

УДК 616.89-008:616.89-008.441.13:615.016.6:616-036.21

Для цитирования: Шереметьева И.И., Строганов А.Е., Докенова С.В., Плотников А.В., Кулешова Е.О., Харченко С.С. Проявления психопатологической симптоматики при зависимостях от ПАВ в период пандемии COVID-19. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2023. № 2 (119). С. 34-41. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-2\(119\)-34-41](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-2(119)-34-41)

Проявления психопатологической симптоматики при зависимостях от ПАВ в период пандемии COVID-19

Шереметьева И.И.¹, Строганов А.Е.¹, Докенова С.В.¹,
Плотников А.В.¹, Кулешова Е.О.¹, Харченко С.С.²

¹ ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России
Россия, 656038, Барнаул, пр. Ленина, 40

² ООО Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья»
Россия, 656045, Барнаул, Змеиногорский тракт, 36Е

РЕЗЮМЕ

Актуальность. Пандемия COVID-19 негативно повлияла на психическое здоровье и психологическое благополучие людей. Ограничительные меры медицинского и социального характера, направленные на противодействие распространению COVID-19, изменили привычный жизненный уклад, повлекли за собой нарушения адаптации и психические расстройства. Наиболее подверженной категорией влиянию стрессогенного пандемийного фактора оказались лица, употребляющие психоактивные вещества (ПАВ). По данным ВОЗ, с начала пандемии при оказании услуг в области психического здоровья и лечении зависимости от ПАВ расширилось использование телемедицины и психологической кризисной помощи. **Цель:** оценка уровня влияния стрессорных факторов на формирование психопатологической симптоматики у пациентов с синдромом зависимости от ПАВ в период пандемии COVID-19, проходивших стационарное лечение в КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер» в 2021-2022 гг. **Материал и методы.** Исследование выполнено на кафедре психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России. Обследование пациентов на основе добровольного информированного согласия об участии проводилось на базе КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер». Из общей выборки (n=302) сформированы две группы: основная группа (n=196) – пациенты от 20 до 67 лет с диагностированной зависимостью от ПАВ, контрольная группа (n=106) – пациенты идентичного возраста с отсутствием диагноза болезней зависимости. В основной группе преобладал (n=159, 81,1%) диагноз «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя. Синдром зависимости» (F10.2), реже (n=19, 9,7% и n=18, 9,2%) встречались «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов. Синдром зависимости» (F11.2) и «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением других психостимуляторов». Синдром зависимости» (F15.2). Клинико-психологическое исследование проводилось с помощью шкал диагностики тревоги и депрессии А. Бека и Миссисипской шкалы посттравматического стрессового расстройства, гражданский вариант. Для многомерной оценки уровня психопатологической симптоматики использовался опросник выраженности психопатологической симптоматики – Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) в адаптированном варианте (Тарабрина Н.В., 2000). Расчеты производились с помощью пакетов программ обработки данных Microsoft Office Excel 2013, Epi-Info 7.2. **Заключение.** Результаты исследования показывают, что в период пандемии независимо от употребления ПАВ и наличия синдрома зависимости к ПАВ в разных контингентах населения наблюдаются подверженность инфицированию коронавирусной инфекцией и проявление психопатологических расстройств в виде симптомов депрессии, тревожности, посттравматического стрессового расстройства, дистресса. Дальнейшее исследование может быть полезным в оптимизации качества оказываемых лечебно-реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с синдромом зависимости от ПАВ.

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция, синдром зависимости, психические расстройства, симптоматический дистресс.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время в научной литературе появляется всё больше исследований, посвященных новой коронавирусной инфекции и её последствиям. Одни исследователи обсуждают вопрос появления отдаленных последствий COVID-19 [1,

2], другие изучают воздействие инфекции на различные системы и органы, в том числе и на головной мозг [3]. По данным экспертов ВОЗ, во время пандемии усилились симптомы тревоги, депрессии и ПТСР, смертность от передозировки наркотиков более чем удвоилась среди подрост-

ков, возросла вызванная алкоголем смертность, особенно среди жителей сельской местности, так же как и смертность от самоубийств. Вспышка COVID-19 повлекла за собой расстройства адаптации в результате длительной социальной и психологической травматизации. Большое влияние на общество оказывал поток ежедневных разноплановых и противоречивых сведений о пандемии в мире, стране, городе из СМИ и социальных сетей, вызывая тревожность и напряженность населения [4]. К информационной угрозе добавились кризисы финансовые и социально-экономические (заккрытие предприятий, рост безработицы, потеря доходов, угроза нищеты), социальная и физическая депривация. Ограничительные мероприятия медицинского и социального характера по противодействию распространению COVID-19 изменили привычный жизненный уклад, что также негативно воздействовало на психологическое состояние людей. В результате выросла численность невротических, тревожных, панических расстройств, расстройств адаптации, депрессивных реакций, ПТСР [5, 6, 7].

При анализе тревожных и фобических переживаний, нарушений поведения выделяют три базовых взаимосвязанных фактора, определяющих структуру COVID-стресс-синдрома. Первый фактор отражает беспокойство на фоне угрозы относительно опасности инфицирования COVID-19. Второй фактор, наоборот, основан на убеждении, что угроза этого опасного заболевания преувеличена и связана с пренебрежением социальной дистанцией. Третий фактор, коррелирующий с первым, проявляется навязчивыми компульсивными проверками, поиском гарантий факта неинфицирования в виде постоянного тестирования на COVID-19 и связан с поведением самозащиты, паническими покупками и чрезмерным использованием средств индивидуальной защиты [8, 9, 10], тем более у диспозиционально тревожных личностей.

Одной из наиболее подверженных категорий влиянию COVID-19 оказались лица, употребляющие ПАВ [7, 11]. В период пандемии у данного контингента появились проблемы, связанные с ограничением доступа к приобретению ПАВ, вследствие чего многие переходили на употребление менее качественных спиртных напитков и наркотических веществ, нарушались правила гигиены, самоизоляции и социального дистанцирования. В связи со снижением доступности психиатрической и психосоциальной поддержки возросла распространенность панических атак, тревожных фобий, соматоформных расстройств, симптоматика быстро прогрессировала на фоне полного равнодушия и отсутствия инстинкта самосохранения, несерьезного отношения к COVID-19 [12, 13, 14].

Симптоматика зависимости от ПАВ представляет собой широкий спектр расстройств, встречающийся в «большой» и «пограничной» психиатрии при внутреннем неразрывном единстве психических и соматоневрологических нарушений. В структуре психопатологических проявлений при зависимостях от ПАВ наиболее часто встречается аффективная патология. Расстройства настроения варьируют от тревоги, апатии и подавленности до тяжелых депрессивных состояний, являются составной частью патологического влечения к ПАВ [15, 16].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценка уровня влияния стрессорных факторов на формирование психопатологической симптоматики у пациентов с синдромом зависимости от психоактивных веществ в период пандемии COVID-19, проходивших стационарное лечение в КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер» в 2021-2022 гг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование выполнено на кафедре психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России. Обследование пациентов проводилось на базе КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер».

Основной метод – поперечное исследование. Из общей выборки (n=302) исследования сформированы две группы пациентов, подписавших добровольное информированное согласие. Исследование выполнялось в соответствии с правилами и принципами надлежащей клинической практики. В группы наблюдения не были включены лица: отказавшиеся от обследования, в состоянии отмены, с выраженными органическими изменениями личности.

Основную (n=196) группу составили пациенты в возрасте от 20 до 67 лет, проходившие стационарное лечение в КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер» в 2021-2022 гг. Распределение пациентов в зависимости от диагноза показало преобладание (n=159, 81,1%) диагноза «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя. Синдром зависимости» (F10.2), с более редкой частотой (n=19, 9,7% и n=18, 9,2%) зарегистрированы «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов. Синдром зависимости» (F11.2) и «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением других психостимуляторов». Синдром зависимости» (F15.2). Распределение пациентов по половому признаку обнаружилось преобладание мужчин по сравнению с женщинами (n=135, 69% против n=61, 31%).

В контрольную (n=106) группу были включены пациенты, которые не страдали болезнями зависимости. Возраст опрошенных также находился в диапазоне от 20 до 67 лет. Распределение по полу в отличие от основной группы выявило преобладание женщин по сравнению с мужчинами (n=68, 64,1% против n=38, 35,9%).

Клинико-психологическое исследование проводилось с помощью психодиагностических методик: стандартно используемых шкал первичной диагностики тревоги и депрессии А. Бека и Миссисипской шкалы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), гражданский вариант. Для многомерной оценки уровня психопатологической симптоматики использовался опросник выраженности психопатологической симптоматики – Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) в адаптированном русскоязычном варианте (Тарабрина Н.В., 2000). Расчеты производились с помощью пакетов программ обработки данных Microsoft Office Excel 2013, EpiInfo 7.2.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В зависимости от уровня полученного образования в основной и контрольной группах выявлено преобладание среднего образования (n=73, 37,2% и n=50, 47,2%), далее в соответствии со снижением частоты встречаемости следовало среднее специальное (n=71, 36,2% и n=28, 26,4%), высшее (n=32, 16,3% и n=27, 25,5%), неполное среднее (n=20, 10,3% и 1, 0,9%) образование.

При анкетировании в качестве основного источника информации о причинах, путях и факторах передачи COVID-19 большинство пациентов основной и контрольной (n=175, 89,3% и n=84, 79,2%) групп называли телевидение, далее в порядке снижения встречаемости упоминались печатные СМИ (n=33, 16,8% и n=7, 6,6%), интернет-источники – онлайн-СМИ, чаты, форумы (n=74, 37,8% и n=26, 24,5%), другие источники (n=74, 37,8% и n=25, 23,6%).

Более трети пациентов основной и контрольной (n=77, 39,3% и n=44, 41,5%) групп придерживаются мнения, что пандемия оказала влияние на состояние их психического здоровья в связи с тревогой и страхом из-за опасности заражения вирусом. При этом страх летального исхода вследствие влияния COVID-19 испытывал каждый пятый опрошенный основной и контрольной (n=40, 20,4% и n=26, 24,5%) групп.

По результатам анкетирования пациенты основной и контрольной групп считают, что источником коронавирусной инфекции является «человек» (n=63, 59,4% и n=68, 34,7%), воздушно-капельное заражение (n=6, 5,6% и n=48, 24,5%). Вместе с тем часть пациентов (n=17, 16% и n=31, 15,8%) называли источником инфицирования «транспорт», «Китай», «общественные места»,

«животных», «мышей», «США», «лабораторные разработки», «яд», «несоблюдение гигиены», часть участников анкетирования (n=20, 18,9% и n=49, 25%) не смогли назвать источник инфекции. Таким образом, следует констатировать низкий уровень владения реальной информацией из достоверных источников среди пациентов обеих групп.

Треть пациентов основной (n=64, 32,7%) и более трети пациентов контрольной (n=44, 41,5%) групп переболели новой коронавирусной инфекцией. Практически одинаковое количество родственников пациентов основной и контрольной (n=80, 40,8% и n=44, 41,5%) групп подверглись инфицированию и переболели COVID-19.

На следующем этапе исследования была изучена распространенность психопатологической симптоматики, развившейся на фоне пандемической инфекции.

У большинства пациентов основной и контрольной (n=138, 70,5% и n=87, 82%) групп выявлен незначительный уровень тревоги, реже встречались средняя выраженность тревоги (n=25, 11,2% и n=8, 7,5%), крайне высокий уровень тревоги (n=13, 6,6% и n=2, 1,9%) и отсутствие тревоги (n=23, 11,7% и n=9, 8,6%), без статистически значимых различий между группами. Данные показатели свидетельствуют о том, что тревожность в период пандемии проявляется независимо от факта употребления ПАВ и наличия синдрома зависимости ПАВ (табл. 1).

Т а б л и ц а 1. Выраженность тревоги по шкале тревоги А. Бека в период пандемии в основной и контрольной группах пациентов

Выраженность тревоги	Основная группа (n=196)		Контрольная группа (n=106)	
	Абс.	%	Абс.	%
Высокая	13	6,6	2	1,9
Средняя выраженность	25	11,2	8	7,5
Незначительный уровень	138	70,5	87	82
Отсутствие	23	11,7	9	8,6
Всего	196	100	106	100

Далее была проанализирована выраженность депрессивной симптоматики по шкале депрессии Бека в ситуации распространения вирусного инфицирования (табл. 2). Депрессия разной степени выраженности (от легкой до тяжелой) с более высокой (в 2,8 раза) частотой выявлена в основной группе, чем в контрольной (n=116, 59,2% против n=22, 20,75%). Т.е. злоупотребление ПАВ следует рассматривать как причинный фактор депрессивной симптоматики. Среди перенесших COVID-19 пациентов признаки депрессии чаще зарегистрированы в основной группе, чем в контрольной: n=39, 61% (из 64) против n=11, 25% (из 44).

Таблица 2. Выраженность депрессии по шкале тревоги А. Бека в период пандемии в основной и контрольной группах пациентов

Выраженность депрессии	Основная группа (n=196)		Контрольная группа (n=106)	
	Абс.	%	Абс.	%
Легкая	46	23,5	14	13,2
Умеренная	18	9,2	5	4,7
Выраженная	42	21,4	0	0
Тяжелая	10	5,1	3	2,8
Отсутствие	80	40,8	84	79,3
Всего	196	100	106	100

На следующем этапе работы с целью выявления подверженности стрессу в период экстремальной ситуации пандемии была использована Миссисипская шкала посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), гражданский вариант (табл. 3). Окончательный диагноз ПТСР в результате тяжелого эмоционального потрясения, сопровождавшегося страхом летального исхода, с более высокой (в 5,3 раза) частотой был установлен у пациентов основной группы, чем контрольной (n=40, 20,4% против n=4, 3,8%).

Таблица 3. Проявления ПТСР по Миссисипской шкале в период пандемии в основной и контрольной группах пациентов

Выраженность ПТСР	Основная группа (n=196)		Контрольная группа (n=106)	
	Абс.	%	Абс.	%
Отсутствие ПТСР	156	79,6	102	96,2
Наличие ПТСР	40	20,4	4	3,8
Всего	196	100	106	100

Среди перенесших COVID-19 пациентов признаки ПТСР (навязчивые мысли о риске смертельного исхода) с более высокой частотой отмечались в основной группе, чем в контрольной: n=26, 65% (из 40) против n=9, 20% (из 44). В период пандемии вне зависимости от факта, формы (легкой, тяжелой) и последствий перенесенной коронавирусной инфекции у пациентов обеих групп выявляется подверженность стрессовому расстройству.

В дальнейшем было проведена многомерная оценка уровня психопатологической симптоматики с использованием опросника выраженности психопатологической симптоматики – SCL-90-R.

Таблица 4. Исследование уровня психоэмоционального состояния по Опроснику выраженности психопатологической симптоматики в период пандемии в основной и контрольной группах пациентов

Симптоматическая шкала	Основная группа (n=196)				Контрольная группа (n=106)			
	ДИ	ОНУ	НУ	СУ	ДИ	ОНУ	НУ	СУ
Соматизация	0; 2-2; 4	67; 34%	82; 42%	47; 24%	0; 3-2; 25	18; 17%	64; 60%	24; 23%
Обсессивность-компульсивность	0; 1-2; 4	71; 36%	90; 46%	35; 18%	0; 1-2; 2	42; 40%	53; 50%	11; 10%
Межличностная сензитивность	0; 11-2; 4	82; 42%	75; 38%	39; 20%	0; 1-2	65; 61%	31; 30%	10; 9%
Депрессивность	0; 15-2; 38	67; 34%	98; 50%	31; 16%	0; 15-1; 7	65; 61%	34; 32%	7; 7%
Тревожность	0; 1-2; 4	63; 32%	90; 46%	43; 22%	0; 1-2	73; 69%	31; 29%	2; 2%
Враждебность	0; 1-2; 17	90; 46%	82; 42%	24; 12%	0; 1-1; 8	77; 72%	22; 21%	7; 7%
Фобическая настороженность	0; 17-2; 4	118; 60%	67; 34%	11; 6%	0; 1-1; 43	86; 81%	20; 19%	-
Паранойальность	0; 17-2; 4	47; 24%	90; 46%	59; 30%	0; 16-2; 2	53; 50%	46; 43%	7; 7%
Психотизм	0; 1-1; 8	86; 44%	90; 46%	20; 10%	0; 1-1; 5	86; 81%	18; 17;5%	2; 1;5%

Примечание. ОНУ – очень низкий уровень, НУ – низкий уровень, СУ – средний уровень.

Анализ результатов исследования по опроснику SCL-90-R показал, что в основной группе наблюдаются наибольшие показатели по трём шкалам: соматизации (n=47, 24%), тревожности (n=43, 22%) и паранойальности (n=59, 30%). В то время как в контрольной группе наиболее высокий показатель зафиксирован только по шкале соматизации (n=24, 23%). Выявленный средний общий балл-индекс тяжести психопатологической симптоматики (GSI) в основной группе превышал таковой в контрольной группе (от 0,14 до 1,71 и от 0,12 до 1,47). Индекс выраженности симптоматического дистресса (PTSD) в основной группе был выше, чем в контрольной (ДИ 1,0-2,42 и ДИ 0,9-

2,18). У пациентов основной группы выявлено большее количество беспокоящих симптомов, чем контрольной (PST) (55-89 против 21-76 симптомов). Таким образом, у пациентов основной группы более выражена психопатологическая симптоматика, проявляющаяся соматизацией (жалобы, связанные с симптомами нарушения деятельности сердечно-сосудистой, желудочно-кишечной, дыхательной систем), тревожностью (сокращение контактов, дистанцирование от окружающих, снижение самооценки), паранойальностью (враждебность, недоверие и подозрительность), и симптоматический дистресс на фоне высокой чувствительности к ситуации пандемии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По результатам исследования тревожность в связи с угрозой смертельной опасности вируса в период пандемии проявляется независимо от употребления ПАВ и наличия диагноза зависимости от ПАВ. Однако уровень депрессивности имеет более высокую выраженность у лиц с синдромом зависимости от ПАВ. Среди перенесших COVID-19 обнаружены психопатологические состояния, сопровождающиеся проявлениями депрессии, тревожности и ПТСР. Кроме того, в период пандемии COVID-19 у пациентов с синдромом зависимости от ПАВ в результате переработки психических переживаний в соматические симптомы усиливаются соматизация, тревожность, паранойяльность в сочетании с выраженным симптоматическим дистрессом (PTSD). Необходимо проводить дальнейшие исследования на выборках разных групп населения, перенесших COVID-19. Продолжение исследования направлено на улучшение качества оказываемых лечебно-реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с синдромом зависимости от ПАВ.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии возможных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Исследование соответствует нормам современных этических стандартов, разработанных в соответствии с Хельсинской декларацией ВМА, и получило одобрение в локальном этическом комитете ФГБОУ ВО «Алтайский ГМУ» (протокол № 10 от 27.11.2020).

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Исследование выполнено в рамках основного плана НИР ФГБОУ ВО «Алтайский ГМУ» Минздрава России (тема № 01200408582).

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Кислицына О.А. Долгосрочные негативные последствия пандемии COVID-19 для здоровья населения. Социальные аспекты здоровья населения. Электронный научный журнал. 2021. Т. 67, № 4. Kislitsyna OA. Long-term negative effects of the COVID-19 pandemic on public health. Social Aspects of Public Health. Electronic scientific journal. 2021;67(4). DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-4-2 (in Russian).
2. Шереметьева И.И., Строганов А.Е., Трунова Ю.А., Плотноков А.В., Кулешова Е.О., Субботин Е.А. Клинико-динамические особенности течения непсихотических психических расстройств у лиц, перенесших COVID-19. Бюллетень медицинской науки. 2022. Т. 28, № 4. С. 20-26. Sheremet'yeva II, Stroganov AE, Trunova YuA, Plotnikov AV, Kuleshova EO, Subbotin EA. Clinical and dynamic features of the course of non-psychotic mental disorders in people who have had COVID-19. Bulletin of Medical Science. 2022;28(4):20-26. DOI: 10.31684/25418475-2022-4-20 (in Russian).
3. Сорокин М.Ю. Аффективные и когнитивные симптомы у перенесших COVID-19 пациентов: организационные выводы об оказании психиатрической помощи в периоды пандемии и по её окончании. Бюллетень медицинской науки. 2022. Т. 27, № 3. С. 117-127. Sorokin MYu. Affective and cognitive symptoms in COVID-19 survivors: implications for organization of psychiatric services in the post pandemic and within pandemic period. Bulletin of Medical Science. 2022;27(3): 117-127. doi: 10.31684/25418475_2022_3_117 (in Russian).
4. Мосолов С.Н. Проблемы психического здоровья в условиях пандемии COVID-19. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020. Т. 120, № 5. С. 7-15. Mosolov SN. Mental health problems in the COVID 19 pandemic. S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry. 2020;120(5):7-15. doi: 10.17116/jnevro20201200517 (in Russian).
5. Пилипович А.А. Особенности ведения пациентов с нейродегенеративными заболеваниями в условиях пандемии COVID-19. Российский медицинский журнал. 2021. № 5. С. 24-29. Pilipovich AA. Peculiarities of management of patients with neurodegenerative diseases in the COVID-19 pandemic. Russian Medical Journal. 2021;5:24-29 (in Russian).
6. Стоянова И.Я., Иванова А.А., Смирнова Н.С., Лебедева В.Ф., Руденко Л.С., Магденко О.В., Бохан Н.А. Психические нарушения, развивающиеся в кризисно-экстремальной ситуации пандемии коронавируса: актуальная проблематика и особенности психолого-психотерапевтического консультирования. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2021. № 1 (110). С. 71-77. Stoyanova IYa, Ivanova AA, Smirnova NS, Lebedeva VF, Rudenko LS, Magdenko OV, Bokhan NA. Mental disorders developing in the crisis-extremal situation of the coronavirus pandemic: focal problems and features of psychological-psychotherapeutic counseling. Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry. 2021;1(110):71-77. [https://doi.org/10.26617/1810-31112021-1\(110\)-71-77](https://doi.org/10.26617/1810-31112021-1(110)-71-77) (in Russian).
7. Шереметьева И.И., Плотноков А.В., Докенова С.В. Психогенные расстройства у лиц с синдромом зависимости от психоактивных веществ, обусловленные неблагоприятной эпидемиологической ситуацией в связи с распространением новой коронавирусной инфекции. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2021. № 4 (113). С. 71-78. Sheremet'yeva II, Plotnikov AV, Dokenova SV. Psychogenic disorders in persons with psychoactive substance dependence syndrome caused by an unfavorable epidemiological situation in connection with the spread of a new coronavirus infection. Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry. 2021; 4(113): 71-78. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2021-4\(113\)-71-78](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2021-4(113)-71-78) (in Russian).

8. Stowe MJ, Calvey T, Scheibein F, Arya S, Saad NA, Shirasaka T, Dannatt L, Ghosh A, Yee A, Ratta-Apha W, Vadivel R, Siste K, Shah B, Ramalho R, Narasimha VL, Delic M, Peyron E, Onoria JLG, Pant SB, Boujraf S, Grandinetti P, Morgan N. Access to healthcare and harm reduction services during the covid-19 pandemic for people who use drugs. *J Addict Med.* 2020 Dec;14(6):e287-e289. doi: 10.1097/ADM.0000000000000753. PMID: 33009167.
9. Dunlop A, Lokuge B, Masters D, Sequeira M, Saul p, Dunlop G, Ryan J, Hall M, Ezard N, Haber P, Lintzeris N, Maher L. Challenges in maintaining treatment services for people who use drugs during the COVID-19 pandemic. *Harm Reduct J.* 2020 May 6;17(1):26. doi: 10.1186/s12954-020-00370-7. PMID: 32375887; PMCID: PMC7201394.
10. Бойко О.М., Медведева Т.И., Ениколопов С.Н., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю. Психологическое состояние людей в период пандемии COVID-19 и мишени психологической работы. Психологические исследования: электронный научный журнал. 2020. Т. 13, № 70. С. 1-10. Boiko OM, Medvedeva TI, Enikolopov SN, Vorontsova OYu, Kazmina OYu. The psychological state of people during the COVID-19 pandemic and the target of psychological work. *Psychological Research: Electronic Scientific Journal.* 2020;13(70):1-10 (in Russian).
11. Шереметьева И.И., Плотников А.В., Докенова С.В., Молдагалiev Т.М. Влияние пандемии новой коронавирусной инфекции на психическое состояние лиц с синдромом зависимости от ПАВ. Бюллетень медицинской науки. 2022. Т. 25, № 1. С. 83-87. Sheremetyeva II, Plotnikov AV, Dokenova SV, Moldagaliev TM. Impact of the novel coronavirus pandemic on the mental state of people with drug dependence syndrome. *Bulletin of Medical Science.* 2022;1(25): 83-87. doi: https://doi.org/10.31684/25418475_2022_1_83 (in Russian).
12. Ениколопов С.Н., Бойко О.М., Медведева Т.И., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю. Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19. Электронный ресурс. Психолого-педагогические исследования. 2020. Т. 12. № 2. С. 108-126. Enikolopov SN, Boiko OM, Medvedeva TI, Vorontsova OYu, Kazmina OYu. Dynamics of psychological reactions at the initial stage of the COVID-19 pandemic. *Electronic resource. Psychological and Pedagogical Research.* 2020;12(2): 108-126. doi:10.17759/psyedu.2020120207 (in Russian).
13. Шамсиева С.Р., Моллаева Н.Р. Изменение алкогольного поведения во время пандемии COVID-19. Бюллетень медицинской науки. 2022. № 4 (28). С. 133-142. Shamsieva SR, Mollaeva NR. Changing drinking behavior during the COVID-19 pandemic. *Bulletin of Medical Science.* 2022;4(28): 133-142 DOI: 10.31684/25418475-2022-4-133 (in Russian).
14. DeJong CAJ, DeJong Verhagen JG, Pols R, Verbrugge CAG, Baldacchino A. Psychological impact of the acute covid-19 period on patients with substance use disorders: we are all in this together. *Basic Clin Neurosci.* 2020 Mar-Apr;11(2):207-216. doi: 10.32598/bcn.11.covid19.2543.1. Epub 2020 Apr 28. PMID: 32855780; PMCID: PMC7368105.
15. Кекелидзе З.И., Чехонин В.П. Критические состояния в психиатрии (клинические и иммунохимические аспекты). М.: ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, 1997. 362 с. Kekelidze ZI, Chekhonin VP. *Critical conditions in psychiatry (clinical and immune-chemical aspects).* Moscow: V.P. Serbsky State Scientific Center for Social and Forensic Psychiatry, 1997:362 (in Russian).
16. Александровский Ю.А., Чехонин В.П. Клиническая иммунология пограничных психических расстройств. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. 249 с. AlexandrovskyYuA, Chekhonin VP. *Clinical immunology of borderline mental disorders.* Moscow: Publishing House GEOTAR-Media, 2005:249 (in Russian).

Поступила в редакцию 06.02.2023

Утверждена к печати 26.05.2023

Шереметьева Ирина Игоревна, д.м.н., профессор, ректор Алтайского ГМУ, заведующая кафедрой психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом ДПО. Author ID Scopus 57214358769. ORCID iD 0000-0001-8513-9869. ResearcherID ITR-9284-2023. Author ID РИНЦ 579588. SPIN-код РИНЦ 8805-6940. rector@agmu.ru

Строганов Александр Евгеньевич, д.м.н., профессор кафедры психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом ДПО Алтайского ГМУ. ORCID iD 0000-0002-1791-7996. jazz200261@mail.ru

Докенова Светлана Викторовна, аспирант кафедры психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом ДПО Алтайского ГМУ. ORCID iD 0000-0001-7916-7046. svetlana_stella@mail.ru

Плотников Андрей Викторович, к.м.н., доцент кафедры психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом ДПО Алтайского государственного медицинского университета. ORCID iD 0000-0001-5559-4764. ResearcherID ISV-3510-2023. Author ID РИНЦ 1080185. SPIN-код РИНЦ 8381-5830.

Кулешова Елена Олеговна, к.м.н., ассистент кафедры психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом ДПО Алтайского ГМУ. Author ID Scopus 57214358016. ORCID iD 000-0002-4122-8138. ResearcherID ISV-3491-2023. Author ID РИНЦ 633462. SPIN-код РИНЦ 8797-2399. emoryll@rambler.ru

Харченко Светлана Сергеевна, генеральный директор ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья». ORCID iD 0000-0002-1870-241X. Author ID РИНЦ 843728. SPIN-код РИНЦ 1705-5236. kss@mcr-alt.ru

✉ Плотников Андрей Викторович, dezinsector@yandex.ru

UDC 616.89-008:616.89-008.441.13:615.016.6:616-036.21

For citation: Sheremetyeva I.I., Stroganov A.E., Dokenova S.V., Plotnikov A.V., Kuleshova E.O., Kharchenko S.S. Manifestations of psychopathological symptoms in substance abuse during the COVID-19 pandemic. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2023; 2(119): 34-41. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-2\(119\)-34-41](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-2(119)-34-41)

Manifestations of psychopathological symptoms in substance abuse during the COVID-19 pandemic

Sheremetyeva I.I.¹, Stroganov A.E.¹, Dokenova S.V.¹, Plotnikov A.V.¹, Kuleshova E.O.¹, Kharchenko S.S.²

¹ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Altai State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation
Lenin Street 40, 656038, Barnaul, Russian Federation

² Clinical Treatment and Rehabilitation Center "Health Territory"
Zmeinogorsky Trakt 36E, 656045, Barnaul, Russian Federation

ABSTRACT

Background. The COVID-19 pandemic has negatively impacted the mental health and psychological well-being of people. Restrictive measures of a medical and social nature, aimed at counteracting the spread of COVID-19, have changed the usual way of life, led to adjustment disorders and mental disorders. The most susceptible category to the influence of the stressful pandemic factor turned out to be people who use psychoactive substances (PAS). According to WHO, since the start of the pandemic, the use of telemedicine and psychological crisis assistance has increased in the provision of mental health services and the treatment of substance dependence. **Objective:** to assess the level of influence of stress factors on the formation of psychopathological symptoms in patients with substance dependence syndrome during the COVID-19 pandemic, who underwent inpatient treatment at the Altai Regional Narcological Dispensary in 2021-2022. **Material and Methods.** The study was carried out at the Department of Psychiatry, Medical Psychology and Narcology with the APE course of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Altai State Medical University" of the Ministry of Health of Russia. Examination of patients on the basis of voluntary informed consent for participation was carried out on the basis of the Altai Regional Narcological Dispensary. From the total sample (n=302), two groups were formed: the main group (n=196) - patients aged 20-67 years with diagnosed substance dependence, the control group (n=106) - patients of matched age without diagnosis of an addiction disease. In the main group, the diagnosis "Mental and behavioral disorders due to the alcohol use" prevailed (n=159, 81.1%). Dependence syndrome" (F10.2), less often (n=19, 9.7% and n=18, 9.2%) "Mental and behavioral disorders due to the use of opioids. Dependence syndrome" (F11.2) and "Mental and behavioral disorders due to the use of other psychostimulants." Dependency syndrome" (F15.2). Clinical and psychological research was carried out using the scales for diagnosing anxiety and depression by A. Beck and the Mississippi scale for post-traumatic stress disorder, civilian version. For a multidimensional assessment of the level of psychopathological symptoms, a questionnaire for the severity of psychopathological symptoms was used - Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) in an adapted version (Tarabrina N.V., 2000). Calculations were made using data processing software packages Microsoft Office Excel 2013, EpiInfo 7.2. **Conclusion.** The results of the study show that during the pandemic, regardless of the use of PAS and the presence of PAS dependence syndrome in different contingents of the population, there is a susceptibility to infection with coronavirus infection and the manifestation of psychopathological disorders in the form of symptoms of depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, and distress. Further research may be useful in optimizing the quality of treatment and rehabilitation measures provided for patients with substance dependence syndrome.

Keywords: new coronavirus infection, addiction syndrome, mental disorders, symptomatic distress.

Received February 06.2023

Accepted May 26.2023

Sheremetyeva Irina I., D.Sc. (Medicine), Professor, rector of “Altai State Medical University”, Head of the Department of Psychiatry, Medical Psychology and Narcology with a APE course. Barnaul, Russian Federation. Author ID Scopus 57214358769. ORCID iD 0000-0001-8513-9869. ResearcherID ITR-9284-2023. Author ID RSCI 579588. SPIN-code RSCI 8805-6940. rector@agmu.ru

Stroganov Alexander E., D.Sc. (Medicine), Professor, Department of Psychiatry, Medical Psychology and Narcology with a APE course. “Altai State Medical University”. Barnaul, Russian Federation. Author ID Scopus 8272449100. ORCID iD 000-0002-1791-7996. ResearcherID ISV-6053-2023. Author ID RSCI 444217. SPIN-code RSCI 1781-5070. jazz200261@mail.ru

Dokenova Svetlana V., postgraduate student of the Department of Psychiatry, Medical Psychology and Narcology with a APE course. “Altai State Medical University”. Barnaul, Russian Federation. ORCID iD 0000-0001-7916-7046. svetlana_stella@mail.ru

Plotnikov Andrey V., Cand.Sc. (Medicine), assistant professor of the Department of Psychiatry, Medical Psychology and Narcology with a APE course. “Altai State Medical University”. Barnaul, Russian Federation. ORCID iD 0000-0001-5559-4764. ResearcherID ISV-3510-2023. Author ID RSCI 1080185. SPIN-code RSCI 8381-5830.

Kuleshova Elena O., Cand.Sc. (Medicine), assistant professor of the Department of Psychiatry, Medical Psychology and Narcology with a APE course. “Altai State Medical University”. Barnaul, Russian Federation. Author ID Scopus 57214358016. ORCID iD 000-0002-4122-8138. ResearcherID ISV-3491-2023. Author ID RSCI 633462. SPIN-code RSCI 8797-2399. emoryll@rambler.ru

Kharchenko Svetlana S., General Director of Clinical Treatment and Rehabilitation Center “Health Territory”. Barnaul, Russian Federation. ORCID iD 0000-0002-1870-241X. Author ID RSCI 843728. SPIN-code RSCI 1705-5236. kss@mcr-alt.ru

✉ Plotnikov Andrey V., dezinator@yandex.ru