

ПАНИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВО ВНУТРИСЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЯХ,
КАК ПОСЛЕДСТВИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
(обзор литературы)

Н.В. ГОЛУБЕВА*, Д.В. ИВАНОВ**, М.С. ТРОИЦКИЙ**

* *Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 1
ул. Арбат, д. 20, г. Москва, 19002, Россия, e-mail: lex2007905@rambler.ru*
** *Тульский государственный университет, Медицинский институт,
ул. Болдина, д. 128, г. Тула, 300012, Россия, e-mail: doctor_ivanov@inbox.ru*

Аннотация. В оригинальной статье проведён анализ влияния на внутрисемейные отношения ситуации, сложившейся со вспышкой острых респираторных заболеваний, вызванных новым видом вируса из семейства коронавирусов. Рассмотрены эпидемиологические аспекты распространения заболеваний по странам мира и России в частности. Описаны основные клинические проявления данной болезни и осложнения, возникающие при тяжёлом развитии болезни. Акцентировано внимание на эффектах от массивной информационной нагрузки, принудительной изоляции населения РФ и результатах воздействия на семейные отношения. Отмечено, что уровень семейного насилия, конфликтности вырос на порядки во время так называемого периода самоизоляции. Изученные основы резких изменений в межличностных семейных отношениях позволяют сделать выводы, на основании которых вырабатывается логический алгоритм действия для профилактических мероприятий по предупреждению повторения семейного насилия и конфликтных ситуаций в семье во время возможных вспышек инфекционных заболеваний. Отсутствие достоверной информации, последовательной разъяснительной работы от уполномоченных структур органов государственного управления, резкие ограничения в привычном образе жизни, всё это крайне негативно влияет на симпато-адреналовую систему и функционирование нервной системы индивидуума, приводя порой к необратимым последствиям на уровне первичной ячейки общества с выраженными отдалёнными негативными результатами.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, межличностные отношения, семейные отношения, панические расстройства

PANIC DISORDERS IN FAMILY RELATIONS AS CONSEQUENCES
OF THE CORONAVIRUS EFFECTS (literature review)

N.V. GOLUBEVA*, D.V. IVANOV**, M.S. TROITSKY**

* *All-Russian Public Organization "Professional Psychotherapists League",
Arbat Str., 20, Moscow, 119002, Russia, e-mail: lex2007905@rambler.ru*
** *Tula State University, Medical Institute, Boldin Str., 128, Tula, 300012, Russia,
e-mail: doctor_ivanov@inbox.ru*

Abstract. The original article presents the results of an analysis of the impact of the situation with the outbreak of acute respiratory diseases caused by a new type of coronavirus on family relations. The authors examined the epidemiological aspects of the spread of diseases throughout the world and Russia in particular, they described the main clinical manifestations of this disease and the complications arising from its severe development. The attention is focused on the effects of a massive information load, forced isolation of the population of the Russian Federation and the results of the impact on family relations. The level of domestic violence, conflict increased by an order during the so-called period of self-isolation. The authors studied the foundations of dramatic changes in interpersonal family relationships. Based on the authors' conclusions, a logical algorithm of action is developed for preventive measures to prevent the recurrence of family violence and conflict situations in the family during possible outbreaks of infectious diseases. The lack of reliable information, consistent explanatory work from the authorized governmental structures, sharp restrictions in the usual way of life, all this extremely negatively affects the sympatho-adrenal system and the functioning of the individual's nervous system, sometimes leading to irreversible consequences at the family as primary level of society with pronounced long-term negative results.

Keywords: coronavirus infection, interpersonal relationships, family relationships, panic disorders

Целью обзора была оценка влияния вспышки острой респираторной инфекции, вызванной разновидностью коронавируса на семейные отношения. В исследование включен анализ сведений, полученных из сети интернет и материалов научных медицинских баз *e-library*, *PubMed* и др.

По оценкам Центров по контролю и профилактике заболеваний (*Centers for Disease Control and Prevention*), в Соединённых Штатах с 2010 по 2017 год инфекция вирусом гриппа привела от 9,2 млн. до 35,6 млн. случаев заболеваний и от 140 000 до 710 000 случаев госпитализации. В обычный год от 3 до 5 миллионов случаев тяжёлых заболеваний в мире бывают вызваны сезонной инфекцией вирусом гриппа. Вирусы гриппа *A* и *B* вызывают сезонные эпидемические инфекции, приводящие к 500 000 смертей ежегодно во всем мире, причём последние рассчитанные оценки составляют 291 243-645 832 случая смерти в год в период 1999-2015 годов. Смертность от сезонного вируса гриппа в Соединённых Штатах колеблется от 5000 до 52 000 человек в год, в зависимости от года [21].

Начало 2020 года ознаменовалось стремительным распространением новой коронавирусной инфекции *COVID-19* в Азии, Америке, Европе и активным заносом возбудителя заболевания на территорию Российской Федерации. Считается, что первая вспышка *COVID-19* произошла в декабре 2019 года в Китайской Народной Республике с эпицентром в городе Ухань (провинция Хубэй). Международный комитет по таксономии вирусов 11 февраля 2020 г. присвоил официальное название возбудителю инфекции – *SARS-CoV-2*. Всемирная организация здравоохранения 11 февраля 2020 г. дала официальное название новому инфекционному заболеванию – *COVID-19* («*Coronavirus disease 2019*»).

Коронавирусы представляют собой семейство вирусов диаметром 80-229 нм, включающее около 37 видов возбудителей в двух подсемействах, которые поражают человека, кошек, птиц, собак, крупный рогатый скот и свиней. Впервые вирус был выделен в 1965 г. у пациента с острым ринитом. У человека известно четыре типа коронавирусов: *229E*, *OC43*, *NL63*, *HKU1*, которые часто ассоциируются с лёгкой инфекцией верхних дыхательных путей. Известен также серотип *SARS-CoV* (*Severe Acute Respiratory Syndrome*), вызывающий тяжёлый острый респираторный синдром, и *MERS-CoV* (*Middle East Respiratory Syndrome*), вызвавший респираторный синдром на Ближнем Востоке. В настоящее время считается, что коронавирусы обуславливают от 3 до 20% всех случаев *острой респираторной вирусной инфекции* (ОРВИ) и проявляются, по большей части, поражением верхних дыхательных путей. В последнее время отмечены коронавирусные гастроэнтериты, что существенно меняет представление о тропности этих вирусов [13]. На момент подготовки материала к статье, проведенный сравнительный анализ летальности от вирусных инфекций показал, что сезонный (обычный) грипп приводит к смертности 0,01%, у пожилых до 2%, *SARS-CoV* (тяжелый острый респираторный синдром 2003 года) – 10%, *MERS-CoV* (ближневосточный респираторный синдром 2012 года) – 34%, «свиной» грипп 2009-2010 годов – 0,02%, новая вспышка *SARS-CoV-2* (уханьский коронавирус) – 2%-3,5%.

Из клинических особенностей необходимо выделить следующие параметры. Инкубационный период составляет от 2 до 14 суток, в среднем 5 дней. Для *COVID-19* в разгаре заболевания характерно наличие клинических синдромов острой респираторной вирусной инфекции:

- лихорадка (>90%) различной степени выраженности (отсутствие лихорадки не исключает *COVID-19*);
- проявления общей инфекционной интоксикации (слабость, ломота в мышцах, снижение аппетита, нарушение сна);
- респираторная симптоматика: першение и сухость в горле, кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты) в 80 % случаев;

При поражении нижних отделов респираторного тракта появляются: одышка при физической нагрузке (ходьбе) или в покое (55%); ощущение нехватки воздуха, затрудненности вдоха, заложенности в грудной клетке (>20%)[9].

На момент написания статьи (2-ая декада апреля) в России было подтверждено около 28 000 заболевших *COVID-19*, умерших менее 240 человек, что составляло 0,83%, за период с начала вспышки с конца января 2020 года (2,5 месяца). Самое большое количество заболевших было зафиксировано в Москве – около 16 500 человек [10]. За этот же период гриппа и ОРВИ по России было зафиксировано около 12 млн. новых случаев [11]. Известны базовые понятия из эпидемиологии. *Эпидемия* – категория интенсивности эпидемического процесса, характеризующаяся уровнем заболеваемости определенной инфекционной болезнью, значительно превышающим обычно регистрируемый на данной территории за аналогичный период. В обиходе универсальным эпидемическим порогом считается заболевание 5% жителей территории, или, иногда, 5% какой-либо социальной группы. Однако многие медицинские ведомства рассчитывают собственные эпидемические пороги для обычных заболеваний, исходя из среднестатистического уровня этого заболевания в течение многих лет. Такие эпидемические пороги могут быть равны, например, 1%. *Пандемия* – (*pandemia*; греч. *pandemos* всеобщий, всенародный) категория интенсивности эпидемического процесса, характеризующаяся массовым распространением инфекционной болезни, когда ею охвачено население страны, нескольких стран или континентов.

Несмотря на отсутствие эпидемического порога по заболеваемости, 5 марта 2020 года вводятся по г. Москве меры, которые отчасти напоминают карантинные, при этом не вводится карантин и не вводится режим чрезвычайной ситуации [14]. Появляется новый термин «режим самоизоляции».

По оценкам экспертов, сейчас в режиме самоизоляции и карантине находится 3,38 миллиарда человек – 43% населения Земли. Самоизоляция, карантин, пандемия – это конечно вынужденные меры, но они значительно ухудшают условия и привычный образ жизни. В сложившейся ситуации для человека естественны реакции утраты по известной модели доктора Элизабет Кюблер-Росс (*отрицание, злость, торг, депрессия, принятие*): нам становятся недоступными – прежний уровень жизни, свобода перемещений, иллюзия безопасности вокруг [6]. Мы проходим через стадию *отрицания* – «все не так плохо, как они говорят», так же возникает *злость* на «истериков и паникёров», или на тех, кто отрицает угрозу, на систему здравоохранения. *Торг* выражается в том, как мы договариваемся с собой – в магазин буду выходить в маске, изолируюсь дома, в гости ходить не буду и гостей приглашать не буду. В такой ситуации эмоциональное состояние людей очень уязвимо, в изоляции человек может столкнуться со спектром разных эмоций – страх и тревога, агрессия. Страх и тревога за здоровье своё и близких, за будущее – что будет, когда карантин закончится. Люди находятся в стрессе, и нет возможности справиться привычными способами (спортзал, прогулки, поход в кино, театр). Все столкнулись с такими экзистенциальными данностями, как одиночество, неопределённость, неуверенность в завтрашнем дне, и это рождает ещё большую тревогу и страх, которые потенцируются нелогичными и непоследовательными действиями государственных управленческих структур, поступлением противоречивых сведений из *средств массовой информации* (СМИ).

Самоизоляция, карантин, экономическая ситуация, невозможность работать, ухудшение финансовых условий, постоянные сообщения о заболевании и заболевших в СМИ – это все провоцирует кризисную ситуацию в межличностных отношениях, так как повышается уровень страха, тревожности, которые сопровождаются раздражением, конфликтами, растерянностью и непониманием. Хочется отметить, что весь мир оказался в очень травмирующей ситуации, по сути, все люди испытывают психоэмоциональную травму, которая вызывает у человека мощнейший психологический кризис, последствия которого могут тянуться годами. У многих людей наблюдается состояние близкое к панике. Паника считается это особым *психическим состоянием* (ПС) человека или группы людей, имеющих преувеличенный страх, неадекватные поведенческие реакции, утрату способности к критическому мышлению и трезвой оценке обстоятельств на фоне смятения чувств. Слово «паника» происходит от имени Пана, греческого бога пастухов. Пастухи часто наблюдали, что от самой незначительной причины, особенно ночью, стада овец или коз, полностью выйдя из-под контроля, одно за другим бросались в воду, огонь или прыгали в пропасть. ПС является многосторонним целостным процессом, в который включаются когнитивные, эмоциональные, мотивационно-поведенческие, активационные компоненты. ПС отражает работу психики и личностной деятельности человека за определённый отрезок времени. Паника, как состояние, может возникать у здоровых лиц под воздействием внешних обстоятельств, таких как боевые действия, террористические акты или чрезвычайные ситуации. Классификация паники предполагает разделение на два основных типа (после непосредственного экстремального воздействия и длительного пребывания в дезадаптации), а также по масштабу, длительности и глубине охвата личности. При этом состояние паники входит в структуру такого нервно-психического заболевания, как *паническое расстройство* (ПР) (F41.0 по МКБ10). Расстройство протекает приступообразно, когда непосредственно состояния паники («панические атаки») сменяются относительно спокойным фоновым состоянием или «межприступным периодом». Часто повторяющиеся приступы могут приводить к вторичным депрессивным реакциям, агорафобии, личностным расстройствам и другим осложнениям [15].

В ситуации изоляции все члены семьи вынуждены находиться на одной территории и даже в дружной, любящей семье (их в России всего 8%) [18] могут возникать конфликты, так как нарушается привычный ритм жизни – невозможность выходить из дома – (работа, детский сад, школа, встреча с друзьями, развлечения), а семья – это совокупность людей, объединённых выполнением репродуктивной функции, проживающих на одной территории, занятых ведением общего хозяйства, имеющих родственные отношения и особые иные, формально установленные государственной администрацией связи (в частности, опекуна, усыновления и т.д.), а так же объединённых комплексом «взаимоотношений», складывающихся в процессе совместной деятельности по удовлетворению потребностей семьи [7]. Получается, что *семья* – это всё-таки совместная деятельность по удовлетворению *потребностей семьи*, а в сложившихся условиях многие из этих потребностей невозможно удовлетворить.

В период «самоизоляции» между членами семьи повышается уровень тревожности, который сопровождается конфликтами, непониманием, раздражением, проявлением агрессии, и, как следствием, возникновением кризисной ситуации. Можно прогнозировать, что «самоизоляция» в этих случаях приведет или к пересмотру отношений, или к их распаду. «Изоляция семьи» в условиях неопределённости усиливает потенциал агрессивности и деструктивности.

Кризисы в межличностных отношениях сопровождаются психоэмоциональными и соматическими расстройствами членов семьи, и как следствие усиливается проявление агрессии. При режиме «самоизоляции» из-за вспышки коронавирусной инфекции количество фактов семейно-бытового насилия увеличивается. Об этом заявила специальный докладчик ООН по вопросам насилия в отношении женщин Дубравка Симонович. В ряде стран (Франция, Китай, Турция) полиция уже рапортует о значительном росте фактов насилия в семье. В России подобная статистика властями, к сожалению, не сообщается.

Службы спасения в Европе и Азии фиксируют резкий рост числа обращений на горячие линии от жертв издевательств со стороны супругов и самих актов проявления агрессии – во Франции на 30%, а в Китае – в три раза [20]. Между тем, в кризисные центры России стали поступать сообщения о домашнем насилии после введения «режима самоизоляции». По данным ООН, каждая третья женщина в мире сталкивается с физическим или сексуальным насилием, что выводит это преступление в ряд самых частых, но наименее задокументированных нарушений прав человека. И карантин, и режим обязательной «самоизоляции», действующие сейчас в большом числе стран планеты, лишь усугубляет эту проблему.

История военных конфликтов каждый раз доказывает, что насилие против женщин, ограниченных в свободе передвижения, в таких стрессовых условиях неизменно набирает обороты. Условия, в которых население огромного числа стран оказалось сейчас, стал для многих женщин, запертых в домах с агрессивными партнерами, новым испытанием, а зачастую и борьбой за выживание, не столько из-за вируса, сколько из-за домашнего насилия. В России традиционно в семьях страдают от насилия женщины [12].

Первой ласточкой, подтвердивший печальный тренд, стал Китай. В феврале полиция провинции Хубэй, бывшей эпицентром заболевания и целиком отправленной сидеть по домам, сообщила о трехкратном увеличении случаев домашнего насилия по сравнению с прошлым годом – с 47 до 162. И, увы, в этом нет никакой «китайской специфики». В ушедшей в самоизоляцию с 17 марта Франции, где избиениям и насилию со стороны нынешних и бывших партнеров ежегодно подвергаются около 219 тыс. женщин, число случаев домашней агрессии за последние недели увеличилось на 30%, признал на днях глава МВД Пятой республики Кристоф Кастанер [16]. В Париже эта печальная статистика подросла сразу на 36%. Недалеко ушла и Испания, совсем недавно ужесточившая наказание как за изнасилования, так и за другие проявления недостойного поведения в семьях. 19 марта была зафиксирована первая официальная жертва карантина – в Валенсии муж убил жену прямо на глазах у детей спустя всего пять дней после начала режима вынужденной изоляции [16].

В ООН проблему «домашнего насилия» признали общемировой. «В последние недели по мере усиления экономического и социального давления и страха мы становимся свидетелями ужасающей глобальной вспышки насилия в семье», – заявил 5 апреля Генсек ООН Антониу Гутерреш [17]. Международная организация призвала правительства всех стран включить в национальные планы борьбы с коронавирусом положения о предотвращении насилия в отношении женщин и возмещении ущерба, причиненного в результате такого насилия. Гутерреш заявил о необходимости увеличить господдержку профильным некоммерческим организациям и работающим в онлайн-режиме службам поддержки, установить аварийные системы сообщения об угрозе в аптеках и продуктовых магазинах, а также приравнять приюты к объектам жизнеобеспечения.

Глава одной из благотворительной организации отмечает: основной механизм абьюзивных взаимоотношений (*Абьюзивные отношения – отношения, в которых партнёр нарушает личные границы другого человека, унижает, допускает жестокость в общении и действиях с целью подавления воли жертвы*) – это установление тотального контроля обидчика над жертвой, что легко достигается в условиях карантина и «самоизоляции».

Дело в том, что межличностное насилие в таких отношениях работает циклично: первая фаза – это период нарастания напряжения, затем идёт перемирие, а потом вновь возникает агрессия. При этом каждый раз «спокойная» фаза становится короче, а насильственные действия – серьезнее.

Девять российских общественных организаций, помогающих жертвам семейно-бытового насилия, 2 апреля обратились к премьер-министру России Михаилу Мишустину и главам регионов с просьбой принять срочные меры для защиты пострадавших от домашнего насилия в «режиме самоизоляции». Об этом журналу «Снобу» сообщили в правозащитной организации «Зона права» [19]. Письмо подписали – «Зона права», Консорциум женских неправительственных объединений, центр «Насилию – нет», центр «Сестры», Центр против насилия в отношении женщин «АННА», проект «Правовая инициатива», женский кризисный центр «Китеж», Сеть взаимопомощи «ТыНеОдна», а также РОО «Кризисный центр для женщин».

В России, которая на этой неделе ужесточила «режим самоизоляции», также прогнозируется увеличение числа звонков в кризисные службы. Между тем, в полиции приостановлен личный приём граждан, теперь обратиться за помощью можно только по телефону, через электронную почту или почту России.

Длительное нахождение в условиях «самоизоляции», усиливающееся ростом домашнего насилия, постоянное поступление негативных новостей из СМИ – эти факторы значительно повышают нагрузку на симпатoadреналовую систему. При этом увеличивается уровень кatabолических гормонов, что приводит к увеличению в крови глюкозы, снижению синтеза белка, в совокупности уменьшая протекторные

свойства иммунокомпетентных клеток. На фоне выраженной гиподинамии, изменения вязкостных характеристик крови ведет к нарушению гомеостаза, перфузии и функционирования органов и систем [2]. Невозможность своевременно получить квалифицированную медицинскую и психологическую помощь через незначительный промежуток времени приведет к резкому росту не только соматических, но и психических заболеваний, что вызовет повышенную нагрузку на все звенья медицинской помощи для проведения различных восстановительных методик [1, 3-5, 8]. Увеличение распад семей на фоне негативной экономической ситуации даёт основание на пессимистичные прогнозы по коррекции роста заболеваемости и смертности в РФ.

Выводы:

1. Постоянное воздействие из всех средств массовой информации о вирусной инфекции, не относящейся к особо опасным инфекциям, оказывает крайне негативное воздействие на функционирование симпатoadренальной системы, приводя индивидуума к тревожному, беспокойному состоянию, близкому к паническому, а также усилению хаотичных, непоследовательных действий и нелогичных поступков, приводящих к нагнетанию неблагоприятной обстановки в социуме.

2. Кардинальное изменение повседневного образа жизни, «дистанционная» работа, принудительная изоляция в условиях квартир, угроза штрафных санкций при нарушениях режима, эти и другие факторы приводят к всплеску семейного насилия, усилению конфликтности и нарастанию социальной депрессии.

3. Для предотвращения, при возможных повторных вспышках инфекционных заболеваний, массовых негативных воздействий на индивидуума в социуме, на семейные пары и семьи – необходима последовательная, методичная информационная работа с разъяснениями от уполномоченных государственных структур о необходимости выполнения определенных действий, что позволит избежать отдаленных, крайне негативных последствий на функционирование как индивидуума, так и семьи в целом.

Литература

1. Беляева Е.А., Зилов В.Г., Иванов Д.В. Некоторые технологии восстановительной медицины в исследованиях тульских учёных (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2017. № 1. Публикация 8-7. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-1/8-7.pdf> (дата обращения: 15.03.2017). DOI: 10.12737/25105.

2. Еськов В.В., Хадарцева К.А., Филатова О.Е., Иванов Д.В. Гомеостаз, как постоянство непостоянного (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2018. № 4. Публикация 2-8. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-4/2-8.pdf> (дата обращения: 23.08.2018).

3. Иванов Д.В. Некоторые перспективы развития клеточных технологий. В сборнике: Перспективы вузовской науки к 25-летию вузовского медицинского образования и науки Тульской области (сборник трудов). Тула, 2016. С. 155-158.

4. Иванов Д.В., Митюшкина О.А., Седова О.А., Троицкий М.С. Клеточные технологии – в саногенезе и патогенезе // Клиническая медицина и фармакология. 2016. Т. 2, № 2. С. 20-25.

5. Иванов Д.В., Хадарцев А.А. Клеточные технологии в восстановительной медицине. Монография. Тула, 2011. С. 180.

6. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. Москва, 2001. С. 117

7. Лаврова Н.М., Лавров В.В. Функциональный ресурс семьи // Психотерапия. 2007. № 1. С. 14-20.

8. Лишук А.Н., Хромушин В.А., Честнова Т.В., Жеребцова В.А., Наумова Э.М. Клеточные технологии в восстановительно-реабилитационных мероприятиях (обзор научных работ Тульской научной школы) // Вестник новых медицинских технологий. 2017. Т. 24, № 4. С. 261–268.

9. Методические рекомендации. Диагностика, лечение и профилактика новой коронавирусной инфекции (сovid-19) ГВМУ МО РФ. Москва, 2020. С. 44

10. Официальный сайт министерства здравоохранения России. URL: <https://covid19.rosminzdrav.ru>

11. Официальный сайт ФГБУ Научно-исследовательский институт гриппа имени А.А. Смородинцева МЗ РФ.

12. Официальный сайт федеральной службы государственной статистики. URL: <https://www.gks.ru/folder/13807>

13. Смирнов В.С., Зарубаев В.В., Петленко С.В. Биология возбудителей и контроль гриппа и ОРВИ. Монография. СПб., Гиппократ, 2020. С. 336.

14. Указ мэра Москвы от 5 марта 2020 года № 12-УМ "О введении режима повышенной готовности"

15. Федоряка Д.А., Резникова Т.Н., Селиверстова Н.А. Исследование тревоги и внутриличностных страхов у лиц с паническим расстройством при воздействии методом формирования и активации артифициальных стабильных функциональных связей // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2020. № 1. С. 77–84. DOI: 10.25016/2541-7487-2020-0-1-77-84

16. Электронный ресурс: В России ожидается всплеск семейного насилия. URL: <https://news.rambler.ru/other/43941040-v-rossii-ozhidaetsya-vsplesk-semeynogo-nasiliya>
17. Электронный ресурс: ООН: из-за карантина в мире произошла вспышка домашнего насилия Об этом сообщает "Рамблер": URL: https://news.rambler.ru/other/43961351/?utm_content=news_media&utm_medium=read_more&utm_source=copylinkhttps://news.rambler.ru/other/43961351-oon-iz-za-karantina-v-mire-proizoshla-vspyshka-domashnego-nasiliya
18. Электронный ресурс: какой процент в России неблагополучных семей: URL: <https://lawgrupp.ru/brachnyj-dogovor/kakoj-protsent-v-rossii-neblagopolochnyh-semej>
19. Электронный ресурс: Девять НКО попросили правительство России принять экстренные меры по борьбе с домашним насилием при самоизоляции: URL: <https://snob.ru/society/devyat-nko-poprosili-pravitelstvo-rossii-prinyat-ekstrennye-mery-po-borbe-s-domashnim-nasiliem-pri-samoizolyacii>
20. Электронный ресурс: Lockdowns around the world bring rise in domestic violence: URL: <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>
21. Krammer F., Smith G.J.D., Fouchier R., Peiris M., Kedzierska K., Doherty P.C., Palese P., Shaw M.L., Treanor J., Webster R.G., Garcia-Sastre A. Influenza // Nat Rev Dis Primers. 2018. V.28, №4. P. 1–3.

References

1. Beljaeva EA, Zilov VG, Ivanov DV. Nekotorye tehnologii vosstanovitel'noj mediciny v issledovaniyah tul'skih uchjonyh (obzor literatury) [Some technologies of restorative medicine in the research of Tula scientists (literature review)]. Vestnik novyh medicinskih tehnologij. Jelektronnoe izdanie. 2017 [cited 2017 Mar 15];1 [about 6 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-1/8-7.pdf>. DOI: 10.12737/25105.
2. Es'kov VV, Hadarceva KA, Filatova OE, Ivanov DV. Gomeostaz, kak postojanstvo nepostojannogo (obzor literatury) [Homeostasis as constancy of inconstant (literature review)]. Vestnik novyh medicinskih tehnologij. Jelektronnoe izdanie. 2018 [cited 2018 Aug 23];4 [about 8 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-4/2-8.pdf>.
3. Ivanov DV. Nekotorye perspektivy razvitiya kletochnyh tehnologij. V sbornike: Perspektivy vuzovskoj nauki k 25-letiju vuzovskogo medicinskogo obrazovaniya i nauki Tul'skoj oblasti (sbornik trudov) [Some prospects for the development of cellular technology. In the collection: Prospects of university science for the 25th anniversary of university medical education and science of the Tula region (collection of works)]. Tula; 2016. Russian.
4. Ivanov DV, Mitjushkina OA, Sedova OA, Troickij MS. Kletochnye tehnologii – v sanogeneze i patogeneze [Cellular technologies - in sanogenesis and pathogenesis]. Klinicheskaja medicina i farmakologija. 2016;2(2):20-5. Russian.
5. Ivanov DV, Hadarcev AA. Kletochnye tehnologii v vosstanovitel'noj medicine. Monografija. [Cell technology in reconstructive medicine. Monograph] Tula; 2011. Russian.
6. Kjubler-Ross Je. O smerti i umiranii [On death and dying]. Moscow; 2001. Russian.
7. Lavrova NM, Lavrov VV. Funkcional'nyj resurs sem'i [The functional resource of the family]. Psihoterapija. 2007;1:14-20. Russian.
8. Lishhuk AN, Hromushin VA, Chestnova TV, Zherebcova VA, Naumova JeM. Kletochnye tehnologii v vosstanovitel'no-reabilitacionnyh meroprijatijah (obzor nauchnyh rabot Tul'skoj nauchnoj shkoly). [Cellular technologies in rehabilitation and rehabilitation measures (review of scientific works of the Tula Scientific School)] Vestnik novyh medicinskih tehnologij. 2017;24(4):261-8. Russian.
9. Metodicheskie rekomendacii. Diagnostika, lechenie i profilaktika novoi koronavirusnoj infekcii (covid-19) GVMU MO RF. [Methodical recommendations. Diagnosis, treatment and prevention of a new coronavirus infection (covid-19) of the Main Military Medical University of the Russian Federation] Moscow; 2020. Russian.
10. Oficial'nyj sajt ministerstva zdravoohraneniya Rossii [The official website of the Ministry of Health of Russia]. Russian. Available from: <https://covid19.rosminzdrav.ru>
11. Oficial'nyj sajt FGBU Nauchno-issledovatel'skij institut grippa imeni A.A. Smorodinceva MZ RF. [The official website of the Federal State Budget Institution A.A. Smorodintsev Ministry of Health of the Russian Federation] Russian.
12. Oficial'nyj sajt federal'noj sluzhby gosudarstvennoj statistiki. [The official website of the Federal State Statistics Service] Russian. Available from: <https://www.gks.ru/folder/13807>
13. Smirnov VS, Zarubaev VV, Petlenko SV. Biologija vzbuditelej i kontrol' grippa i ORVI. [Pathology biology and control of influenza and SARS. Monograph] Monografija. Sankt-Peterburg: Gippokrat; 2020. Russian.
14. Ukaz mjera Moskvy ot 5 marta 2020 goda № 12-UM "O vvedenii rezhima povyshennoj gotovnosti" [Decree of the Mayor of Moscow dated March 5, 2020 No. 12-UM "On the introduction of high alert"]. Russian.

15. Fedorjaka DA, Reznikova TN, Seliverstova NA. Issledovanie trevogi i vnutrichnostnyh strahov u lic s panicheskim rasstrojstvom pri vozdejstvii metodom formirovaniya i aktivacii artificial'nyh stabil'nyh funkcional'nyh svyazej [The study of anxiety and intrapersonal fears in people with panic disorder when exposed to the method of formation and activation of artificial stable functional connections]. Mediko-biologicheskie i social'no-psihologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychajnyh situacijah. 2020;1:77–84. DOI 10.25016/2541-7487-2020-0-1-77-84. Russian.

16. Jelektronnyj resurs: V Rossii ozhidaetsja vsplesk semejnogo nasiliya [In Russia, an outbreak of domestic violence is expected]. Russian. Available from: <https://news.rambler.ru/other/43941040-v-rossii-ozhidaetsya-vsplesk-semejnogo-nasiliya>

17. Jelektronnyj resurs: OON: iz-za karantina v mire proizoshla vspyshka domashnego nasiliya Ob jetom soobshhaet "Rambler": [an outbreak of domestic violence has occurred in the world due to quarantine. This is reported by Rambler] Russian. Available from: https://news.rambler.ru/other/43961351/?utm_content=news_media&utm_medium=read_more&utm_source=copylinkhttps://news.rambler.ru/other/43961351-oon-iz-za-karantina-v-mire-proizoshla-vspyshka-domashnego-nasiliya

18. Jelektronnyj resurs: kakoj procent v Rossii neblagopoluchnyh semej [Electronic resource: what percentage of dysfunctional families in Russia]: Russian. Available from: <https://lawgrupp.ru/brachnyj-dogovor/kakoj-protsent-v-rossii-neblagopoluchnyh-semej>

19. Jelektronnyj resurs: Devyat' NKO poprosili pravitel'stvo Rossii prinjat' jekstrennye mery po bor'be s domashnim nasiliem pri samoizoljácii [Nine NGOs asked the Russian government to take urgent measures to combat domestic violence in self-isolation]: Russian. Available from: <https://snob.ru/society/devyat-nko-poprosili-pravitel'stvo-rossii-prinyat-ekstrennye-mery-po-borbe-s-domashnim-nasiliem-pri-samoizoljácii>

20. Jelektronnyj resurs: Lockdowns around the world bring rise in domestic violence [Lockdowns around the world bring rise in domestic violence]: Russian. Available from: <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>

21. Krammer F, Smith GJD, Fouchier R, Peiris M, Kedzierska K, Doherty PC, Palese P, Shaw ML, Treanor J, Webster RG, García-Sastre A. Influenza. Nat Rev Dis Primers. 2018;28(4):1-3.

Библиографическая ссылка:

Голубева Н.В., Иванов Д.В., Троицкий М.С. Панические расстройства во внутрисемейных отношениях, как последствия воздействия коронавирусной инфекции (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2020. №2. Публикация 1-5. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2020-2/1-5.pdf> (дата обращения: 24.04.2020). DOI: 10.24411/2075-4094-2020-16629. *

Bibliographic reference:

Golubeva NV, Ivanov DV, Troitsky MS. Panicheskie rasstrojstva vo vnutrisemejnyh otnoshenijah, kak posledstviya vozdejstvija koronavirusnoj infekcii (obzor literatury) [Panic disorders in family relations as consequences of the coronavirus effects (literature review)]. Journal of New Medical Technologies, e-edition. 2020 [cited 2020 Apr 24];2 [about 7 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2020-2/1-5.pdf>. DOI: 10.24411/2075-4094-2020-16629.

* номера страниц смотреть после выхода полной версии журнала: URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2020-2/e2020-2.pdf>