

раціональну психологічну корекцію, що поліпшує загальний стан пацієнтів. Відповідні зміни у життєдіяльності людини внесла загальна пандемія і вивела зазначені розлади на новий рівень спектру симптомів.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

- 1.<https://www.bbc.com/russian/features-51912806>
- 2.[www.bbc.com/ukrainian/features-55770589](http://www.bbc.com/ukrainian/features-55770589).amp
- 3.<https://birdinflight.com/uk/svit/20201127-kovid-vs-psihiika.html>
- 4.Практикум по клінічній психології А.М Ахметзянової
- 5.Клінічна медична психологія В.Д Менделевич
- 6.[https://psylab.com.ua/tools\\_Тест\\_Векслера](https://psylab.com.ua/tools_Тест_Векслера)

УДК 616.89

**Пострелко В.М.<sup>1</sup> д.мед.н., Тасенко М.В.<sup>2</sup>**

1Приватний вищий навчальний заклад «Міжнародна академія екології та медицини», м. Київ, Україна

2Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет» м.Київ, Україна

Doctor of Medicine, Professor, Postrelko V.M., Student, Tasenko M.V.,  
Internetenal Academy of Ecology and Medicine,  
KyivMedicalUniversity

### **ПСИХОПАТОЛОГІЧНИЙ ТА АДИКТИВНИЙ СТАТУС ОСІБ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА СИНДРОМ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД АЛКОГОЛЮ, ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID – 19**

#### **PSYCHOPATHOLOGICAL AND ADDICTIVE STATUS OF PERSONS SUFFERING FROM ALCOHOL DEPENDENCE SYNDROME AFTER CORONAVIRUS DISEASE COVID – 19**

The article presents data on the psychopathological condition and addictive status of persons suffering from alcoholdependence syndrome and relapsed to coronavirus disease COVID – 19. Itwasfoundthatpersonswithalcoholdependencesyndromewhosufferedfrom coronavirusdisease COVID – 19 onaverageseverityandsevereform, severeanxietydisorderandseveredepressedisorder. Forself-relief of psychopathological symptoms, patients increase the dose of alcohol,

which not only increase the risk of severe alcohol dependence, but also inhibit the processes of convalescence in the body after coronavirus disease. Episodes of alcohol withdrawal syndromes should be expected to increase, as in complete somatic diseases for the patient to give up alcohol for a while.

**Key words:** alcohol, addiction, anxiety, depression, withdrawal syndrome, COVID – 19

Вступ. Коронавірусна хвороба COVID – 19 чинить непереборний психосоціальний вплив на всіх людей. Одна з уразливих груп населення для інфікування та важкого перебігу коронавірусної хвороби COVID – 19, є особи, що страждають на синдром залежності від алкоголю (СЗА). Очікується, що внаслідок локдауну збільшиться кількість випадків синдрому відміни, та рецидивів вживання алкоголю у осіб, що перебували у тривалій ремісії. [6,3].

Вже зараз зафіксовані випадки збільшення продажу алкогольних напоїв у ряді країн. Та збільшення кількості вживання алкоголю у період локдауну серед населення. [1,4].

Умовно, фактори, що впливають на здатність бути інфікованим та тяжкість перебігу коронавірусної хвороби COVID – 19 у осіб з СЗА, можна розподілити на дві категорії: I соціально – економічні; II – медичні.

До соціально – економічних факторів належать: втрата постійного джерела доходу, значний термін соціальної ізоляції, як наслідок, порушення соціальних зв'язків з близькими та рідними, що актуально для людей з розладами, пов'язаними з вживанням алкоголю, відсутність сімейної та соціальної підтримки може призвести до рецидиву хвороби, а бо ж до посилення тяжкості СЗА. [5,7]

До медичних факторів слід віднести ті порушення органів і систем в організмі людини, що виникають внаслідок тривалого та згубного вживання алкоголю. А саме: дисфункція імунної системи, дефіцит вітамінів, підвищений ризик виникнення аспіраційної пневмонії, супутні захворювання печінки, підвищений ризик тромбозу. [8]

Мета роботи – дослідити психологічні та адиктивні наслідки коронавірусної хвороби COVID – 19 у осіб з синдромом залежності від алкоголю в залежності від його тяжкості.

Матеріали та методи дослідження. Для проведення дослідження було відібрано 16 осіб чоловічої статі у віці від 25 до 39 років, що страждають на синдром залежності від алкоголю різного ступеню тяжкості, та перехворіли коронавірусною хворобою COVID – 19. Всі особи проживають у місті Київ.

Для оцінки адиктивного статусу використовувався тест AUDIT, для оцінки тривожності була використана шкала Гамільтона для оцінки тривожності (HAM – A), для визначення рівня депресії – шкала депресії Бека, для оцінки ретроспективного визначення щоденного обсягу споживання психоактивних речовин (ПАР) використовувався календар TLFB, для визначення відповідності маси тіла використовувався метод розрахунку індексу маси тіла (ІМТ)[2,9,10].

Результати дослідження та їх обговорення. За даними тестування, щодо визначення адиктивного статусу, були отримані такі результати: 43,7% осіб вживають алкоголь зі шкідливими наслідками (далі – група I), 56,2% осіб страждають на синдром залежності від алкоголю (далі – група II).

У групі I коронавірусною хворобою COVID – 19 переохворіли: 28,5% – легкий ступінь тяжкості, 57,1% – середній ступінь тяжкості та 14,2% – тяжкий перебіг хвороби.

У групі II коронавірусною хворобою COVID – 19 переохворіли: 44,4% – середній ступінь тяжкості, 55,5% – тяжкий перебіг хвороби.

За результатами, щодо визначення рівня депресії, у групі I, в осіб, що перенесли захворювання у легкій формі відсутні симптоми депресії, в осіб, що перенесли середній ступінь тяжкості захворювання спостерігається легкий депресивний розлад (28,5%), в осіб з тяжким перебігом коронавірусної хвороби зафіксований депресивний розлад середньої тяжкості (57,1%). У групі II, в осіб, що перенесли середній ступінь тяжкості захворювання спостерігається депресивний розлад середньої тяжкості (44,4%), в осіб з тяжким перебігом коронавірусної хвороби спостерігається тяжкий депресивний розлад (55,5%).

Було виявлено, що в осіб з депресивним розладом середньої тяжкості та в осіб з тяжким депресивним розладом спостерігається виражене зниження лібідо та/або порушення еректильної функції. Також, у даних осіб спостерігався виражений дефіцит маси тіла, що формувалася у два етапи: перший етап зниження маси тіла виник внаслідок перенесеної коронавірусної хвороби, другий етап зниження маси тіла виник внаслідок прогресування депресивної симптоматики.

За результатами, щодо визначення рівня тривожності, у групі I, в осіб, що перенесли захворювання у легкій формі присутні легкі прояви тривожності, в осіб, що перенесли середній ступінь тяжкості захворювання спостерігається також легкі прояви тривожності (85,6%),

в осіб з тяжким перебігом коронавірусної хвороби спостерігається середня ступінь вираженості тривожного розладу (14,2%). У групі II, в осіб, що перенесли середній ступінь тяжкості коронавірусної хвороби спостерігається тривожний розлад середнього ступеню (44,4%), в осіб з тяжким перебігом коронавірусної хвороби спостерігається тяжкий тривожний розлад (55,5%).

Після тестування, з особами, що брали участь у дослідженні, було проведено інтерв'ю. За результатами якого, було встановлено, що вищезгадані симптоми, досліджувані особи, намагаються купірувати власноруч, а саме, за допомогою збільшення дозуживаного алкоголю. Так, за допомогою календаря TLFB, у ретроспективному порядку було встановлено, що особи з групи I, з тяжким перебігом коронавірусної хвороби збільшили вживання алкоголю у 2,5 рази, порівняно з періодом до початку захворювання, особи з групи II, з тяжким перебігом коронавірусної хвороби збільшили вживання алкоголю у 2 рази, порівняно з періодом до початку захворювання. Особи з групи I, що перенесли коронавірусну хворобу у середньому ступені тяжкості, збільшили вживання алкоголю у 2 рази, порівняно з періодом до початку захворювання, особи з групи II, що перенесли коронавірусну хворобу у середньому ступені тяжкості, збільшили вживання алкоголю у 1,3 рази.

#### Висновки

На основі проведених досліджень виявлено, що у осіб з синдромом залежності від алкоголю, що перенесли коронавірусну хворобу COVID – 19 у середньому ступені тяжкості та тяжкій формі спостерігаються тяжкий тривожний розлад та тяжкий депресивний розлад. В даних осіб виявлено виражений дефіцит маси тіла, що формувався у два етапи, та зниження лібідо та/або порушення еректильної функції. Для самостійного купірування психопатологічної симптоматики, хворі збільшують дозу алкоголю, що не лише до підвищує ризик розвитку тяжких форм СЗА, а й гальмує процеси реконвалесценції в організмі після коронавірусної хвороби. Слід очікувати збільшення епізодів синдрому відміни від алкоголю, оскільки незавершені соматичні захворювання змушують хворих на час відмовлятися від вживання алкоголю.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy [Електронний ресурс] / [J. Rehm, С.

Kilian, C. Ferreira-Borges та ін.] // *DrugandAlcoholreview*. – 2020. – Режим доступу до ресурсу: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dar.13074>.

2. Aninventoryformeasuringdepression / Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M. та ін.]. // *Archivesofgeneralpsychiatry*. – 1961. – №4. – С. 561–571.

3. COVID-19 andaddiction / MahuaJanaDubey, RitwikGhosh, SubhamChatterjee та ін.]. // *Diabetes&MetabolicSyndrome: ClinicalResearch&Reviews*. – 2020. – №14. – С. 817–823.

4. Did the General Population in Germany Drink More Alcohol during the COVID-19 PandemicLockdown? / Anne Koopmann, Ekaterini Georgiadou, Falk Kiefer та ін.]. // *Alcoholand Alcoholism*. – 2020. – №55. – С. 698–699.

5. Drinkingalone: COVID-19, lockdown, andalcohol-relatedharm / -. // *TheLancetGastroenterology&Hepatology*. – 2020. – №5. – С. 625.

6. KumarKar S. COVID-19 pandemicandaddiction: Currentproblemsandfutureconcerns / S. KumarKar, S. Arafatb, P. Sharmac. // *AsianJournalofPsychiatry*. – 2020. – №51. – С. 1876–2018.

7. RodrigoRamalho. Alcoholconsumptionandalcohol-relatedproblemsduringthe COVID-19 pandemic: a narrativereview / RodrigoRamalho. // *AustralasianPsychiatry*. – 2020. – №28. – С. 524–526.

8. Testino G. ArePatientsWithAlcoholUseDisordersatIncreasedRiskfor Covid-19 Infection? / GianniTestino. // *AlcoholandAlcoholism*. – 2020. – №55. – С. 344–346.

9. Thompson E. HamiltonRatingScaleforAnxiety (HAM-A) / EuanThompson. // *OccupationalMedicine*. – 2015. – №65. – С. 601.

10. Ненастьева А. Ю. ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЕ ШКАЛЫ В СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ НАРКОЛОГИИ / А. Ю. Ненастьева. // *Клинические аспекты наркологии*. – 2018. – №16. – С. 46–71.