Коновалова О.В., Лаптева Д.Д., Сабитов И.А.

Клинико-биологические особенности алкогольных психозов в период пандемии Covid-19

ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»

Алкогольные психозы (АП) представляют собой одно из частых осложнений длительного злоупотребления алкоголя и алкогольной зависимости и являются одной из эпидемиологических характеристик алкоголизации населения [1,2,3]. Отмечающийся патоморфоз клинических проявлений алкогольных психозов [6,7] в условиях пандемии Сovid-19 требует делает необходимым уточнение характера клинико-эпидемиологических данных в целях ранней диагностики, дифференцированного лечения и реабилитации лиц, злоупотребляющих алкоголем как в специализированных учреждениях, так и в общемедицинской сети [4,5].

Материалом данной работы был 41 клинический случай АП (31 мужчин и 10 женщин) у больных, находившихся на стационарном лечении в ГУЗ «Ульяновская областная клиническая наркологическая больница» в период с сентября 2021 по декабрь 2021 г. С февраля по апрель 2022 г – структурированный опрос 41 пациента онлайн/офлайн режиме. Все пациенты поступили в остром состоянии по направлению скорой помощи и были выписаны под наблюдение психиатра-нарколога.

Результаты и обсуждение: Средний возраст пациентов составил 47,3±12,7 лет. Первая проба алкоголя в среднем произошла в возрасте 17,13 ± 1,09 лет. Отмечался достаточно продолжительный алкогольный стаж - 15,5 ±9,8 лет. Длительность запоя в была 4,47±4,1 недель. Толерантность к алкоголю у данных пациентов в среднем - 0,98 л водки в сутки. Отмечалось практически в 100% случаев употребление крепких алкогольных напитков как у женщин, так и у мужчин.

При оценке распространенности делинквентного поведения отмечался уровень судимости - 26,8%. Для оценки уровня социализации проводилась оценка образования и службу в армии: среднее-специальное образование отмечалось у - 31,7%, высшее образование было 7,3%; среди мужчин армейскую службу проходили - 41,9%.

При оценке психического статуса: продуктивному контакту были доступны - 73,2% больных, отмечалась дезориентировка в пространстве и времени у 31,7%, сниженный фон настроения наблюдался у 90,2% больных. Клиническая картина делирия с и обманами восприятия, дезориентировки или ложной дезориентировки отмечались у 31,7% больных (систематизированный, с преобладанием слуховых обманов, классический, с психотическим автоматизмом, фантастический); острый галлюциноз с преобладанием тоскливости у 4,9%; острый галлюциноз с обилием обманов восприятия у 17,2%. Улучшение от проводимого медикаментозного лечения наступало на 2-3 недели у 90% больных, у 10% больных - к началу 3-й недели. Наиболее частыми из сопутствующих заболеваний у больных данной группы отмечались: алкогольная энцефалопатия- 53,65%, дисциркуляторная энцефалопатия - 51,21%, алкогольная полинейропатия - 43,9%, пневмония – 36,6%, хронический вирусный гепатит - 9,75%, посттравматическая энцефалопатия – 4,87%.

Несмотря на наличие легкого и среднего уровня когнитивного дефицита, психотерапия проводилась у 70,2% больным. Преобладали социально-психологические и психообразовательные тренинги. Больные характеризовались средним реабилитационным потенциалом (86,6%).

Все пациенты поступили в больницу в остром состоянии. У большинства из них – 63,4% при поступлении были клинические проявления новой коронавирусной инфекции (субфебрильная температура, насморк, у некоторых голь в горле). 36,6% больных заразились COVID-19 во время пребывания в отделениях больницы.

После купирования острого состояния и получения положительных ПЦР-тестов больные, в зависимости от тяжести течения инфекции, были направлены или в профильные учреждения или на самоизоляцию домой.

15 человек (36,6%) у которых была выявлена пневмония, отметили, что течение данного эпизода психозов оказалось тяжелее, чем предыдущих. Большинство из них отмечало более длительный депрессивный компонент после психоза.

26 человек (63,4%) у которых течение COVID-19 протекало в легкой форме, без поражения легких, не отметили у себя никаких изменений в их типичной картине психозов.

Большинство больных замечали у себя чувство тревоги, которое появилось у них уже после купирования острого состояния.

Среднее значение койко - дней составило 9,9± 5,7. В среднем, на лечебно-реабилитационные мероприятия людей с АП уходит 28,6 ± 9,37 койко- дней.

Отклонение от привычных значений-дней связано с тем, что больные были заражены COVID-19 и они нуждались в дальнейшем лечении и изоляции.

Таким образом можно сделать следующие выводы: 1. Средний возраст формирования алкогольных психозов имеет широкий диапазон значений. 2.Чаще всего пациенты с АП начинают употреблять спиртные напитки с подросткового возраста. 3. Алкогольные психозы чаще развиваются у мужчин, низкий уровень образования, склонность к делинквентности, является отягощающим социальным фактором. 4. В структуре алкогольных психозов на начальных этапах чаще всего наблюдались симптомы делирия с многочисленными обманами восприятия и ложной дезориентировки, нарушения мышления сопровождались персекуторным бредом. 5. У > 50% случаев наблюдалась сопутствующая алкогольная и дисциркуляторная энцефалопатия.

Список литературы:

1. Абрамова Т.А. Структура и динамика психических нарушений у больных, перенесших различные виды алкогольного делирия // Наркология. – 2003. –№ 7. – С. 28–32.

2. Альтшулер В.Б. Алкоголизм. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 264 с.

3. Гофман А.Г. Орлова М.А., Меликсетян А.С. Алкогольные психозы: клиника, классификация // Социальная и клиническая психиатрия – 2010. – № 1 (Т. XX). – C. 5–12.

4. Кошкина Е.А., Киржанова В.В. Эпидемиология наркологических заболеваний // Наркология: национальное руководство / под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – С. 15–31.

5. Куржупов К.А., Погосов А.В. Клинико-динамическая оценка алкогольных психозов в зависимости от разновидности употребляемого алкоголя // Курский научно -практический вестник «Человек и его здоровье». – 2009. – № 2. – С. 61–73.

6. Масленников А.А., Уманский С.М. Патоморфоз алкогольного делирия // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2007. – № 1. – С. 40–43.

7. Сиволап Ю.П., Дамулин И.В., Менделевич С.В. Психические нарушения в постпсихотическом периоде алкогольной белой горячки // Журнал неврологии и психиатрии. – 2011. – № 11, вып. 2 –С. 28–29.