

Zgodnja spoznanja o psiholoških simptomih in psihosocialnih dejavnikih dolgega covida ter njegovih posledicah za duševno zdravje

Urša Čizman Štaba in Vida Ana Politakis¹

Izvleček: Dolgi covid oz. postakutne posledice okužbe s SARS-CoV-2 (PASC) predstavljajo pomemben delež zapletov po preboleli bolezni in prizadenejo približno 5–20 % obolelih. Poleg telesnih simptomov, kot so utrujenost, zasoplost in bolečine, se pogosto pojavljajo tudi kognitivne in psihološke težave, ki pomembno vplivajo na kakovost življenja ter vsakodnevno funkcioniranje posameznikov. Poglavje predstavlja spoznanja zgodnjih raziskav o teh težavah. Na kognitivnem področju so bolniki najpogosteje poročali o težavah s pozornostjo, spominom ter izvršilnimi funkcijami, kot so načrtovanje, organizacija in miselna fleksibilnost. Te spremembe so bile potrjene tako pri bolnikih s težjim potekom bolezni kot tudi pri tistih z blagimi ali asimptomatskimi oblikami okužbe. Poleg kognitivnih primanjkljajev so bile pogoste tudi motnje na področju duševnega zdravja, zlasti anksioznost, depresivno razpoloženje, motnje spanja ter simptomi posttravmatske stresne motnje. Raziskave so že zgodaj razumele, da so vzroki za pojav dolgotrajnih simptomov večplastni in vključujejo neposredne nevrološke učinke virusa, sistemske posledice bolezni ter psihosocialne dejavnike, kot so izkušnja bolezni, izolacija in spremenjene razmere zdravstvene obravnave. Simptomi so med seboj pogosto prepleteni in lahko vztrajajo daljše časovno obdobje, kar

1 Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenija Soča, ursa.cs@gmail.com

dodatno prispeva k zmanjšani funkcionalnosti in slabši kakovosti življenja. Opozarjale so, da razumevanje dolgega covidu zahteva celosten pristop, ki vključuje biološke, psihološke in socialne vidike bolezni.

Ključne besede: *dolgi covid, kognitivne pritožbe, razpoloženska simptomatika, subjektivnost*

Abstract: *Long COVID, or post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection (PASC), represents a significant proportion of complications following COVID-19 and affects approximately 5–20% of infected individuals. In addition to physical symptoms such as fatigue, shortness of breath, and pain, cognitive and psychological difficulties are also common and significantly affect individuals' quality of life and everyday functioning. The chapter presents the findings of early research on these issues. In the cognitive domain, patients most frequently reported difficulties with attention, memory, and executive functions such as planning, organization, and cognitive flexibility. These changes had been confirmed both in patients with severe disease progression and in those with mild or asymptomatic forms of infection. Alongside cognitive deficits, mental health disturbances were also common, particularly anxiety, depressive symptoms, sleep disturbances, and symptoms of post-traumatic stress disorder. Research recognised early that the causes of persistent symptoms are multifactorial and include direct neurological effects of the virus, systemic consequences of the disease, and psychosocial factors such as the experience of illness, isolation, and altered conditions of healthcare provision. Symptoms are often interrelated and may persist over extended periods, further contributing to reduced functioning and poorer quality of life. Early studies emphasised that understanding long COVID requires a holistic approach that incorporates the biological, psychological, and social aspects of the disease.*

Keywords: *long covid, cognitive complaints, mood symptomatology, subjectivity*

Opomba: Poglavje je prirejeno po predhodni objavi: Čižman Štaba, U. in Politakis, V. A. (2025). Dolgotrajni covid kot zapuščina pandemije: psihološki simptomi, psihosocialni dejavniki in posledice za duševno zdravje. V I. Eržen in B. Gabrovec (ur.), Javno zdravje – most do boljšega zdravja in odpornosti v skupnosti: zbornik recenziranih prispevkov in povzetkov 3. nacionalne konference javnega zdravja z mednarodno udeležbo (str. 21–28). Nacionalni inštitut za javno zdravje. <https://nijz.si/publikacije/zbornik-3-nacionalne-konference-javnega-zdravja-most-do-boljsiega-zdravja-in-odpornosti-v-skupnosti/>

Zabvala: *Poglavje je nastalo v okviru projekta »Dolgotrajni covid kot zapuščina pandemije: psihološki simptomi, psihosocialni dejavniki in posledice« (št. J5-4591), ki ga je sofinancirala Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.*

Uvod

Zgodnje raziskave so ugotavljale, da bolezen covid-19 vpliva predvsem na dihalni sistem, kjer lahko povzroča tudi obojestransko pljučnico, vendar pa je bila bolezen že kmalu prepoznana kot sistemska bolezen z različnimi nevrološki manifestacijami, ki se lahko pojavijo pri bolnikih tako z blagimi kot težjimi simptomi, čeprav so najpogostejše izražene pri bolnikih s težjim potekom bolezni (Alonso-Lana idr., 2020). Kmalu je bilo vse več dokazov, da se SARS-CoV-2 ne omejuje zgolj na dihala, temveč se lahko, kot pri podobnih oblikah virusa, razširi tudi na druge organske sisteme, zlasti na osrednji živčni sistem (Bohmwald idr., 2018; Desforges idr. 2014). Znanje o dolgoročnih učinkih okužbe s SARS-CoV-2 na možgane ter o njihovih posledicah na področju kognitivnega delovanja se je v prvih dveh letih pandemije covida-19 postopno kopičilo.

Raziskave so ugotavljale, da so nevrološki simptomi in kognitivne disfunkcije po okužbi s SARS-CoV-2 verjetno posledica več različnih dejavnikov in njihovih medsebojnih interakcij. Med pomembnejšimi mehanizmi izstopajo neposreden vpliv virusa na možgansko skorjo in subkortikalne strukture ter posredni učinki bolezni, povezani s sistemsko okvaro organizma in izkušnjo psihološke travme (Ritchie idr., 2020).

Dolgi covid in njegova klinična slika

Že zgodnje raziskave so pokazale, da prebolevanje covida-19 pri različnih osebah poteka raznoliko in z različno intenzivnostjo simptomov ter da ima pomemben delež obolelih dolgotrajne težave oz. se sooča s simptomi dolgega covida. Te je strokovna literatura opredelila kot postakutne posledice covida-19 (angl. *post-acute sequelae of COVID-19* ali PASC). Gre za stanje, pri katerem simptomi vztrajajo še tedne ali mesece po preboleli akutni okužbi. Simptomi dolgega covida pomembno zmanjšujejo kakovost življenja in omejujejo funkcionalno sposobnost posameznikov na različnih področjih vsakodnevnega delovanja (Carfi idr., 2020; Davis idr., 2021; Office for National Statistics, 2021; Rajan idr., 2021; WHO, 2021; Vaes idr., 2021).

Klinična slika dolgega covidja je bila opisana kot heterogena – s širokim spektrom telesnih, kognitivnih in psiholoških simptomov, ki se lahko pojavljajo samostojno ali v kombinaciji. Bolniki z dolгим covidom so najpogostejše opisovali simptome, kot so kašelj, zasoplost in izrazita utrujenost, pogosto pa tudi slabo počutje po naporu. Poleg tega so poročali o bolečinah v prsih, bolečinah v sklepih in glavobolu, kar je dodatno obremenjevalo njihovo vsakodnevno funkcioniranje. Pomemben delež simptomov pa je zajemalo tudi področje duševnega zdravja in kognitivnega delovanja, saj so se pogosto pojavljale depresija ali druge motnje razpoloženja, kognitivna disfunkcija ter nespečnost (Davis idr., 2021; Diaz idr., 2021).

Kognitivne posledice po prebolelem covidu-19

Poleg širokega spektra somatskih in psiholoških simptomov so raziskave poročale, da dolgi covid pomembno zaznamujejo tudi kognitivne spremembe, ki predstavljajo eno ključnih področij dolgoročnih posledic bolezni. Pri bolnikih, ki so zaradi covidja-19 potrebovali kakršnokoli obliko bolnišničnega zdravljenja, so se pojavljale težave na področju pozornosti, zlasti pri usmerjeni slušni pozornosti, deljeni pozornosti, vidni selektivni in vzdrževani pozornosti, na področju spominskih procesov, kot sta kratkoročni priklic in vkodiranje, ter na področju izvršilnih sposobnosti, kamor sodijo delovni spomin, miselna fleksibilnost in besedna tekočnost (Almeria idr., 2020; Hampshire idr., 2021; Jaywant idr., 2021; Negrini idr., 2021; Zhou idr., 2020; Whiteside idr., 2021).

Kognitivni primanjkljaji pa niso bili omejeni zgolj na bolnike s težjim potekom bolezni. Tudi pri asimptomatskih bolnikih ali bolnikih z lažjim potekom bolezni so s pomočjo objektivnih nevropsiholoških preizkusov potrdili prisotnost deficitov na področju pozornosti, kratkoročnega spomina in izvršilnih sposobnosti (Hellmuth idr., 2021; Woo idr., 2020).

V raziskavah (npr. Jaywant idr., 2021; Negrini idr., 2021; Woo idr., 2020) so avtorji za oceno kognitivnih sposobnosti uporabili kratke presejalne nevropsihološke preizkuse. Na vzorcih bolnikov, ki so zaradi dihalne stiske potrebovali hospitalizacijo in/ali so bili vključeni v programe rehabilitacije, so odkrili pomembna kognitivna odstopanja pri 17–81 % bolnikov, pri čemer so se kot najpogostejše prizadeta področja izkazale izvršilne sposobnosti in komponente pozornosti. Marcel Woo in sodelavci (2020) so poleg težav na omenjenih področjih poročali še o deficitih kratkoročnega spomina.

Obsežna raziskava Adama Hampshira in sodelavcev (2020), ki je zajela več kot 80.000 udeležencev, je dodatno potrdila razširjenost kognitivnih posledic po preboleli okužbi. Udeleženci so na spletni platformi reševali devet preizkusov Cognitron, rezultati pa so pokazali, da so najpogostejše prizadete izvršilne sposobnosti reševanja problemov in vidno-selektivna pozornost. Posamezniki, ki so že ozdraveli, vključno s tistimi brez več izraženih simptomov, so izkazovali klinično pomembne kognitivne primanjkljaje. Pri bolnikih, ki so med hospitalizacijo potrebovali mehansko ventilacijo, so bila odstopanja primerljiva z desetletnim upadom kognitivnih sposobnosti med 20. in 70. letom starosti, pomemben upad pa je bil ugotovljen tudi pri bolnikih brez respiratornih zapletov (Hampshire idr., 2021).

Duševne motnje pri obolelih s COVID-19

Zgodnje raziskave so dosledno opozarjale, da so psihične posledice covid-19 pomemben vidik bolezni, pri čemer se lahko pojavljajo tako v akutni fazi kot tudi v postakutnem obdobju. V slednjem, ki ga pogosto povezuje mo z dolgim covidom, so se kot posebej relevantne izkazale različne oblike duševnih težav, ki lahko pomembno vplivajo na posameznikovo vsakodnevno funkcioniranje.

V sklopu postakutnih posledic raziskave so bile pogosto navedene splošne težave v duševnem zdravju (22,5–54,8 %), depresija (5,2–38,1 %), posttravmatska stresna motnja (31 %) in anksiozne motnje (4,6–31,01 %), poleg tega pa tudi nespečnost oz. različne motnje spanja (3,4–51 %) (Alonso-Lana idr., 2020). Podatki so kazali na visoko razširjenost psihičnih simptomov, ki pogosto vztrajajo tudi po zaključku akutne faze bolezni.

Longitudinalne raziskave preteklih koronavirusnih obolenj nakazujejo, da lahko razpoloženske motnje vztrajajo tudi več let, zaradi česar so nekateri avtorji kot pomemben dejavnik dolgega covida izpostavljali tudi morebitno organsko komponento (Alonso-Lana idr., 2020). Ob tem pa naj bi upoštevali tudi širši kontekst bolezni ter dosedanja spoznanja o duševnem zdravju pri bolnikih s težjim potekom bolezni.

Pri bolnikih z akutno respiratorno stisko, ki je lahko posledica covid-19, je bila pogosto potrebna obravnava v enoti intenzivne nege. Raziskave na področju drugih bolezni, ki zahtevajo takšno obliko zdravljenja, so kazale, da se lahko klinično pomembni simptomi anksioznosti, depresije in posttravmatske stresne motnje pojavijo pri eni četrtini do eni tretjini preživelih

ter vztrajajo vse do pet let (Bienvenu idr., 2018). Dodatno psihično obremenitev lahko predstavljajo tudi sami telesni simptomi bolezni; raziskave na Kitajskem so pokazale, da simptomi, kot so kašelj, vročina, utrujenost in gastrointestinalne težave, pomembno prispevajo k povišani psihični stiski (Zhang idr., 2020).

Raziskovalci so opozarjali, da je poleg bioloških in kliničnih dejavnikov pri razumevanju psihičnih posledic nujno upoštevati tudi vpliv spremenjenih razmer zdravstvene obravnave, ki jih je prinesla pandemija covida-19. Zaradi visoke nalezljivosti bolezni so bolnikom pogosto omejevali socialne stike, vključno z družino, kar je pomenilo tudi manjšo vključenost v prijetne aktivnosti ter omejen dostop do rehabilitacijskih storitev. Takšne okoliščine lahko dodatno prispevajo k razvoju tesnobe, občutkov nemoči in v določenih primerih tudi jeze, usmerjene proti zdravstvenim delavcem (Hosey in Needham, 2020).

Zaključek

Že zgodaj po začetku pandemije covida-19 so raziskave začele opozarjati, da ima delež obolelih s covidom-19, predvsem pri tistih s hujšim potekom bolezni, dolgotrajne simptome, ki pomembno vplivajo na kakovost življenja in funkcionalnost na različnih področjih življenja. Raziskave so opisovale zelo raznolike simptome dolgega covida, ki so vključevali vztrajajoče respiratorne težave, utrujenost, bolečine (v sklepih, prsih, po naporu, glavobol ipd.), motnje razpoloženja, kognitivne težave ter nespečnost. Na kognitivnem področju so se kot najpogostejše prizadeta področja izkazale izvršilne sposobnosti, komponente pozornosti in kratkoročni spomin, na področju duševnih motenj pa so oboleli najpogostejše navajali anksiozno-depresivno simptomatiko. Pričakovano je bilo, da so vsi navedeni simptomi med seboj lahko povezani v kompleksno vzročno-posledično zanko, ki lahko vztraja tudi več let (Bienvenu idr., 2018), pri čemer so kognitivne težave pogosto subtilne, vendar kljub temu pomembno vplivajo na subjektivno zaznano uspešnost v vsakdanjem funkcioniranju, medtem ko razpoloženski simptomi pomembno sooblikujejo subjektivno doživljanje bolezni.

Dodatno kompleksnost je predstavljalo dejstvo, da se telesni, kognitivni in psihološki simptomi med seboj prepletajo in se lahko vzajemno ojačujejo. Utrujenost in zmanjšana kognitivna učinkovitost lahko vodita v zmanjšano delovno in socialno vključenost, kar lahko dodatno prispeva k razvoju ali poglobljanju anksioznih in depresivnih simptomov. Po drugi strani pa psihična

stiska lahko negativno vpliva na kognitivno delovanje ter subjektivno zaznavanje telesnih simptomov, kar ustvarja začarani krog dolgotrajnih težav.

Zgodnje raziskave so poudarjale, da dolgi covid ni zgolj medicinski, temveč tudi pomemben psihološki in socialni izziv in da je zato za ustrezno obravnavo nujen celosten, interdisciplinaren pristop, ki poleg somatskih vidikov vključuje tudi nevropsihološko oceno in podporo na področju duševnega zdravja. Posebno pozornost naj bi namenili zgodnjemu prepoznavanju kognitivnih in psihičnih težav ter razvoju ciljno usmerjenih rehabilitacijskih programov, ki bodo posameznikom omogočili boljše prilagajanje in izboljšanje funkcionalnega izida. Ključen naj bi bil pomen nadaljnega raziskovanja mehanizmov nastanka dolgega covida ter dolgoročnega poteka simptomov, saj bi to omogočilo razvoj učinkovitejših diagnostičnih pristopov in terapevtskih intervencij. Dolgi covid predstavlja trajno zapuščino pandemije, ki zahteva sistematično obravnavo, dolgoročno spremljanje in vključevanje različnih strokovnih področij z namenom izboljšanja kakovosti življenja prizadetih posameznikov.

Reference

- Almeria, M., Cejudo, J. C., Sotoca, J., Deus, J. in Krupinski, J. (2020). Cognitive profile following COVID-19 infection: Clinical predictors leading to neuropsychological impairment. *Brain, Behavior, & Immunity – Health*, 9, 100163. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100163>
- Alonso-Lana, S., Marquié, M., Ruiz, A. in Boada, M. (2020). Cognitive and neuropsychiatric manifestations of COVID-19 and effects on elderly individuals with dementia. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 12. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2020.588872>
- Bienvenu, O. J., Friedman, L. A., Colantuoni, E., Dinglas, V. D., Sepulveda, K. A., Mendez-Tellez, P., Shanholz, C., Pronovost, P. J. in Needham, D. M. (2018). Psychiatric symptoms after acute respiratory distress syndrome: A 5-year longitudinal study. *Intensive Care Medicine*, 44(1), 38–47. <https://doi.org/10.1007/s00134-017-5009-4>
- Bohmwald, K., Gálvez, N. M. S., Ríos, M. in Kalergis, A. M. (2018). Neurologic alterations due to respiratory virus infections. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 12, 386. <https://doi.org/10.3389/fncel.2018.00386>
- Carfi, A., Bernabei, R. in Landi, F. (2020). Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *JAMA*, 324(6), 603–605. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603>
- Davis, H. E., Assaf, G. S., McCorkell, L., Wei, H., Low, R. J., Re'em, Y., Redfield, S., Austin, J. P. in Akrami, A. (2021). Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. *EClinicalMedicine*, 38, 101019. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101019>

- Desforges, M., Le Coupanec, A., Brison, E., Meessen-Pinard, M. in Talbot, P. J. (2014). Neuroinvasive and neurotropic human respiratory coronaviruses: potential neurovirulent agents in humans. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 807, 75–96. https://doi.org/10.1007/978-81-322-1777-0_6
- Diaz, J., Herridge, M., Bertagnolio, S., Davis, H., Dua, T., Kaushic, C., Marshall, J., del Rosario Pérez, M., Strub-Wourgaft, N. in Soriano, J. (2021). Towards a universal understanding of post COVID-19 condition. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(12), 901–903. <https://doi.org/10.2471/BLT.21.286249>
- Hampshire, A., Trender, W., Chamberlain, S. R., Jolly, A. E., Grant, J. E., Patrick, F., Mazibuko, N., Williams, S. C., Barnby, J. M., Hellyer, P. in Mehta, M. A. (2021). Cognitive deficits in people who have recovered from COVID-19. *EClinicalMedicine*, 39, 101044. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101044>
- Hellmuth, J., Barnett, T. A., Asken, B. M., Kelly, J. D., Torres, L., Stephens, M. L., Greenhouse, B., Martin, J. N., Chow, F. C., Deeks, S. G., Greene, M., Miller, B. L., Annan, W., Henrich, T. J. in Peluso, M. J. (2021). Persistent COVID-19-associated neurocognitive symptoms in non-hospitalized patients. *Journal of NeuroVirology*, 27(1), 191–195. <https://doi.org/10.1007/s13365-021-00954-4>
- Hosey, M. M. in Needham, D. M. (2020). Survivorship after COVID-19 ICU stay. *Nature Reviews Disease Primers*, 6(1), 60. <https://doi.org/10.1038/s41572-020-0201-1>
- Jaywant, A., Vanderlind, W. M., Alexopoulos, G. S., Fridman, C. B., Perlis, R. H. in Gunning, F. M. (2021). Frequency and profile of objective cognitive deficits in hospitalized patients recovering from COVID-19. *Neuropsychopharmacology*, 46(13), 2235–2240. <https://doi.org/10.1038/s41386-021-00978-8>
- Negrini, F., Ferrario, I., Mazziotti, D., Berchicci, M., Bonazzi, M., de Sire, A., Negrini, S. in Zapparoli, L. (2021). Neuropsychological features of severe hospitalized Coronavirus Disease 2019 patients at clinical stability and clues for postacute rehabilitation. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 102(1), 155–158. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2020.09.376>
- Office for National Statistics. (2021). *Prevalence of ongoing symptoms following coronavirus (COVID-19) infection in the UK – Office for National Statistics*. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/bulletins/prevalenceofongoingsymptomsfollowingcoronaviruscovid19infectionintheuk/1july2021> [dostop 12. 8. 2021].
- Rajan, S., Khunti, K., Alwan, N., Steves, C., Greenhalgh, T., MacDermott, N., Morsella, A., Angulo, E., Winkelmann, J., Bryndová, L., Fronteira, I., Gandré, C., Or, Z., Gerkens, S., Sagan, A., Simões, J., Ricciardi, W., de Belvis Andrea Silenzi, A. G., Bernal-Delgado, E., Estupiñán-Romero, F. in McKee, M. (2021). *In the wake of the pandemic. Preparing for Long COVID*. Policy Brief, 39. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339629/Policy-brief39-1997-8073-eng.pdf>
- Ritchie, K., Chan, D. in Watermeyer, T. (2020). The cognitive consequences of the COVID-19 epidemic: Collateral damage? *Brain Communications*, 2(2), fcaa069. <https://doi.org/10.1093/braincomms/fcaa069>
- Vaes, A. W., Goërtz, Y. M. J., Van Herck, M., Machado, F. V. C., Meys, R., Delbressine, J. M., Houben-Wilke, S., Gaffron, S., Maier, D., Burtin, C., Posthuma, R., van

- Loon, N. P. H., Franssen, F. M. E., Hajian, B., Simons, S. O., van Boven, J. F. M., Klok, F. A., Spaetgens, B., Pinxt, C. M. H. ... Spruit, M. A. (2021). Recovery from COVID-19: A sprint or marathon? 6-month follow-up data from online long COVID-19 support group members. *ERJ Open Research*, 7(2), 00141. <https://doi.org/10.1183/23120541.00141-2021>
- Whiteside, D. M., Oleynick, V., Holker, E., Waldron, E. J., Porter, J. in Kasprzak, M. (2021). Neurocognitive deficits in severe COVID-19 infection: Case series and proposed model. *The Clinical Neuropsychologist*, 35(4), 799–818. <https://doi.org/10.1080/13854046.2021.1874056>
- WHO (2021). A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus, 6 October 2021 (No. WHO/2019-nCoV/Post_COVID19_condition/Clinical_case_definition/2021.1)
- Woo, M. S., Malsy, J., Pöttgen, J., Seddiq Zai, S., Ufer, F., Hadjilaou, A., Schmiedel, S., Addo, M. M., Gerloff, C., Heesen, C., Schulze Zur Wiesch, J. in Frieze, M. A. (2020). Frequent neurocognitive deficits after recovery from mild COVID-19. *Brain Communications*, 2(2), fcaa205. <https://doi.org/10.1093/braincomms/fcaa205>
- Zhang, J.-j., Dong, X., Cao, Y.-y., Yuan, Y.-d., Yang, Y.-b., Yan, Y.-q., Akdis, C. A. in Gao, Y.-D. (2020). Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. *Allergy*, 75(7), 1730–1741. <https://doi.org/10.1111/all.14238>
- Zhou, H., Lu, S., Chen, J., Wei, N., Wang, D., Lyu, H., Shi, C. in Hu, S. (2020). The landscape of cognitive function in recovered COVID-19 patients. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 98–102. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.06.022>

Ključna sporočila

Ključne ugotovitve zgodnjih študij o dolgem covidu so bile naslednje:

DOLGI COVID KOT VEČDIMENZIONALEN ZDRAVSTVENI IZZIV

- Dolgi covid je **večdimenzionalen zdravstveni izziv** in ena izmed pomembnih dolgoročnih posledic pandemije. Simptomi, ki pri delu posameznikov vztrajajo še dolgo po akutni okužbi, zmanjšujejo kakovost življenja ter pomembno vplivajo na delovno, socialno in vsakodnevno funkcioniranje.
- Zaradi raznolikosti simptomov in njihovega vpliva na različna področja delovanja zahteva dolgi covid celosten in interdisciplinaren pristop, ki vključuje medicinsko, nevropsihološko in psihološko obravnavo.

KOGNITIVNE IN PSIHOLOŠKE POSLEDICE

- Kognitivne težave se pojavljajo tako pri posameznikih s težjim potekom bolezni kot tudi pri osebah z blagimi ali asimptomatskimi oblikami covida-19. Najpogosteje so prizadete pozornost, kratkoročni spomin in izvršilne funkcije, kot so načrtovanje, organizacija in miselna fleksibilnost. Čeprav so kognitivni primanjkljaji pogosto subtilni, lahko pomembno zmanjšajo učinkovitost pri vsakodnevni dejavnosti.
- Pri osebah z dolгим covidom so pogoste tudi anksioznost, depresivna simptomatika, motnje spanja in simptomi posttravmatske stresne motnje. Psihološke težave se lahko pojavijo že v akutni fazi bolezni ali pa se razvijejo v obdobju okrevanja.
- Telesni, kognitivni in psihološki simptomi se pogosto medsebojno prepletajo in vzajemno ojačujejo, saj lahko psihološka stiska dodatno poslabša kognitivno delovanje in okrepi zaznavanje telesnih simptomov.

VPLIV PSIHOSOCIALNIH DEJAVNIKOV

- Na razvoj in vzdrževanje simptomov pomembno vplivajo tudi psihosocialni dejavniki, kot so izolacija, zmanjšani socialni stiki in omejen dostop do rehabilitacijskih storitev. Dolgotrajna negotovost in izkušnja bolezni lahko prispevata k občutkom nemoči in tesnobe ter zmanjšani socialni vključenosti.

KLINIČNE IMPLIKACIJE

- Pomembno je **zgodnje prepoznavanje** kognitivnih in psiholoških težav pri bolnikih po covidu-19. Za učinkovito obravnavo so potrebni ciljno usmerjeni **multidisciplinarni rehabilitacijski programi**, ki poleg telesnega okrevanja vključujejo tudi podporo na področju kognitivnega in duševnega zdravja.