

Встановлено, що конкуренція, яка виникла між зазначеними епідеміями, є прямим наслідком того факту, що кількість осіб, схильних до формування станів залежності, в популяції обмежена. Показано, що різні регіони країни належать до двох груп, що якісно відрізняються, а саме: до групи, де з самого початку спостереження превалювали відносини конкуренції між епідеміями, про які йдеться (регіони з вихідною високою поширеністю станів залежності), та до групи з переважно кооперативними відносинами між зазначеними епідеміями — регіони з вихідною низькою поширеністю станів залежності.

Створено математичну модель, що враховує взаємини кооперації/конкуренції між епідеміями залежності від алкоголю та інших ПАР і ґрунтується на системі рівнянь Лотки — Вольтерри для опису чисельності видів:

$$\frac{dN_1}{dt} = N_1 (\epsilon_1 - \gamma_2 N_2); \quad \frac{dN_2}{dt} = -N_2 (\epsilon_2 - \gamma_2 N_1).$$

Ці рівняння є основою моделювання системи. Показано, що похибка запропонованого методу прогнозування становить $\pm 0,29\%$ (що в 2,2 рази менше похибки кращого наявного на сьогодні методу).

Зроблено розрахунок економічної ефективності запропонованого методу і показано, що його впровадження в масштабах народного господарства України забезпечить економію коштів на рівні не гірше 1,87 млн гривень на рік.

Отже, створено математичну модель, яка сприятиме визначенню агоністично-антагоністичної взаємодії станів залежності різного походження в динаміці в Україні.

УДК 616-003.96-092:615.21.7:001.8 "364"

Маркозова Л. М.¹, Пустовалова І. А.²

¹ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» (м. Харків);

²КЗОЗ «Харківська обласна клінічна наркологічна лікарня» (м. Харків)

Визначення адаптогенних та патогенних ефектів психоактивних речовин серед учасників АТО

Проблема надання належної медичної (насамперед психологічної) допомоги та застосування реабілітаційних програм учасникам бойових дій є однією з пріоритетних завдань сьогодення не тільки в Україні, але й у світі (Н.В. Тарабрина, 2003, 2009, 2010). Звісно, що у разі неадекватного лікування учасників бойових дій психопатологічна симптоматика з роками посилюється, що майже у 80 % випадків спонукає людину до зловживання психоактивними речовинами, до ауто- та гетероагресивних дій (Л. М. Маркозова, Л. М. Лісна, 2015). Саме ці факти й визначають мету роботи.

Мета роботи: визначення адаптогенних та патогенних ефектів психоактивних речовин (ПАР) у учасників АТО в умовах «гібридної війни».

Методи дослідження: клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, AUDIT-тест, шкала Derogatis SCL-90 R, шкала Mezich, методи математичної статистики.

Обстежені особи — учасники АТО ($n = 18$), середній вік яких складав $36,5 \pm 2,49$ роки. Надійшли до шпиталю з розладами адаптації F43.2. Середній вік першого знайомства з алкоголем становив $16,22 \pm 3,93$ роки, у 22,3 % перше знайомство з опіюдами та канабіноїдами відбувалось в $17,0 \pm 0,41$ роки. Серед алкогольних уподобань в 44,5 % випадків були горілка, коньяк; в 16,7 % випадків — пиво; в 11,2 % випадків обстежені вживали енергетичні напої; 5,6 % — опіюди. Не вживали алкоголь у мирному житті 16,7 % обстежених. Тютюн палили всі обстежені з $14,94 \pm 1,74$ роки,

в середньому по $19,06 \pm 4,31$ цигарки на добу. Закінчили 9 класів загальноосвітньої школи 44,5 % осіб, середню освіту мали 16,7 %, середню спеціальну освіту — 27,8 %, вищу — 11,0 % осіб. Професійні навички мали 83,4 % обстежених. Матеріальну допомогу від родичів отримували 27,8 % осіб. За сімейним статусом обстежувані поділились таким чином: одружених 27,8 %, розлучених — 5,6 %, решта — неодружені.

В анамнезі закриті черепно-мозкові травми мали 22,3 % осіб, перенесли вірусний гепатит типу А 11,2 % осіб, мали хронічні соматичні захворювання 16,7 %. Наявність соматичних проблем за останні 6 місяців висловили 22,3 % осіб.

В результаті роботи проведено аналіз рівня та стилю вживання ПАР. Встановлено, що у 55,6 % осіб відбувалося порушення кількісного контролю вжитого алкоголю (СДА* = $7,91 \pm 0,95$), яке було вжито для зняття або послаблення розладів психіки та поведінки внаслідок впливу «гібридної війни» (психологічного напруження, стресу, відчуття страху тощо), у 22,3 % осіб констатовано стан відміни алкоголю (СДА = $41,10 \pm 13,50$), у половини з них була запійна форма пияцтва. За тестом AUDIT у 11,2 % осіб сума балів була вище ніж 15, а у 22,3 % — в межах 8—15 балів. Встановлені найбільш впливові чинники щодо якості життя учасників АТО. Зокрема, найнижчі бали відповідали фізичному благополуччю ($5,5 \pm 0,69$), психологічному та емоційному благополуччю ($5,5 \pm 0,72$), суспільної та службової підтримки ($5,61 \pm 0,73$) та загальному сприйняттю якості життя ($6,06 \pm 0,60$). Щодо даних за шкалою Derogatis SCL-90, виявлені легкі прояви порушень за шкалами соматизації ($1,03 \pm 0,16$), тривожності ($1,06 \pm 0,17$), параноїдальних тенденцій ($1,19 \pm 0,20$). Загальний індекс тяжкості складав $0,96 \pm 0,12$, що відповідає легким проявам порушень. Індекс наявності соматичного дистресу становив $1,95 \pm 0,19$, що має тенденцію наблизитися до помірного ступеня виразності проявів.

Наші результати мають попередній характер, для уточнення ефектів ПАР серед учасників АТО треба подальше проведення дослідження.

УДК 616.89-008.441.13: 616.85

Мисько Г. М.

Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ (м. Харків)

Протисудомні препарати пролонгованої дії в комплексній терапії компульсивного потягу до алкоголю та дидактичні основи імплементації

Алкогольна патологія в структурі інших форм залежності від психоактивних речовин залишається домінуючою. Згідно з даними офіційної статистики, кількість пацієнтів, які отримують допомогу в наркологічних диспансерах України, сягає 1 млн осіб. Постійно стає дедалі більшою захворюваність на алкогольні психози, що свідчить про високе фактичне розповсюдження алкоголізації населення і хворих на алкогольну залежність.

За останні 10—15 років спостерігається істотна трансформація клініки алкогольної залежності. Змінилася структура споживання спиртних напоїв. За обсягом споживання алкоголю домінує пиво, міцні спиртні напої відійшли на друге місце. На ринку з'явилася велика кількість високотоксичних сурогатів алкоголю. Це призводить до формування за короткі терміни органічного ураження головного мозку (алкогольної енцефалопатії) з астенічними, афективними, дисфоричними,

* Згідно з рекомендаціями ВООЗ, одна середня стандартна доза алкоголю (СДА) дорівнює 40 мл горілки, коньяку або 330 мл пива; в межах норми СДА для чоловіків не повинна перевищувати значення 2-х.