

УДК: 612.393.616-001.28-616-036.22-08

В.М. Пострелко², К.М. Логановський¹, В.О. Бузунов¹, О.І. Чорний¹, С.І. Солонович¹
СИНДРОМ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД АЛКОГОЛЮ В УЧАСНИКІВ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ
АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС

ДУ «Науковий центр радіаційної медицини АМН України», м. Київ¹
Інститут сорбції та проблем ендоекології НАН України, м. Київ²

Ключові слова: Чорнобильська катастрофа, учасники ліквідації наслідків аварії, синдром залежності від алкоголю, іонізуюче випромінювання, психічні розлади

Вже йде третє десятиріччя з часу Чорнобильської катастрофи, яка спричинила широкий спектр медико-соціальних проблем. Завдяки зусиллям вчених, деякі з них було вирішено [1-4]. Але проблема взаємовпливу іонізуючої радіації і алкоголю на організм людини залишається у радіобіології вкрай суперечливою.

Порушення психічного здоров'я постраждалих є міжнародно визнаною пріоритетною медико-соціальною проблемою Чорнобильської катастрофи [4;5], але причини виникнення її нейропсихіатричних наслідків залишаються вкрай дискусійними [6;7].

Проблема підвищення частоти неонкологічних захворювань і нервово-психічних розладів у постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи та роль впливу «малих доз» ІВ залишається актуальною [8]. Однак негативний вплив радіації не було скориговано за такими традиційними чинниками ризику, як паління, зловживання алкоголем та інше [9].

Незважаючи на лише поодинокі клініко-епідеміологічні дослідження синдрому залежності від алкоголю (СЗА) в УЛНА на ЧАЕС [10, 11], поширена думка

про зловживання алкоголем як про первинну причину виникнення психічних розладів, особливо психоорганічного кола, в постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС [4;12]. Водночас в УЛНА визначено радіаційно-асоційовані порушення опіоїдних пептидів [13], а також дезінтоксикаційних функцій печінки [14], котрі можуть відігравати певну роль у патогенезі СЗА.

У період віддалених наслідків Чорнобильської катастрофи сукупний вплив ІВ, стресу, соматоневрологічних захворювань на тлі систематичного зловживання алкоголем спричинює порушення інтелектуального потенціалу постраждалих, погіршення їхньої життєдіяльності, продуктивності праці та якості життя. Такі процеси потребують специфічної корекції, лікування та реабілітації хворих, причому в низці випадків – протягом усього їхнього життя [15].

Після виконання аварійних робіт у Чорнобильській зоні відчуження в обстежених УЛНА поступово формувався характерний комплекс хворобливих відчуттів. Під час звернення таких пацієнтів за медичною допомогою їм переважно призначали аналгетичні та седа-

тивні препарати. Однією з причин подібної, суто симптоматичної, лікувальної тактики були поширені уявлення щодо психогенного походження нервово-психічних розладів у постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС.

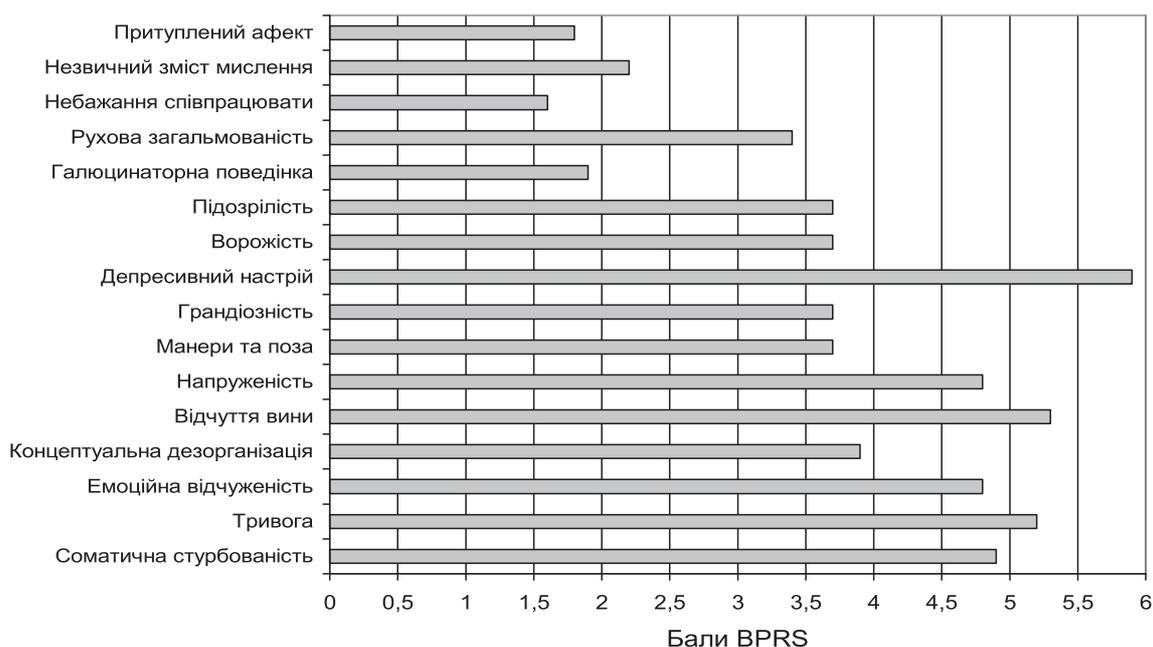
Значна частина УЛНА призвичаїлись до психотропних препаратів і в подальшому вони склали категорію хворих із тенденцією до формування ятрогенної токсикоманії. Переважна більшість обстежених основної клінічної групи з різних причин почали спочатку періодично, а надалі систематично використовувати фармакологічні властивості алкоголю з метою подолання хворобливих відчуттів та покращання суб'єктивної комфортності. Аналгезуючий вплив алкоголю допомагав долати головний біль і сенестопатичні прояви. Транквілізуючий ефект сприяв покращанню сну, нівелюванню відчуття тривоги, дезактуалізації переживань, пов'язаних із соціально-побутовими проблемами, усуненню стану загального напруження. Ейфоризуючі властивості давали можливість позбутися астенодепресивних проявів і на короткий час поліпшували сприйняття ситуації. Окрім того, вживання алкоголю як немедикаментозного чинника сприяло самозаспокоєнню хворих та формуванню уяви у них щодо суб'єктивного благополуччя стану здоров'я. Суттєвим елементом, що спонукав до вживання спиртного, стала поширювана на рівні чуток думка про радіопротекторні властивості етанолу. Все це в подальшому зумовило психогенну компоненту розвитку нервово-психічних розладів, які призводили до формування систематичної алкоголізації і подаль-

шої залежності від алкоголю [16].

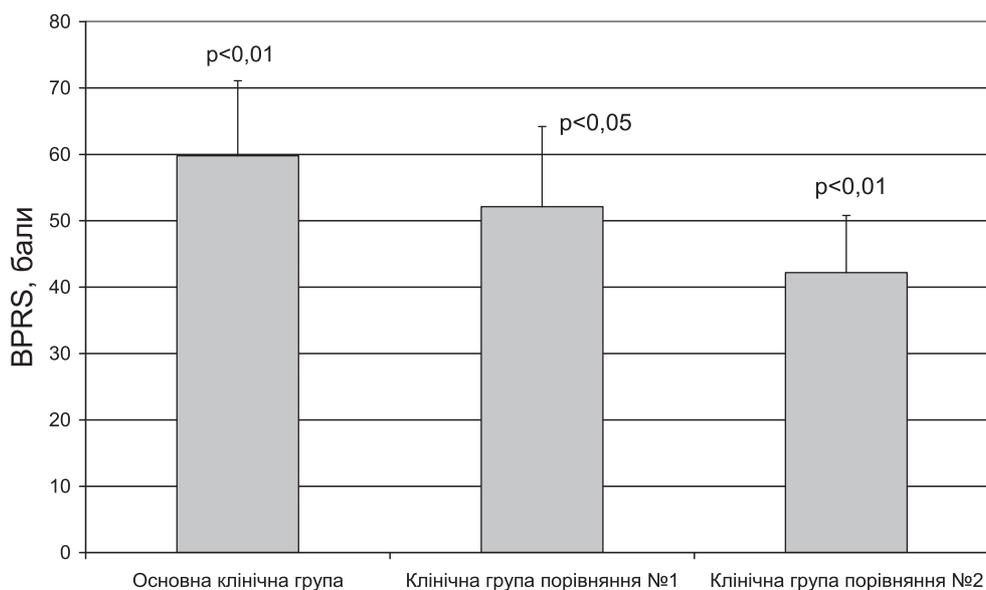
Усього до клінічного дослідження було залучено 680 осіб (410 УЛНА і 270 осіб груп порівняння). Проспективне спостереження за перебігом психічних розладів здійснювали у стаціонарних і амбулаторних умовах. Результати клініко-психопатологічного обстеження у динаміці заносили до індивідуальної картки хворого, де відзначали оцінку наведених симптомів у віддалений період після катастрофи (2006–2009 рр.). За даними BPRS в основній клінічній групі виявлено кластер психопатологічних симптомів, вираженість яких була найвищою у спектрі психопатології (мал. 1). Результати аналізу чинників, які вплинули на психопатологічну симптоматику в осіб основної клінічної групи, підтвердили її етіологічну гетерогенність.

Сумарний бал BPRS підвищувався у міру збільшення вираженості соматоневрологічної патології ($r=0,33$; $p<0,029$), корелював із наявністю зв'язку захворювання з роботами з ліквідації наслідків аварії ($r=0,26$; $p<0,049$), тривалістю навчання ($r=0,31$; $p<0,02$) та знижувався зі збільшенням кількості шкідливих звичок ($r=0,27$; $p<0,04$). Останнє може свідчити про прагнення до досягнення психічної компенсації завдяки вживанню алкоголю.

Середній сумарний бал BPRS ($M\pm SD$) в осіб основної клінічної групи був вищим, ніж такий у пацієнтів клінічної групи порівняння № 1 ($59,8\pm 11,3$ та $52,1\pm 12,1$ відповідно; $p<0,05$) та осіб клінічної групи порівняння № 2 ($42,2\pm 8,6$; $p<0,01$), що показано на малюнку 2.



Мал. 1. Психопатологія за шкалою BPRS в основній клінічній групі.
Бали BPRS: 0 – відсутність симптому; 1 – дуже легко; 2 – легко; 3 – помірно; 4 – помірної тяжкості; 5 – тяжко; 6 – дуже тяжко.

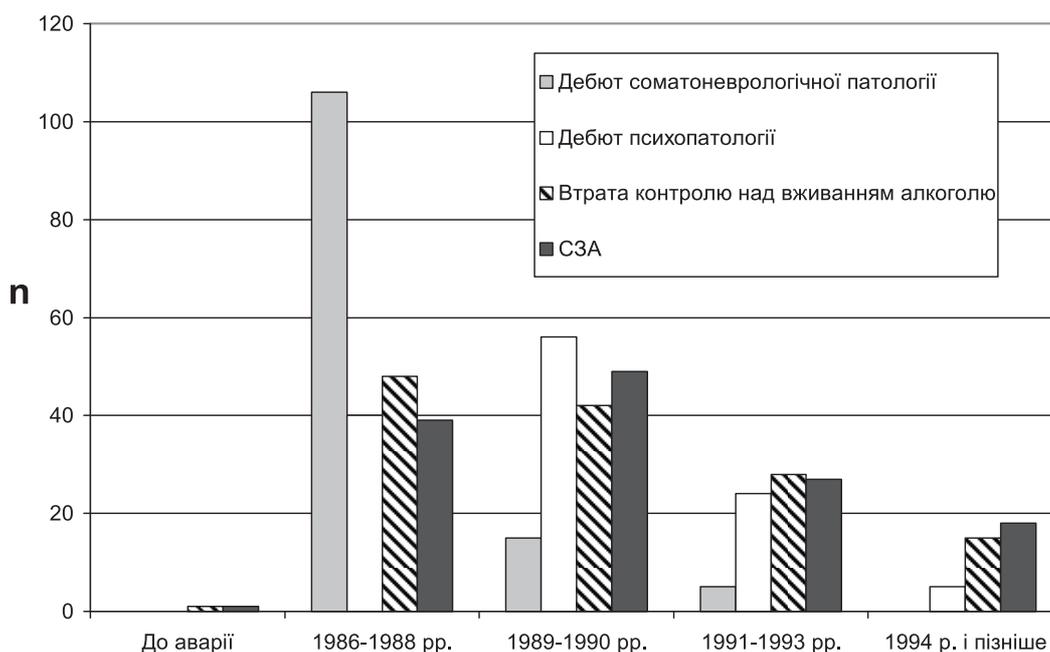


Мал. 2. Середній сумарний бал за BPRS у клінічних групах

Порівняльний аналіз вираженості психопатологічних симптомів у групах обстеження показав розбіжності майже за всіма субшкалами BPRS (табл. 1). Прояви клінічної психопатологічної симптоматики у пацієнтів клінічних груп мали суттєві розбіжності. Так, УЛНА основної клінічної групи і клінічної групи порівняння № 1 відрізнялися від пацієнтів клінічної групи порівняння № 2 більшою вираженістю соматичної стурбованості, тривоги, негативної психопатологічної симптоматики, когнітивних розладів, депресивних проявів тощо. УЛНА із психічними розладами і СЗА відрізнялися від УЛНА із психічними розладами, але без СЗА більшою вираженістю соматичної стурбованості, тривоги, емоційної відчуженості, депресивного настрою,

підозрілості, напруженості тощо. Більша вираженість психопатології загалом і соматоформних розладів зокрема в основній клінічній групі може свідчити про те, що однією з важливих мотивацій вживання спиртних напоїв було використання їхніх анагезуючих і атарактичних ефектів [16].

За результатами вивчення динаміки розвитку СЗА виявлено, що у пацієнтів із СЗА спочатку виникла соматична патологія, потім – психічні розлади, а вже на тлі цих порушень – СЗА. Цю закономірність проілюстровано на малюнку 3. Визначено, що зловживання алкоголем і СЗА в УЛНА на ЧАЕС є вторинними і виникають на тлі соматоневрологічної і психічної патології після опромінення у дозах 0,0003–2,87 Гр.



Мал. 3. Динаміка розвитку СЗА в УЛНА на ЧАЕС на тлі соматоневрологічної і психічної патології

Висновки

1. Визначені клінічні закономірності виникнення і розвитку СЗА внаслідок Чорнобильської катастрофи.

2. Визначено вторинність виникнення зловживання алкоголем і СЗА в УЛНА після зовнішнього опромінення.

3. Клініко-нейрофізіологічні особливості СЗА в УЛНА на ЧАЕС після зовнішнього опромінення полягають у коморбідності з органічними, невротичними, соматоформними і пов'язаними зі стресом психічними розладами.

Література:

1. Медичні наслідки Чорнобильської катастрофи в Україні / В. Г. Бебешко, О. М. Коваленко, В. О. Бузунов [та ін.] // Журнал АМН України. – 2006. – Т. 12, № 1. – С. 21–31.
2. Логановський К. М. Нейропсихіатричні наслідки Чорнобильської катастрофи: сучасний стан доказів / К. М. Логановський // Український медичний часопис. – 2008. – Т. 68, № 6. – С. 44–51.
3. Радиация и алкоголь (очерки радиационной наркологии, или алкогольный «Чернобыль» / [Ушаков И. Б., Лапаев В. Э., Воронцова З. А., Должанов А. Я.]. Воронеж : Истоки, 1998. 248 с.
4. Bromet E. J. Psychological and perceived health effects of the Chernobyl disaster: a 20-year review // E. J. Bromet, J. M. Havenaar // Health Phys. – 2007. – Vol. 93, № 5. – P. 516–521.
5. World Health Organization. Health effects of the Chernobyl accident and special health care programmes : Report of the UN Chernobyl Forum Expert Group «Health» (EGH). ; [eds. V. Bennet, M. Repacholli, Zh. Carr]. – WHO, Geneva, 2006. – 160 p.
6. Логановський К. М. Нейропсихіатричні ефекти / К. М. Логановський // 20 років Чорнобильської катастрофи. Погляд у майбутнє : Національна доповідь України // Розділ 5. Медичні аспекти. – К. : Атіка, 2006. – С. 80.

7. Гуськова А. К. Основные итоги и источники ошибок в установлении радиационного этиопатогенеза неврологических синдромов и симптомов / А. К. Гуськова // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. – 2007. – Т. 107, № 12. – С. 66–70.

8. Медичні наслідки Чорнобильської катастрофи в Україні / В. Г. Бебешко, О. М. Коваленко, В. О. Бузунов [та ін.] // Журнал АМН України. – 2006. – Т. 12, № 1. – С. 21–31.

9. Late cancer and noncancer risks among Chernobyl emergency workers of Russia / V. K. Ivanov // – 2007. – Vol. 93, № 5. – P. 470–479.

10. Шамов Л. С. Клинико-эпидемиологическая характеристика алкогольной болезни у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС: дис. ... кандидата мед. наук : 05.26.02, 14.00.45 / Шамов Л. С. – СПб, 2004. – 119 с.

11. Сединина Н. С. Динамика психических нарушений у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС: клинические, иммунологические, социальные и реабилитационные аспекты: автореф. дис. на соискание науч. степени д. мед. н. : спец. 14.00.18 / Н. С. Сединина. – М. : ФГУ «Московский научно-исследовательский институт психиатрии». – М., 2009. – 43 с.

12. Скавыш В. А. Аспекты этиологии нервно-психических расстройств у мужчин, участвовавших в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / В. А. Скавыш // Медицина труда и промышленная экология. – 2009. – № 3. – С. 25–31.

13. Терещенко В. П. Методичні засоби розпізнавання патології, індукованої чинниками Чорнобильської катастрофи, для встановлення факту інвалідації ; за ред. В. П. Терещенко. – К. : Медінформ, 2005. – 160 с.

14. Гасанов А. А. Захворюваність, поширеність та особливості перебігу хронічного гепатиту в осіб, які зазнали впливу малих доз іонізуючого випромінювання: дис. ... кандидата мед. н. : 03.00.01 / Гасанов Анвер Аждарович. – К., 2008. – 193 с.

15. Сединина Н. С. Динамика психических нарушений у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС: клинические, иммунологические, социальные и реабилитационные аспекты / Н. С. Сединина. – Пермь : Богатырев П. Г., 2007. – 116 с.

16. Пострелко В. М. Синдром залежності від алкоголю в учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС: клінічна епідеміологія та лікування: дис. ... доктора мед. н. : 03.00.01 / Пострелко Валентин Михайлович. – К., 2010. – 344 с.

СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ У УЧАСТНИКОВ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС

В.М. Пострелко, К.Н. Логановский, В.А. Бузунов, А.И. Черный, С.И. Солоневич

В статье осуществлено теоретическое обобщение и представлено новое решение актуальной научной проблемы относительно оценки психических и поведенческих нарушений, связанных с употреблением алкоголя, у участников ликвидации последствий аварии (УЛПА) на Чернобыльской АЭС (ЧАЭС). Оно заключается в определении клинических закономерностей возникновения и развития синдрома зависимости от алкоголя (СЗА) в результате Чернобыльской катастрофы. Определена вторичность возникновения злоупотребления алкоголем и СЗА у УЛПА после внешнего облучения в дозах 0,0003–2,87 Гр на фоне психической и соматоневрологической патологии.

Ключевые слова: Чернобыльская катастрофа, участники ликвидации последствий аварии, синдром зависимости от алкоголя, ионизирующее излучение, психические расстройства

ALCOHOL DEPENDENCE SYNDROME IN CLEAN-UP WORKERS OF THE CHERNOBYL ACCIDENT

V. Postrelko, K. Loganovsky, V. Buzunov, A. Chorny, S. Solonovich

The theoretical systematization and new solution of the current scientific problem concerning the assessment of mental and behavioral disorders due to alcohol use in clean-up workers (liquidators) of the Chernobyl accident have been realized. This involved the clinical pattern of the alcohol dependence syndrome (ADS) development following the Chernobyl accident. The unoriginality of alcohol abuse and ADS in liquidators following to external exposure to ionizing radiation in doses of 0.0003–2.87 Gy on the background of mental, somatic and neurological abnormalities was shown.

Keywords: Chernobyl accident, clean-up workers (liquidators), alcohol dependence syndrome, ionizing radiation, mental disorders