна физическая реабилитация. «Двигательная активность — это неплохо изученный способ хорошо подействовать на мозг, в том числе на его когнитивные функции, вне зависимости от того, что его повредило», — говорит Брылев.

Кроме того, может потребоваться когнитивная реабилитация, которой занимаются нейропсихологи. Например, они проводят занятия, которые помогают

тренировать память, внимание и другие пострадавшие функции с помощью специальных упражнений — для этого они могут учить техникам запоминания или использовать специальные программы, которые заставляют решать все более сложные задачи (нет, это не обычные приложения «для тренировки памяти»). Также они помогают хорошо справляться с повседневными делами и тем, у кого сохраняются определенные нарушения в работе мозга. «Это долгая кропотливая работа, — говорит Наталья Ривкина. — У нас очень мало специалистов в России, которые этим занимаются».

К сожалению, сомнительно, что нейропсихолога смогут заменить кроссворды и ребусы, которые часто пытаются использовать вместо занятий с таким специалистом. «Вот, например, музыкальная терапия, — говорит Лев Брылев. — Всем кажется, что музыка — это классно, и всем от нее хорошо. Но чтобы она стала терапией, нужно поставить терапевтическую цель, оценить некую функцию до вмешательства, стандартизировать само вмешательство и оценить его результат. Если эти условия соблюдать и доказать эффективность терапии, то любое вмешательство может стать терапией. Но сейчас нет данных, которые позволяют говорить, что разгадывание кроссвордов помогает».

А ЗДЕСЬ МОЖНО УЗНАТЬ ГЛАВНОЕ О ПАНДЕМИИ

Прямо здесь «Медуза» отвечает на все (абсолютно все) вопросы о пандемии коронавируса. Если хотите узнать что-то еще — спросите у нас

Мы изучили 858 ваших вопросов про коронавирус — и (наконец) отвечаем на самые популярные и важные из них

Тут был медиа-файл! К сожалению, увидеть его в pdf-версии материала не получится :(

Дарья Саркисян

(1) Какой пульс считается нормальным?

«От 220 нужно отнять возраст человека, и мы получаем максимальную частоту сердечных сокращений при нагрузке, — рассказывает Сергей Иваненко. — Когда пациенты приезжают к нам в стабильном состоянии, мы работаем с нагрузкой 60–80% от максимального».

[Вернуться к тексту.](#)

(2) Пульсоксиметр

Прибор, который похож на прищепку и надевается на палец. С помощью него определяется частота пульса и насыщение крови кислородом

[Вернуться к тексту.](#)

(3) Физический терапевт

Имеется в виду не обычный для России физиотерапевт, который лечит магнитами и грязями, а специалист, который помогает восстановить или наладить движения и функции.

[Вернуться к тексту.](#)

(4) Правка

Изначально в публикации было указано «или» вместо «и». Сейчас ошибка исправлена. Приносим извинения читателям.

[Вернуться к тексту.](#)

(5) Посттравматическое стрессовое расстройство

ПТСР, расстройство, которое развивается после пережитого тяжелого события. У человека с ПТСР сильно повышена тревога, бывает бессонница, ночные кошмары, навязчивые мысли, воспоминания. Люди при ПТСР часто видят угрозу во всем.

[Вернуться к тексту.](#)

(6) Когнитивно-поведенческая терапия

Разновидность психотерапии, при которой специалист помогает обнаружить некорректные и мешающие мысли и видеть проблему более объективно.

[Вернуться к тексту](#)

(7) ПЦР

Полимеразная цепная реакция — метод диагностики, с помощью которого можно обнаружить коронавирус.

[Вернуться к тексту](#)

(8) Логопед

Логопед может заниматься не только нарушением речи, но и нарушением глотания.

[Вернуться к тексту](#)

(9) Эрготерапевт

Специалист, который помогает вернуть в той или иной степени навыки, необходимые в обычной жизни: писать, одеваться, умываться и т. д.

[Вернуться к тексту](#)