**УДК 616.89**

В.М. Пострелко[1], Ю.Ф. Чуєв[2], М.В. Тасенко[1], Н.С. Бондаренко[1]
ПВНЗ «Київський медичних університет» [1],
Медичний центр «Авіцена»[2]

# АЛКОГОЛЬНЕ СП'ЯНІННЯ УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ ТА ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ В СИСТЕМІ РОЗВИТКУ СИНДРОМУ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД АЛКОГОЛЮ

*У статті розглядаються особливості алкогольного сп'яніння учасників АТО та ООС в системі розвитку адикції від алкоголю порівняно з особами, які не були учасниками бойових дій.*

***Ключові слова:*** посттравматичний стресовий розлад, контузії, адикція від алкоголю, антитерористична операція, операція об'єднаних сил

***Вступ.*** Згідно з літературними даними у багатьох учасників бойових дій виникає ПТСР, а також контузії головного мозку. З метою зняття больового синдрому, порушення сну, роздратованості, багато пацієнтів починають вживати психоактивні речовини, а саме, алкоголь [1,2].

***Метою*** даної роботи є дослідження алкогольного сп'яніння у військовослужбовців, що проходили службу в антитерористичній операції (АТО) та операції об'єднаних сил (ООС).

***Контингент та методи.*** Для проведення дослідження було відібрано 50 осіб чоловічої статі. З них 30 осіб, що склали основну групу для дослідження (далі – група I), приймали участь в антитерористичній операції (АТО) та операції об'єднаних сил (ООС). Дані особи відмічали наявність травматичної події у анамнезі. Для порівняльної характеристики було відібрано 20 осіб (далі – група II), що не мали бойового досвіду, та травматичної події в анамнезі. Середній вік у групах склав 39 ± 8 років. Усі представники досліджуваних груп страждали синдромом залежності від алкоголю.

Для даного дослідження нами була розроблена анкета для виявлення провідних симптомів алкогольного сп'яніння. Яка включала наступні групи симптомів: експлозивний, дисфоричний, депресивний,

імпульсивний, маніакальний, епілептоїдний, параноидний варіанти та алкогольне сп'яніння з переважаючою сомноленцією.

Для оцінки психологічного стану, та визначення провідних симптомів використовувались такі тести: для визначення рівня депресії була використана шкала депресії Гамільтона, для оцінки тривожного синдрому – шкала Гамільтона для оцінки тривоги, для оцінки адиктивного статусу індивіду використовувався тест AUDIT, для визначення прояву агресії – опитувальник Почебута, для визначення якості сну – Пітсбургський опитувальник якості сну, також використовувався тест для оцінки вираженості психопатологічної симптоматики (SCL-90-R) [3,4,5,6,7].

***Результати і обговорення.*** На початку дослідження визначався адиктивний статус у досліджуваних групах. Тестування показало, що 19,99% чоловіків з групи І вживають алкоголь зі шкідливими наслідками, як для себе, так і для оточуючих, а 79,92% чоловіків з групи І страждають синдромом залежності від алкоголю або мають достатній рівень ризику його розвитку. У групі ІІ вживання алкоголю з шкідливими наслідками спостерігається у 10% чоловіків, а 90% страждають синдром залежності від алкоголю, або мають достатній рівень ризику його розвитку.

За даними тестування, щодо вираженості депресивного розладу, у групі І 13,33% не мають характерної симптоматики, 39,96% мають симптоми легкого депресивного розладу, симптоми депресивного розладу середнього ступеня тяжкості мають 39,96 %, а симптоми депресивного розладу важкого ступеня – 6,66 %. У групі ІІ 80% не мають симптомів депресивного розладу, та 20,00 % мають симптоми легкого депресивного розладу.

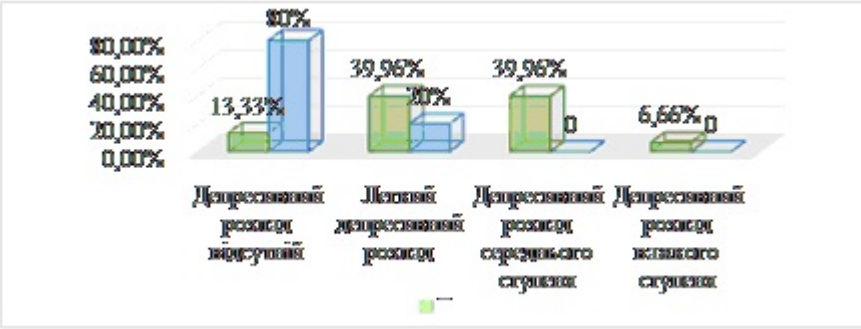



Рис. 1 – Вираженість симптомів депресивного розладу

Тестування на вираженість психопатологічної симптоматики виявило, що у групі I 39,96 % мають симптоми депресії, 39,96 % симптоми тривожності, фобічну тривожність виявлено у 6,66 %, прояви ворожості мають 6,66 %, міжособистісна сенситивність спостерігається у 6,66 %. У групі II, обсесивно – компульсивні розлади має 5,00 %, міжособистісна сенситивність спостерігається у 10%, симптоми депресії мають 20,00 %, ознаки тривожності – 15,00 %, прояви ворожості мають 50,00 %.

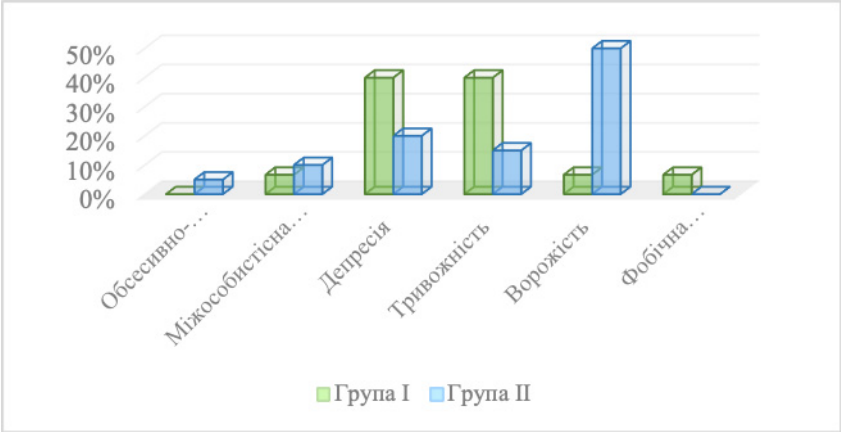



Рис. 2. – Вираженість психопатологічної симптоматики

Визначення ступеню прояву агресії виявило, що у групі I 76,59 % мають низький ступінь прояву агресії і високий рівень адаптаційних можливостей, середній ступінь прояву агресії і середній рівень адаптаційних можливостей мають 6,66 %, високий ступінь прояву агресії і низький рівень адаптаційних можливостей мають 16,65 %. У групі II низький ступінь прояву агресії і високий рівень адаптаційних можливостей мають 85,00 %, 10,00 % мають середній ступінь прояву агресії і середній рівень адаптаційних можливостей, високий ступінь прояву агресії і низький рівень адаптаційних можливостей мають 5%.

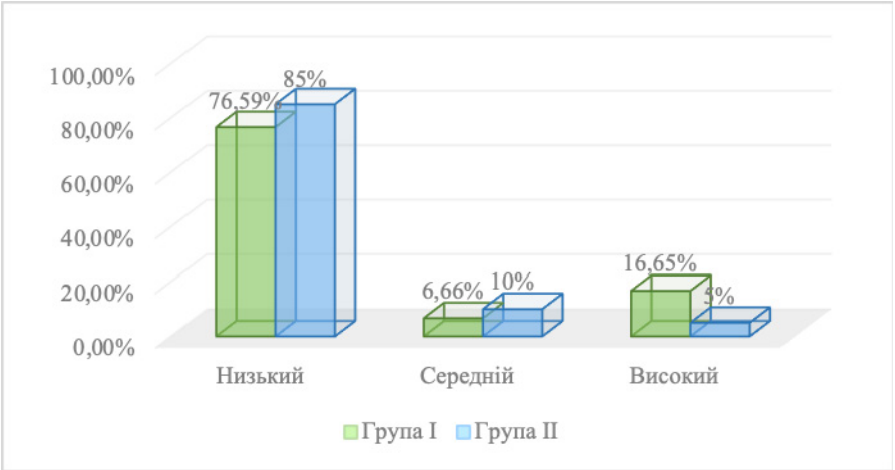



Рис. 3. – Ступінь прояву агресії

Тестування на вираженість тривожного синдрому виявило, що у групі I 6,66 % симптоми тривоги відсутні, тривожні розлади можливі у 39,96 %, тривожний стан мають 39,96 %, симптоматична тривога притаманна 13,32 %. У групі II симптоми тривоги відсутні у 85,00 %, тривожні розлади можливі у 15,00 %.

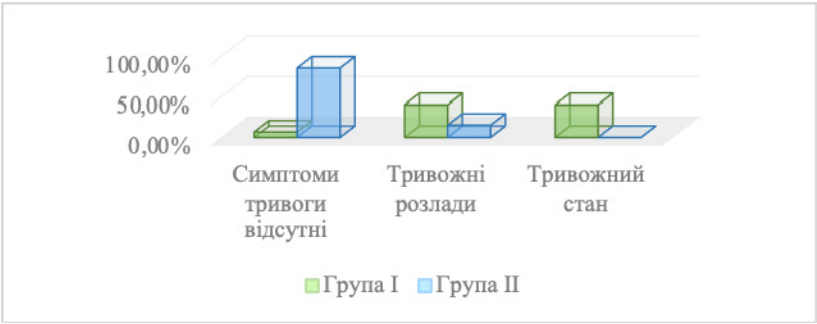



Рис. 4. – Вираженість тривожного синдрому

Опитування якості сну показало, що у групі I сон без змін відмічався у 79,92 %, затримка настання сну виявлена у 9,99 %, порушення тривалості сну явлено у 3,33 %, порушення ефективності сну мають 6 ,66 %. У групі II сон без змін відмічався у 90,00 %, порушення тривалості сну має 5,00 %, порушення ефективності сну має 5,00 %.

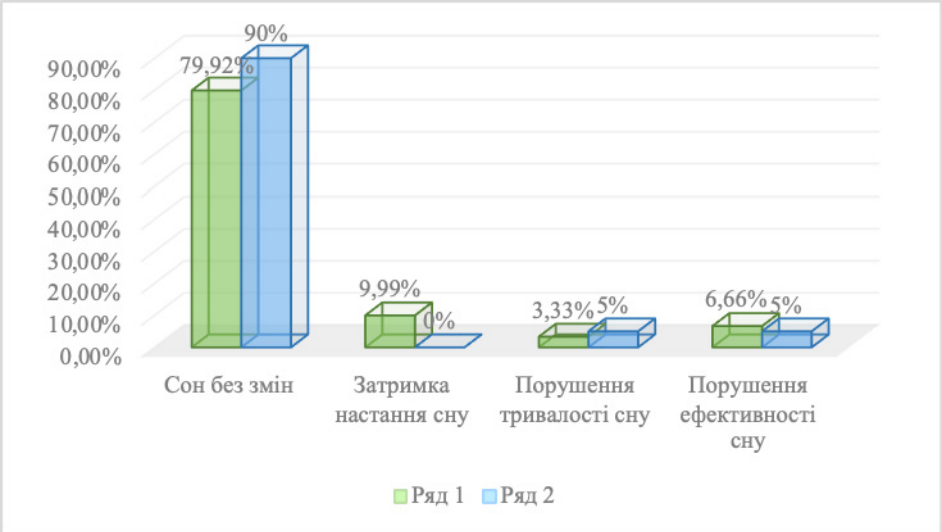



Рис. 5. – Якість сну

***Висновки.*** На основі проведених досліджень виявлено, що військовослужбовці в стані алкогольного сп'яніння більш схильні до проявів депресії, розладів сну, агресії, антисоціальних дій, а саме, бійок, використання нелегальної зброї, терористичних актів, та ворожості ніж особи, що не мали досвіду участі у бойових діях та без травматичної події у анамнезі. Також виявлено, що травматичний досвід посилює ступінь прояву синдрому залежності від алкоголю.

У багатьох обстежених пацієнтів з алкогольним сп'янінням формується симптоматика синдрому залежності від алкоголю, що потребує надання медичної допомоги у вигляди лікування адикції алкогольного характеру.

***Бібліографія***

1. Михайлов Б. В. Війна в Україні: патоморфоз психічних і поведінкових розладів / Б. В. Михайлов, С. А. Риженко, С. М. Мороз. – Дніпро: Свідлер А.Л., 2019. – 384 с.
2. Медичне забезпечення антитерористичної операції: науково – організаційний ти медико – соціальні аспекти: збірник наукових праць / за заг. ред. Академіка НАМН України Цимбалюка В.І. і академіка НАМН України Сердюка А.М. – К. :ДП «НВЦ « Пріоритети», 2016. – 316 с.
3. Дембицкий С. Симптоматический опросник Леонарда Дерогатиса (SCL-90-R): валидизация в Украине / С. Дембицкий, Ю. Середа. // Социология: теория, методы, маркетинг.. – 2015. – №4. – С. 40 – 71
4. Дьяконов И. Ф. Психологическая диагностика в практике врача / И. Ф. Дьяконов, Б. В. Овчинников. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2008. – 145 с.
5. Линский И. В., Минко А. И., Артемчук А. Ф., Гриневич Е. Г., Маркова М. В., Мусиенко Г. А., Шалашов В. В., Маркозова Л. М., Самойлова Е. С., Пономарёв В. И., Бараненко А. В., Минко А. А., Гольцова С. В., Сергиенко О. В., Линская Е. И., Выглазова О. В. Метод комплексной оценки аддиктивного статуса индивида и популяции с помощью системы AUDIT-подобных тестов // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. — 2009. — № 2. — С. 56–70.
6. Жамалбекова Д. Е. Инсомния и депрессии у лиц 60 лет и старше / Д. Е. Жамалбекова, С. Т. Былташ, С. Т. Туруспекова. // Встник Агиув. – 2018. – №2. – с. 33 – 36.
7. Марселин А. Д. Антисоциальное поведение в структуре атипичного алкогольного опьянения: клинико-психологические аспекты (литературные и собственные данные) / А. Д. Марселин, Р. В. Бисалиев, Е. Е. Пухов. // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2009. – С. 149 – 153.

Пострелко В.М., Чуев Ю.Ф., Тасенко М.В., Бондаренко Н.С. АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ УЧАСНИКОВ АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ И ОПЕРАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ СИЛ В СИСТЕМЕ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ

***Резюме.*** В статье рассматриваются особенности алкогольного опьянения участников АТО и ООС в системе развития аддикции от алкоголя по сравнению с лицами, которые не были участниками боевых действий.

Postrelko V., Chuiev Y., Tasenko M., Bondarenko N. ALCOHOLIC INNOCATION OF PARTICIPANTS OF ANTI-TERRORIST OPERATION AND OPERATION OF THE UNITED FORCES IN THE SYSTEM OF DEVELOPMENT OF ALCOHOL DEPENDENCE SYNDROME

***Summary.*** The article discusses the peculiarities of alcoholic intoxication of the participants of ATO and OUF in the system of development of addiction from alcohol in comparison with persons who were not participants in the hostilities.