

ДЕПРЕСІЯ І ЗЛОВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЕМ В УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ ТА УЧАСНИКІВ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС

Напреєнко О.К.¹, Логановський К.М.², Напреєнко Н.Ю.¹, Логановська Т.К.², Гресько М.В.², Зданевич Н.А.²

¹Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ

²ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України», м. Київ

Мета. Оптимізація психіатричної допомоги учасникам бойових дій Антитерористичної операції (АТО)/Операції об'єднаних сил (ООС) учасників ліквідації наслідків аварії (УЛНА) на Чорнобильській АЕС (ЧАЕС) з депресією та зловживанням алкоголем шляхом теоретичного обґрунтування, розробки та впровадження нових принципів і алгоритмів діагностики, лікування та профілактики.

Матеріали та методи. 160 учасників бойових дій АТО/ООС та 81 УЛНА на ЧАЕС з депресією, пов'язаною зі зловживанням алкоголем, були комплексно обстежені за допомогою клініко-анамнестичних, соціально-демографічних, клініко-психопатологічних, соматоневрологічних, психодіагностичних, нейрофізіологічних та нейровізуальних методів на 5 етапах: 1) скринінгу; 2) включення до дослідження; 3) рандомізації; 4) лікування і 5) катамнестичного спостереження.

Результати та обговорення. У комбатантів домінували депресивно-іпохондричні, астено-депресивні та тривожно-депресивні синдроми, а також виявлена деформація особистості, зміни біоелектричної активності головного мозку іритативного характеру та порушення мозкового кровообігу. В УЛНА на ЧАЕС виявлені депресивні розлади з прогресуючим перебігом, зміни особистості з психосоматичною диспозицією, коморбідність з цереброваскулярною патологією, нейрокогнітивним дефіцитом і високою частотою (24%) вторинного зловживання алкоголем. Розроблено та



успішно впроваджено комплексну соціальну, психолого-психіатричну, медикаментозну та соматоневрологічну допомогу на основі біопсихосоціальної парадигми. Коморбідність депресії та зловживання алкоголем у учасників бойових дій та осіб, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, різко знизила якість життя, збільшила кількість втрачених робочих днів і працездатності та підвищила суїцидальний ризик.

Висновки. Запропоновані діагностичні комплексні і диференційовані підходи до лікування, профілактики та медико-соціальної реабілітації можуть підвищити рівень медичної допомоги для учасників бойових дій АТО/ООС та постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи з депресією, пов'язаною з зловживанням алкоголем.