

Особенности оказания наркологической помощи в период пандемии COVID-19

Рыбакова К.В.¹, Григорьев А.В.³, Семенова Н.В.¹, Скурат Е.П.¹, Зубова Е.Ю.¹,
Незнанов Н.Г.^{1,2}, Крупицкий Е.М.^{1,2}

¹Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева,
Санкт-Петербург, Россия,

²Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика
И.П. Павлова, Россия,

³Академическая гимназия №56, Санкт-Петербург, Россия

Резюме. Пациенты с зависимостями от психоактивных веществ представляют особую субпопуляцию, которая находится в группе риска заражения COVID-19.

Целью исследования стало изучение особенностей алкогольной зависимости у пациентов, поступающих с наркологический стационар, а также особенностей работы наркологической службы в регионах РФ в период пандемии COVID-19.

Материалы и методы. Проведено он-лайн анкетирование 55 врачей-наркологов, работающих в наркологических лечебно-профилактических учреждениях Северо-Западного, Южного, Приволжского, Северо-Кавказского федеральных округов. 13 из 17 пунктов анкеты посвящены особенностям алкогольной зависимости у пациентов, госпитализированных в профильные стационары, 4 — организации работы наркологической службы в регионах РФ в период пандемии COVID-19.

Результаты. По экспертной оценке, количество обращений в период пандемии COVID-19 за амбулаторной и стационарной наркологической помощью уменьшилось по сравнению с аналогичным периодом времени до пандемии. По экспертной оценке, тяжесть синдрома отмены алкоголя у пациентов, госпитализированных в апреле-июне 2020 года, была значимо большей по сравнению с аналогичным показателем в феврале-марте 2020 (χ^2 -Пирсона). У пациентов с COVID-положительным статусом синдром отмены алкоголя в 9,4% случаев осложнялся развитием алкогольного делирия (4,7%) или судорожного синдрома (4,7%), что превышает данные эпидемиологических исследований. Тяжесть алкогольного делирия у пациентов с COVID-положительным статусом по сравнению с пациентами с COVID-негативным статусом по экспертной оценке была значимо большей. Число наркологических учреждений, закрывавшихся в апреле-июне 2020 на карантин, по сравнению с числом учреждений, которые в этот период не закрывались, было меньшим ($n = 14$ (25,5%) vs. $n = 41$ (74,5%)).

Заключение. В период пандемии COVID-19 состояние пациентов, госпитализированных для лечения алкогольной зависимости, может быть расценено как более тяжелое, по сравнению с периодом февраль-апрель 2020г.

Ключевые слова: COVID, короновирусная инфекция, алкогольная зависимость, организация наркологической помощи

Информация об авторах

Рыбакова Ксения Валерьевна — e-mail: ksenia@med122.com; <https://orcid.org/0000-0003-1797-1121>

Григорьев Алексей Владимирович — e-mail: alex.grig04.2@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0001-8832-1017>

Семенова Наталия Владимировна — e-mail: nvs@bekhterev.ru; <https://orcid.org/0000-0002-2798-8800>

Скурат Евгения Петровна — e-mail: skuratevgenia@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-8391-4953>

Зубова Елена Юрьевна — e-mail: nitella7@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-8941-2460>

Незнанов Николай Григорьевич — nezn@bekhterev.ru; <https://orcid.org/0000-0001-5618-4206>

Крупицкий Евгений Михайлович — e-mail: kruenator@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-0529-4525>

Как цитировать: Рыбакова К.В., Григорьев А.В., Семенова Н.В., Скурат Е.П., Зубова Е.Ю., Незнанов Н.Г., Крупицкий Е.М. Особенности оказания наркологической помощи в период пандемии COVID-19. Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2021;55:2:45-51. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2021-55-2-45-51>

Features of providing addiction medical care during the pandemic COVID-19

Rybakova KV¹, Grigorev AV³, Semenova NV¹, Skurat EP¹, Zubova EYu¹,
Neznanov NG^{1,2}, Krupitsky EM^{1,2}

¹V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology, Saint-Petersburg, Russia,

²I.P. Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University, Russia,

³Academic gymnasium No. 56, Saint-Petersburg, Russia

Summary. Patients with substance use disorders represent a vulnerable population who are at risk of getting coronavirus due to several factors related to their clinical, psychological, and psycho-social characteristics. The goal of this study was to examine the features of a medical condition in patients with alcohol use disorder who are admitted to the addiction hospital and to describe the specific issues of the addiction care RF region during a pandemic.

Material and methods. The online survey has been distributed to 55 addiction psychiatrists from the third-level medical organizations of 4th federal districts (including Northwestern, South, Volga, and North Caucasian) from June 09 to June 20, 2020. The survey consists of 17 items (13 questions were focused on the features of progress and clinical signs of alcohol dependence in hospitalized, in-patient individuals during April-May, 2020; 4 questions were focused on the organizational issues of addiction care in the RF regions during the COVID-19 pandemic).

Results. Based on the expert's assessment, the number of admissions at inpatient and outpatient clinical settings was reduced during the pandemic. In addition, the intensity of alcohol withdrawal among patients who were hospitalized during April-May, 2020 were significantly more severe compared to patients who were hospitalized during February-March, 2020 (Pearson's chi-squared test). Moreover, alcohol withdrawal was more severe and was associated with alcohol withdrawal delirium (4,7%) or seizures (4,7%) in 9,4% of cases among patients with COVID positive status, which exceeds the data of epidemiological studies. The intensity of alcohol withdrawal delirium among patients with COVID positive status was more severe compared to those who had COVID negative status. During April-June, 2020, the few addiction clinics were temporally closed due to quarantine but a majority of clinics were not (n = 14 (25,5%) vs. n = 41 (74,5%)).

Conclusion. During the COVID-19 pandemic, the state of patients hospitalized for treatment of alcohol dependence may be considered more severe, compared to the period February-April 2020.

Keywords: COVID, coronavirus infection, alcohol dependence, organization of drug treatment.

Information about the authors

Kseniya V. Rybakova — e-mail: ksenia@med122.com; <https://orcid.org/0000-0003-1797-1121>

Alexej V. Grigorev — e-mail: alex.grig04.2@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0001-8832-1017>

Natalia V. Semenova — e-mail: nvs@bekhterev.ru; <https://orcid.org/0000-0002-2798-8800>

Evgeniya P. Skurat e-mail: skuratevgenia@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-8391-4953>

Elena Yu. Zubova — e-mail: nitella7@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-8941-2460>

Nikolay G. Neznanov — nezn@bekhterev.ru; <https://orcid.org/0000-0001-5618-4206>

Evgeny M. Krupitsky e-mail: krueator@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-0529-4525>

To cite this article: Rybakova KV, Grigorev AV, Semenova NV, Skurat EP, Krupitsky EM, Features of providing addiction medical care during the pandemic COVID-19. *Obozrenie psikiatrii i medicinskoj psihologii imeni V.M. Bekhtereva.* 2021;55:2:45-51. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2021-55-2-45-51>.

Пандемия COVID-19 поставила серьезные проблемы перед системами здравоохранения во всем мире, заставляя их адаптироваться к непривычным условиям. Изменившаяся ситуация требует выработки новых стратегий лечения и профилактики различных заболеваний [17], среди которых и такие социально-значимые как болезни зависимостей. Основные карантинные меры по сдерживанию распространения болезни, особенно изоляция и социальное дистанцирование, в конечном счете, приводят к многочисленным нежелательным эмоциональным реакциям (тревога, депрессия, гнев, апатия), психологическим трудностям и изменениям поведения, включая чрезмерное злоупотребление наркотиками и алкоголем [1;2]. Так, об увеличении потребления алкоголя в период пандемии сообщается

в исследованиях, проведенных в Польше, Италии, Германии, Австралии [4; 7; 8; 10].

В этой связи пациенты с зависимостями от психоактивных веществ (ПАВ), в частности, от алкоголя, представляют особую субпопуляцию, которая находится в группе риска заражения из-за множества факторов, связанных с их клиническими, психологическими и психосоциальными особенностями [9; 13].

Предыдущие экспериментальные и клинические исследования показали, что систематическое употребление больших доз алкоголя («тяжелое пьянство» по определению ВОЗ) может приводить к увеличению риска развития вирусных инфекций, в том числе, осложняющихся вторичными пневмониями, такими, в частности, как COVID-19 [4; 11]. У лиц, злоупотребляющих и/

или зависимых от алкоголя, его употребление уменьшает активность иммунной системы: сокращает количество периферических Т-клеток, нарушает баланс между различными типами Т-клеток, снижает активность CD8+ Т-клеток (цитотоксические Т-лимфоциты), которые важны для иммунной защиты от внутриклеточных патогенов, включая вирусы и бактерии, способствует апоптозу Т-клеток, ослабляет у этой группы активность секреторного компонента местного иммунитета дыхательной системы [12]. E. Simou с соавторами в метаанализе 14 исследований показал, что риск развития пневмонии среди людей, употребляющих алкоголь в больших количествах («тяжелое пьянство»), на 83% выше по сравнению с теми, кто не превышает дозы алкоголя, рекомендованные ВОЗ [16].

Негативные эмоции, испытываемые человеком в связи с ситуацией изоляции, могут увеличить потребление алкоголя у больных алкоголизмом, остающихся в фазе активного потребления, или вызвать рецидив у пациентов, находящихся в устойчивой ремиссии и длительное время воздержавшихся от употребления алкоголя. [15; 17].

Состояние отмены алкоголя и/или актуализация влечения к нему, возникающие во время изоляции, могут поставить под угрозу профилактические стратегии, направленные на нераспространение инфекционного заболевания. Обострение основных симптомов алкогольной болезни побуждает зависимых пациентов нарушать карантинные меры, делая их потенциальными переносчиками инфекции и увеличивая риск заражения самих пациентов, их семей и медицинских работников, оказывающих им помощь.

Сконцентрированность национальных систем здравоохранения на оказание медицинской помощи тяжелобольным короновирусной инфекцией, может приводить к снижению доступности неотложной наркологической помощи [18]. В связи с мерами, препятствующими распространению инфекции, амбулаторные реабилитационные программы могут быть приостановлены, а потребность медицинских работников в средствах индивидуальной защиты (СИЗ) может дополнительно ограничивать возможность и эффективность психотерапевтического лечения. Вместе с тем, на этапе оказания стационарной наркологической помощи врачи-специалисты, вероятно, будут сталкиваться с более тяжелыми клиническими случаями, так как уровень потребления ПАВ в период пандемии может быть более высоким, а обращение за медицинской помощью может носить отсроченный характер. Кроме того, имеется ряд предварительных исследований, указывающих на возможность развития таких психических расстройств как астения, нарушения сна, депрессия, тревога и, что представляется наиболее важным для группы пациентов, злоупотребляющих ПАВ, — развитие делирия примерно у 27,9% пациентов, переносящих COVID-19 [14].

Таким образом, перед врачами-наркологами возникает потребность в понимании возможной

специфики оказания наркологической помощи в период пандемии, а также особенностей клиники алкогольной зависимости, которые могут появиться во время и после вспышки COVID-19.

Целью данного исследования стало изучение особенностей состояния и течения заболевания у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, поступающих в наркологический стационар, и особенностей работы самой наркологической службы в регионах РФ в период пандемии COVID-19.

Материалы и методы

Данные исследования получены в ходе онлайн опроса врачей-наркологов, работающих в наркологических лечебно-профилактических учреждениях 4-х федеральных округов (Северо-Западного, Южного, Приволжского и Северо-Кавказского), проведенного с 9 июня по 19 июня 2020 года. Участникам исследования предлагалось заполнить анкету через интернет-платформу GoogleForms, что в среднем требовало около 10 минут. Ссылка на онлайн форму анкеты была направлена в специализированные наркологические ЛПУ организационно-методическим отделом ФГБУ НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева.

К критериям включения в исследование относились: работа врачом-наркологом в наркологическом лечебно-профилактическом учреждении, наличие согласия на участие в исследовании, фактом которого считалось заполнение всех предложенных форм опроса. Из исследования исключались анкеты, в которых отсутствовал 1 и более ответ на отдельные пункты опроса.

Анкета состояла из 17 пунктов, 13 из которых были посвящены особенностям течения и клиники алкогольной зависимости в апреле–мае 2020 г. у пациентов, госпитализированных в профильные стационары, 4 — организации работы наркологической службы в регионах РФ в период пандемии COVID-19. Врачам-наркологам предлагалось экспертно оценить изменение следующих показателей в регионе: количество пациентов с зависимостью от алкоголя, обратившихся за амбулаторной и стационарной наркологической помощью в апреле–июне 2020 года, число госпитализаций больных с интоксикационными психозами в апреле–июне 2020 года, вызванными употреблением алкоголя и/или других ПАВ, средняя тяжесть синдрома отмены алкоголя при поступлении пациентов стационар в феврале–марте 2020 года и апреле–июне 2020 года (от 0 до 5 баллов), средняя тяжесть и частота возникновения алкогольного делирия у госпитализированных пациентов в феврале–марте 2020 года и апреле–июне 2020 года в зависимости от COVID статуса пациента, наличие и частота судорожного синдрома у госпитализированных пациентов в феврале–марте 2020 года и апреле–июне 2020 года в зависимости от COVID статуса пациента, некоторые характеристики структуры наркологической помощи. Кроме того, в анкете содержался вопрос об

экспертной оценке клинических особенностей алкогольного делирия у пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию или имеющих COVID-положительный статус при поступлении, а также вопросы, касающиеся наличия достаточного количества средств индивидуальной защиты, оборудования приемных боксов в учреждении и закрытия учреждения на карантин.

Статистический анализ данных проводили с использованием программного продукта SPSS-19. Статистическая обработка данных включала методы описательной статистики (средние значения, стандартное отклонение, 95% доверительный интервал). Проверка на нормальность распределения осуществлена с помощью теста Колмогорова-Смирнова. Для качественных признаков подсчитаны частоты и доли в процентах. Для категориальных переменных были построены таблицы сопряженности, с последующим применением χ^2 -Пирсона для оценки достоверности межгрупповых различий. Сравнение результатов для количественных показателей проводилось с помощью однофакторного дисперсионного анализа (one-way ANOVA). Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты

Было получены и вошли в статистический анализ 55 анкет (все анкеты были полностью заполнены) из 4 федеральных округов: Приволжского (31 анкета), Южного (12 анкет), Северо-Кавказского (7 анкет) и Северо-Западного (5 анкет).

58,2% ($n = 32$) респондентов отметили уменьшение количества обращений за амбулаторной наркологической помощью в период пандемии. 63,6% ($n = 35$) респондентов сообщили о снижении числа госпитализаций (стационарная помощь) наркологических больных в период пандемии. Количество врачей-наркологов, ответивших, что число пациентов, обратившихся за специализированной помощью, возросло, было меньшим: на увеличение числа амбулаторных больных указали 10,9% ($n = 6$) респондентов, и 5,5% ($n = 3$) респондентов отметили увеличение пациентов, обратившихся за стационарной наркологической помощью. Следует отметить, что рост обращений пациентов с алкогольной зависимостью в период пандемии COVID-19, был зарегистрирован только в трех регионах: Ростовская область, Ульяновская область и республика Марий Эл.

На увеличение числа пациентов, госпитализированных с интоксикационными психозами, вызванными употреблением ПАВ, указали 16,4% ($n = 9$) респондентов, 43,6% ($n = 24$) респондентов напротив, отметили сокращение поступления в наркологический стационар данной категории больных.

Состояние отмены алкоголя у пациентов, поступавших в наркологический стационар в апреле-июне 2020 года, 17 специалистов (30,9%) квалифицировали как более тяжелое, по сравнению

с февралем-мартом 2020 года. Только 15 респондентов (27,3%) имели опыт работы с пациентами, имеющими COVID-положительный статус при поступлении или в анамнезе, и, по их экспертной оценке, синдром отмены алкоголя в этой группе больных был более выражен (Табл. 1)

Таблица 1. Сравнительная оценка тяжести синдрома отмены алкоголя
Table 1. Comparative assessment of the severity of alcohol withdrawal syndrome

Оценка тяжести синдрома отмены	Временной период		р χ^2 —Пирсона
	февраль–март 2020 года ($n = 55$)	апрель–май 2020 года ($n = 55$)	
0	1 (1,8%)	3 (5,5%)	0,027
1	0 (0%)	1 (1,8%)	
2	7 (12,7%)	2 (3,6%)	
3	37 (67,3%)	26 (47,3%)	
4	10 (18,2%)	21 (38,2%)	
5	0 (0%)	2 (3,6%)	
Итого	55 (100%)	55 (100%)	

При проведении однофакторного дисперсионного анализа значимых межгрупповых различий средних значений тяжести синдрома отмены алкоголя у пациентов, госпитализированных до периода пандемии (февраль–март 2020 года) и в период пандемии (апрель 2020–май 2020) выявлено не было ($3,0 \pm 0,09$ vs. $3,2 \pm 0,14$; $p = 0,2$).

По полученным от врачей-наркологов данным, синдром отмены алкоголя у пациентов, имеющих COVID-положительный статус при поступлении или перенесших коронавирусную инфекцию ранее, в 9,4% случаев осложняется развитием алкогольного делирия (4,7%) или судорожного синдрома (4,7%), что превышает их распространенность среди больных с алкогольной зависимостью, которая, по данным эпидемиологических исследований, составляют около 2% [2].

Все специалисты, в клинической практике которых были пациенты с COVID-положительным статусом при поступлении или в анамнезе, указали на значимо более тяжелое течение алкогольного делирия (экспертная оценка от 0 до 5 баллов) у данной группы пациентов по сравнению с пациентами с COVID-отрицательным статусом (см. табл. 2).

При сравнении оценок средних значений тяжести алкогольного делирия у пациентов, имеющих COVID-негативный и COVID-позитивный статус (однофакторный дисперсионный анализ), значимых межгрупповых различий выявлено не было ($1,63 \pm 0,2$ vs. $1,18 \pm 0,3$; $p = 0,2$).

В качестве особенностей алкогольного делирия респонденты отметили затяжное течение психического состояния.

Таблица 2. Сравнительная оценка тяжести алкогольного делирия у пациентов с COVID-отрицательным и COVID-положительным статусом

Table 2. Comparative assessment of the severity of alcoholic delirium in patients with COVID-negative and COVID—positive status

Оценка тяжести алкогольного делирия	COVID—статус		р χ ² —Пирсона
	COVID-отрицательный	COVID-положительный	
0	26 (48,1%)	39 (70,9%)	0,001
1	1 (1,9%)	1(1,8%)	
2	5 (9,3%)	1 (1,8%)	
3	12 (22,2%)	2 (3,6%)	
4	9 (16,7%)	4 (7,3%)	
5	1 (1,9%)	8 (14,5%)	
Итого	54 (100%)	55 (100%)	

В условиях пандемии COVID-19 структура наркологической службы в ряде регионов РФ, участвовавших в опросе, была реорганизована. О частичном изменении в работе наркологической службы (перепрофилировании некоторых структурных подразделений под пациентов с COVID-19, открытии/закрытии некоторых структурных подразделений) сообщили 33 респондента (60%). Число учреждений, в которых структура службы не изменялась, было меньшим—22 (40%). При статистической обработке была опровергнута гипотеза о том, что все учреждения были оборудованы специальными боксами или фильтр-боксами ($p = 0,000$; точная знч. [1-сторонняя]). Специальные приемно-смотровые боксы или фильтр-боксы были оборудованы в 25 (45,5%) учреждениях, остальные 30 (54,5%) учреждений продолжали работать без них.

Подавляющее большинство респондентов ($n = 53$; 96,4%) сообщили о наличии в учреждениях, в которых они работают, средств индивидуальной защиты (СИЗ); острая нехватка СИЗ была отмечена только 2 (3,6%) респондентами. Более половины респондентов ($n = 35$, 63,6%) заявили об обеспеченности их наркологической службы СИЗ в полном объеме, меньшее количество специалистов указали на недостаточность количества СИЗ ($n = 17$, 30,9%).

Результат обработки полученных данных опроверг поставленную гипотезу о том, что в период пандемии в наркологических учреждениях, которые участвовали в опросе, на карантин не закрылось ни одно из подразделений ($p = 0,000$; точная знч. [1-сторонняя]). Однако, число наркологических учреждений, закрывавшихся в апреле–июне 2020 на карантин, по сравнению с числом учреждений, которые в этот период не закрывались, было меньшим ($n = 14$, 25,5% vs. $n = 41$, 74,5%). Данное обстоятельство, вероятно, свидетельствует, в том числе, и о грамотных, профессионально организованных проти-

воэпидемических мероприятиях в региональных наркологических службах.

Обсуждение

Полученные в нашем исследовании результаты свидетельствуют о наличии ряда проблем, с которыми врачи-наркологи столкнулись в период пандемии. Очевидно, что угроза здоровью и жизни, связанные непосредственно с риском заражения вирусом, меры принудительной изоляции, нестабильность экономической ситуации могут создавать широкий спектр расстройств различной степени тяжести, в частности, тревогу, депрессию, бессонницу, агрессию и межличностные конфликты, являющиеся факторами, провоцирующими рецидив заболевания у больных алкоголизмом. Карантинные меры, которые имеют первостепенное значение для сдерживания передачи инфекции, нередко оказывают негативный эффект на течение наркологического заболевания у пациентов с зависимостью от алкоголя, так как социальная поддержка и контроль чрезвычайно важны для создания мотивации обращения за специализированной наркологической помощью у данной группы пациентов [11], что еще раз продемонстрировали полученные нами данные. Уменьшение числа обращения за амбулаторной и стационарной наркологической помощью в период самоизоляции является, вероятно, одним из последствий снижения необходимости поддерживать активное социальное функционирование, то есть отражением негативного влияния десоциализации на больных алкоголизмом. Отсроченное обращение за медицинской помощью, в свою очередь, ведет к тому, что пациенты с алкогольной зависимостью госпитализируются в более тяжелом состоянии, что, несомненно, несет дополнительные риски, связанные с возможностью развития, как соматических осложнений, так и осложнений синдрома отмены алкоголя в виде острых

психотических состояний и судорожного синдрома.

По мере накопления данных о влиянии COVID-19 на центральную и периферическую нервную систему растет число сообщений о психотических, нейрокогнитивных и неврологических расстройствах, возникающих у больных с коронавирусной инфекцией, которые могут быть результатом прямого воздействия вируса на нервную систему, являться постинфекционным иммуноопосредованным заболеванием или осложнением системного действия COVID-19 [6]. В этой связи наркологические пациенты, перенесшие коронавирусную инфекцию, представляют собой группу больных, имеющих повышенный риск развития алкогольного делирия и судорожного синдрома, что подтверждают и полученные нами данные.

Особую проблему в период пандемии представляет организация наркологической помощи. Результаты проведенного нами исследования продемонстрировали, что в целом, региональные наркологические службы на высоком профессиональном уровне справляются с этой задачей.

Потенциальное снижение доступности наркологической помощи в период пандемии (возможность закрытия наркологического медицинского учреждения на карантин, необходимость предварительного обследования на COVID-19, уменьшение количество коек, которые могут быть одновременно загружены, временное прекращение работы амбулаторных психотерапевтических групп) делает необходимым развитие новых форм помощи наркологическим пациентам. Одной из возможностей оказания специализированной помощи этой группе больных могут стать дистанционные (телемедицинские) консультации, реальная потребность в развитии которых отмечена специалистами-наркологами в разных странах мира [11; 19].

Заключение

Проведенное нами исследование позволяет сделать вывод о том, что в период пандемии

COVID-19 обращение за наркологической помощью у пациентов с алкогольной зависимостью носит отсроченный характер. Это, в свою очередь, приводит к тому, что пациенты с алкогольной зависимостью поступают в наркологические ЛПУ в более тяжелом состоянии. У пациентов с COVID-положительным статусом при поступлении или в анамнезе тяжесть синдрома отмены алкоголя и тяжесть развившегося на фоне отмены алкоголя алкогольного делирия значительно более выражена. Изменившиеся условия оказания наркологической помощи делают необходимым развитие новых форм работы с наркологическими пациентами.

Ограничения

Проведенное исследование имеет ряд ограничений:

Во-первых, в опросе участвовали врачи-наркологи 4-х из 8-и федеральных округов РФ.

Во-вторых, исследование проводилось спустя три месяца от начала активного распространения коронавирусной инфекции в России, то есть в начальный период развития коронавирусной инфекции в регионах, некоторые из которых ещё только начинали сталкиваться с пандемией.

Однако, учитывая, что полученные в исследовании данные отражают нарастающие в ходе пандемии тенденции, полученные результаты представляются значимыми как для научной, так и для практической наркологии.

Благодарности

Выражаем глубокую признательность за поддержку и содействие в проведении опроса главным внештатным специалистам психиатрам-наркологами региональных органов управления здравоохранения в Северо-Западном, Северо-Кавказском, Приволжском и Южном федеральных округах.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflicts of interest.

Литература / References

1. Сорокин М.Ю., Касьянов Е.Д., Рукавишников Г.В., Макаревич О.В., Незнанов Н.Г., Лутова Н.Б., Мазо Г.Э. Психологические реакции населения как фактор адаптации к пандемии COVID-19. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии*. 2020; 2:87-94. Sorokin MYu, Kasyanov ED, Rukavishnikov GV, Makarevich OV, Neznanov NG, Lutova NB, Mazo GE. *Psychological reactions of the population as a factor of adaptation to the COVID-19 pandemic. Obzrenie psiphiatrii i medicinskoj psiphologii im. V.M.Bekhtereva*. 2020; 2:87-94. (In Russ.). doi: 10.31363/2313-7053-2020-2-87-94
2. Сорокин М.Ю., Касьянов Е.Д., Рукавишников Г.В., Макаревич О.В., Незнанов Н.Г., Семенова Н.В., Лутова Н.Б., Мазо Г.Э. Влияние пандемии COVID-19 на психическое здоровье медицинских работников в России. *Медицинская Этика*. 2020; 2(10): 27-35. Sorokin MYu, Kasyanov ED, Rukavishnikov GV, Makarevich OV, Neznanov NG, Semyonova NV, Lutova NB, Mazo GE. *Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare workers in Russia. Medicinskaya Etika*. 2020; 2(10):27-35. (In Russ.).
3. Bräthen JS, Ferrara GM, Keindl M, Ben-Menachem E, Tanasescu R, Brodtkorb E, Hillbom M, Leone

- MA, Ludolph AC. Alcohol withdrawal syndrome: mechanisms, manifestations, and management. *Acta Neurol Scand.* 2017; 135(1):4-16. <https://doi.org/10.1111/ane.12671>
4. Chodkiewicz, J; Talarowska, M; Miniszewska, J; Nawrocka, N; Bilinski, P. Alcohol Consumption Reported during the COVID-19 Pandemic: The Initial Stage. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2020; 17:4677. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134677>
 5. Dubey M.J, Ghosh R, Chatterjee S, Biswas P, Chatterjee S, Dubey S. COVID-19 and addiction. *Diabetes Metab Syndr.* 2020; 14(5):817-823. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.06.008>
 6. Ellul MA, Benjamin L, Singh Bh, Lant S, Michael BD, Easton A, Kneen R, Defres S, Sejvar J, Solomon T. Neurological associations of COVID-19. *Lancet Neurol.* 2020; 19(9):767-783. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(20\)30221-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30221-0)
 7. Gianni Testino G, Pellicano R. Alcohol consumption in the COVID-19 era. *Minerva Gastroenterologica e Dietologica.* 2020; 66(2):90-2. <https://doi.org/10.23736/S1121-421X.20.02698-7>
 8. Koopmann A, Georgiadou E, Kiefer F, Hillemaier Th. Did the General Population in Germany Drink More Alcohol during the COVID-19 Pandemic Lockdown? *Alcohol and Alcoholism.* 2020; 55(6):698-699. <https://doi.org/10.1093/alcalc/aga058>
 9. Lagisetty PA, Maust D, Heisler M, Bohnert A. Physical and mental health comorbidities associated with primary care visits for substance use disorders. *J. Addict. Med.* 2017; 11(2):161-162. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000280>
 10. Neill E, Meyer D, Toh WL, Van Rheen TE, Phillipou A, Tan EJ, Rossell SL. Alcohol use in Australia during the early days of the COVID-19 pandemic: Initial results from the COLLATE project. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2020. <https://doi.org/10.1111/pcn.13099>. [<https://www.pubmed.com>]. Pubmed; 2020 [процитировано 20 ноября 2020]. Доступно: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7436134>
 11. Ornell F, Moura HF, Scherer JN, Pechansky F, Kessler FHP, von Diemen L. *Psychiatry Res. The COVID-19 pandemic and its impact on substance use: Implications for prevention and treatment.* 2020; 289:113096. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113096>
 12. Pasala S, Barr T, Messaoudi I. Impact of Alcohol Abuse on the Adaptive Immune System. *Alcohol Res.* 2015; 37(2):185-97. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2011.01624.x>
 13. Peacock A, Leung J, Larney S, Colledge S, Hickman M, Rehm J, Giovino GA, Wes Hall RfW, Griffiths P, Ali R, Gowing L, Marsden J, Ferrari AJ, Grebely J, Farrell M, Degenhardt L. Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use: 2017 status report. *Addiction.* 2018; 113(10):1905-1926. <https://doi.org/10.1111/add.14234>
 14. Rogers JP, Chesney E, Oliver D, Pollak ThA, McGuire Ph, Fusar-Poli P, Zandi MS, Lewis G, David AS. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry.* 2020; 7(7):611-627. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)
 15. Serafini K, Toohey MJ, Kiluk BD, Carroll KM. Anger and its association with substance use treatment outcomes in a sample of adolescents. *J. Child Adolesc. Subst. Abuse.* 2016; 25(5):391-398. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2015.1049394>
 16. Simou E, Britton J, Leonardi-Bee J. Alcohol and the risk of pneumonia: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open* 2018; 8:e022344. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022344>
 17. Sinha R, Fox HC, Hong KA, Bergquist K, Bhagwagar Z, Siedlarz KM. Enhanced negative emotion and alcohol craving, and altered physiological responses following stress and cue exposure in alcohol dependent individuals. *Neuropsychopharmacology.* 2009; 34(5):1198-1208. <https://doi.org/10.1038/npp.2008.78>
 18. Stratton SJ. COVID-19: not a simple public health emergency. *Prehospital Disaster Med.* 2020;35(2):119. doi:10.1017/S1049023X2000031X
 19. Volkow ND. Collision of the COVID-19 and Addiction Epidemics. *Ann Intern Med.* 2020; 2020; 173(1):61-62. <https://doi.org/doi:10.7326/M20-1212>
- Поступила 02.12.2020
 Received 20.12.2020
 Принята в печать 04.03.2021
 Accepted 04.03.2021
 Дата публикации 30.07.2021
 Date of publication 30.07.2021