

# Пандемия COVID-19 и алкоголь: проблема, выходящая за пределы наркологии и психиатрии

Ю.П. Сиволап

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия  
yura-sivolap@yandex.ru

## Аннотация

Рост употребления алкоголя в период пандемии COVID-19 представляет одну из серьезных проблем мирового здравоохранения. Злоупотребление алкоголем вызывается многими причинами, включая стресс, связанный с пандемией. Проблема злоупотребления алкоголем усугубляется затрудненным доступом к медицинской помощи, а карантинные ограничения, включающие запрет на продажу алкоголя, способны приводить к появлению многочисленных случаев тяжелой отмены алкоголя, алкогольных психозов и самоубийств. Чрезмерное употребление алкоголя снижает иммунитет, увеличивает восприимчивость к инфекции, в том числе SARS-CoV-2, и способствует тяжелому течению COVID-19, повышая вероятность осложнений и смертельного исхода. Предполагается, что злоупотребление алкоголем во время пандемии будет иметь долгосрочные неблагоприятные последствия в виде значительного ухудшения общественного здоровья, увеличения числа пациентов с алкогольной зависимостью и алкогольной болезнью печени и чрезмерной нагрузки на мировое здравоохранение. Эксперты обосновывают необходимость применения во время пандемии специальных программ помощи людям с расстройствами употребления алкоголя и разработки комплекса превентивных мер для предотвращения неблагоприятных отдаленных последствий чрезмерного употребления алкоголя.

**Ключевые слова:** пандемия COVID-19, расстройства употребления алкоголя, расстройства, вызванные алкоголем, алкогольная болезнь печени, состояние отмены алкоголя, алкогольный делирий, суицид.

**Для цитирования:** Сиволап Ю.П. Пандемия COVID-19 и алкоголь: проблема, выходящая за пределы наркологии и психиатрии. Клинический разбор в общей медицине. 2020; 2: 11–15. DOI: 10.47407/kr2020.1.2.00012

## COVID-19 pandemic and alcohol: a problem beyond addiction and psychiatry

Yury P. Sivolap

Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia  
yura-sivolap@yandex.ru

## Abstract

The increase in alcohol use during the COVID-19 pandemic is one of the major global health problems. Alcohol abuse is caused by many causes, including the stress associated with the pandemic. The problem of alcohol abuse is getting worse by the difficult access of patients to medical care, and lockdown, including a restrained sale of alcohol, can lead to numerous cases of severe alcohol withdrawal, alcohol psychosis and suicide. Excessive alcohol consumption reduces the immune system, increases susceptibility to infection, including SARS-CoV-2, and contributes to the severe course of COVID-19, increasing the likelihood of complications and death. It is assumed that alcohol abuse during the pandemic will have long-term adverse consequences in the form of significant deterioration of public health, an increase in the number of patients with alcohol dependence and alcoholic liver disease, and an excessive burden on global health. Experts justify the need to apply special programs to help people with alcohol use disorders during the pandemic and develop a set of preventive measures to prevent the adverse long-term consequences of excessive alcohol use.

**Key words:** COVID-19 pandemic, alcohol use disorders, alcohol-induced disorders, alcohol liver disease, alcohol withdrawal, delirium tremens, suicide.

**For citation:** Sivolap Yu.P. COVID-19 pandemic and alcohol: a problem beyond addiction and psychiatry. Clinical review for general practice. 2020; 2: 11–15. DOI: 10.47407/kr2020.1.2.00012

Алкоголь представляет собой одно из наиболее распространенных психоактивных веществ (ПАВ), и его употребление ассоциировано с ухудшением здоровья и повышением смертности вследствие медицинских причин, а также в связи с общественной опасностью: агрессией, насильственными преступлениями,

бытовыми пожарами, дорожными авариями и другими несчастными случаями.

Медицинские проблемы, связанные с алкоголем, объединяются в две категории: расстройства употребления алкоголя и расстройства, вызванные алкоголем.

Расстройства употребления алкоголя (alcohol use disorders) включают злоупотребление алкоголем и алкогольную зависимость<sup>1</sup> и относятся к преимущественной компетенции наркологов и психиатров.

Расстройства, вызванные алкоголем (alcohol-induced disorders), представляют совокупность соматических, неврологических и психических нарушений, связанных с его чрезмерным потреблением, и составляют предмет деятельности врачей многих специальностей, включая гастроэнтерологов, кардиологов, неврологов и хирургов.

Приблизительно 15% госпитализированных пациентов обнаруживают расстройства, непосредственно вызванные чрезмерным употреблением алкоголя, тогда как еще 15% пациентов превышают пределы безопасного потребления либо обнаруживают другие медицинские проблемы, связанные с алкоголем [1].

Алкоголь является причиной 20% травм и 11,5% не связанных с травмами поступлений в отделения неотложной помощи [2].

Чрезмерное употребление алкоголя относится к ведущим факторам глобального бремени болезней (global disease burden) и к основным причинам преждевременных смертей [3, 4].

По данным Глобального отчета Всемирной организации здравоохранения (2018 г.) о влиянии алкоголя на здоровье, примерно 3 млн ежегодных смертей во всем мире связаны с употреблением алкоголя [4].

Неблагоприятное влияние алкоголя на здоровье усиливается в пожилом возрасте. Употребление алкоголя людьми старше 65 лет ассоциировано с ухудшением сна, повышенным травматизмом, обострением хронических болезней внутренних органов и повышением риска суицида [5].

В период пандемии COVID-19 глобальная проблема расстройств, связанных с алкоголем, приобретает особый характер.

Распространение коронавирусной инфекции во многих странах, в том числе в США, государствах Евросоюза и Российской Федерации, сопровождается увеличением потребления алкоголя<sup>2</sup>. Вероятные причины этого роста включают психотравмирующие факторы, связанные с пандемией: опасность заражения и страх за близких; санитарные ограничения; вынужденное продолжительное совместное пребывание людей в условиях карантина либо, напротив, социальное отчуждение и одиночество; трудности в получении медицинской помощи при расстройствах, не связанных с коронавирусом; финансовые и экономические трудности; неопределенность эпидемиологических и экономических прогнозов.

Уменьшение или прекращение торговли спиртными напитками вследствие закрытия магазинов, баров и ресторанов привело к бурному росту продаж алкоголя в интернет-магазинах многих западных стран [6].

I. Finlay и I. Gilmore (2020 г.) в статье с красноречивым заголовком «Covid-19 and alcohol – a dangerous cocktail» («Ковид-19 и алкоголь – опасный коктейль») сообщают, что многие жители Великобритании в ответ на закрытие пабов и ресторанов создавали домашние запасы спиртных напитков, и за первую неделю карантина продажи алкоголя выросли на 67%, при том что общий объем продаж в супермаркетах увеличился всего на 43% [7].

W.V. Lechner и соавт. (2020 г.) сообщают об увеличении потребления алкоголя в студенческой среде вскоре после того, как в разгар эпидемии коронавируса американские университеты резко закрыли свои кампусы и перешли на дистанционное обучение.

Наблюдение 1958 студентов показало корреляцию между степенью увеличения потребления алкоголя, с одной стороны, и симптомами депрессии и тревоги, с другой, а также обратное соотношение между количественными показателями потребления алкоголя и уровнем социальной поддержки.

Исследование завершается выводами о необходимости предоставления студентам в период пандемии и карантинных ограничений специальных услуг и программ, сводящих к минимуму факторы риска и усиливающих действие потенциальных защитных факторов [8].

J.M. Clay и M.O. Parker (2020 г.) объясняют увеличение потребления алкоголя в период пандемии у predisposed индивидов неспецифической реакцией на сопряженные с ней стрессовые факторы.

Систематическое поступление алкоголя в организм сопровождается нейроадаптивными изменениями в проводящих путях, связанных со стрессом и системой награды, с последующей дисфункцией гипоталамо-гипофизарно-адреномедуллярной оси, нарушением обмена кортизола и недостаточной эмоциональной регуляцией.

В свою очередь, возникающие нейроадаптивные сдвиги приводят к повышенной потребности в алкоголе под влиянием стресса, в том числе вызванного продолжительной изоляцией и другими травмирующими факторами, ассоциированными с пандемией.

В завершение статьи авторы замечают, что наряду с предпринятыми правительствами ряда стран, включая правительство Великобритании, ограничительными мерами для предотвращения распространения эпидемии, необходимы специальные программы помощи уязвимым индивидам, для которых длительная изоляция служит триггером рецидива алкогольной зависимости и чрезмерного употребления алкоголя [9].

J. Chick (2020 г.) в передовой статье одного из номеров ведущего профильного журнала «Alcohol and Alcoholism», ссылаясь на средства массовой информации, сообщает о связи между ростом потребления спиртных напитков и вспышками случаев алкогольного отравле-

<sup>1</sup>В американской классификации психических нарушений DSM-5 разграничение между злоупотреблением алкоголем и алкогольной зависимостью не проводится, и понятие «расстройства употребления алкоголя» используется в единственном числе: alcohol use disorder.

<sup>2</sup>Некоторые эксперты данные о количественных показателях потребления алкоголя в период пандемии считают противоречивыми.

ния в некоторых странах (включая Иран, Таиланд, Грузию и несколько государств Восточной Европы) и мифическим представлением о способности алкоголя повышать устойчивость к коронавирусной инфекции [6].

Во многих странах отмечается ассоциация между ростом потребления алкоголя и учащением случаев домашнего насилия в период пандемии [7, 10–12].

V.L. Da и соавт. (2020), констатируя глобальное влияние пандемии, подчеркивают повышенную уязвимость отдельных популяций по отношению к SARS-CoV-2 и указывают на то, что с точки зрения гепатологии особой опасности подвергаются пациенты с расстройствами употребления алкоголя и алкогольным поражением печени. Причинами этого является снижение иммунитета, повышенная склонность как к инфицированию коронавирусом, так и тяжелому течению коронавирусной инфекции, в том числе со смертельным исходом, а также сопутствующие заболевания высокого риска.

Помощь пациентам с алкогольными расстройствами осложняется затрудненным доступом к медицинским ресурсам, не связанным с COVID-19 и социальной изоляцией, приводящей к психологической декомпенсации, увеличению потребления алкоголя и рецидивам алкогольной зависимости.

Авторы прогнозируют резкий рост рецидивов алкоголизма и алкогольной болезни печени с повышением удельной доли ее тяжелых форм, а также увеличение числа новых пациентов с алкогольными расстройствами и их поступления в клиники после завершения пандемии.

По мнению авторов, уже сейчас<sup>3</sup> необходимы упреждающие стратегии, использование телемедицины и максимальный охват пациентов для обуздания ожидаемой волны алкогольной заболеваемости и последующей госпитализации [13].

Особый риск злоупотребление алкоголем в период пандемии создает для пожилых людей, нередко ограниченных в физических возможностях и острее более молодых индивидов переживающих социальную изоляцию. Как уже говорилось выше, алкоголь в позднем возрасте, особенно в сочетании с депрессией и тревогой, повышает риск суицида, ухудшает физическое здоровье, повышает восприимчивость к инфекции и увеличивает вероятность пневмонии, в том числе вызванной коронавирусом [5].

Санитарные ограничения, введенные во многих странах в начале пандемии с целью предотвращения распространения инфекции, включали снижение объема торговли, в том числе продажу спиртных напитков, что повлекло за собой всплеск случаев серьезной отмены алкоголя в отсутствие возможности получения медицинской помощи, поскольку наряду с закрытыми магазинами многие больницы были закрыты либо резко ограничили доступ пациентов [6, 14].

I. Finlay и I. Gilmore (2020 г.) сообщают, что если до пандемии медицинскую помощь в Великобритании по-

лучал лишь каждый 5-й пациент с расстройствами употребления алкоголя, то в настоящее время эта доля становится еще ниже.

Отмечается также появление немалой части пациентов, утративших в условиях локдауна возможность получения традиционной медицинской помощи и в то же время лишенных нормального доступа к телемедицинским услугам [7].

Драматическое повышение случаев тяжелой отмены алкоголя, алкогольного галлюциноза и алкогольного делирия вследствие запрета продажи алкоголя и закрытия многих медицинских служб было отмечено вскоре после введения локдауна в Индии [14].

Именно негативный опыт Индии показал, что отсутствие доступа к алкоголю в условиях карантина наряду с отсутствием возможности получения врачебной помощи способно приводить к неожиданным трагическим последствиям.

Весной 2020 г. в штате Керала на юго-западе Индии зарегистрированы 6 суицидов у пациентов с тяжелым состоянием отмены алкоголя; причиной трагедии стало почти повсеместное закрытие винных магазинов при одновременном отсутствии специализированной медицинской помощи [15].

К 5 мая число завершенных суицидов в связи с отменой алкоголя достигло 23 случаев и еще несколько человек пытались покончить с собой. Самоубийства зарегистрированы в Керале и трех других штатах юга Индии; все погибшие были мужчинами в возрасте 28–70 лет, и 15 из них покончили с собой в течение первых 7 дней изоляции.

Предупреждение самоубийств, суицидальных попыток и других опасных осложнений синдрома отмены алкоголя требует принятия особых мер, включающих специальные программы амбулаторной помощи с облегченным доступом пациентов к лечению, широкое оповещение населения об опасностях отмены алкоголя в средствах массовой информации, телефон горячей линии для пациентов с алкогольной зависимостью, средства телемедицины для дистанционных врачебных консультаций и разъяснительную работу с родственниками пациентов (создание атмосферы заботы и сострадания, недопустимость критического отношения к больным) [16].

J. Sher (2020 г.) подчеркивает значение такого важного, но обойденного вниманием экспертов аспекта проблемы пандемии, как алкогольный синдром плода, и прогнозирует возможное увеличение случаев алкогольных фетальных повреждений в связи с ростом употребления алкоголя в период пандемии в сочетании с ограниченным доступом к контрацепции и непреднамеренными беременностями [17].

Риски, связанные с пандемией, особенно высоки для маргинализированных групп населения, в том числе людей с зависимостью от алкоголя и наркотиков, что объясняется снижением иммунитета, особой восприимчивостью к заражению SARS-CoV-2 и высокой

<sup>3</sup>Статья датируется 5 мая текущего года.

вероятностью летального исхода инфекции, затрудненным доступом к медицинской помощи, значительным психосоциальным бременем и ограниченными финансовыми возможностями.

Предполагается (и уже подтверждается предварительными данными), что пандемия и ее социальные и экономические последствия будут оказывать непропорционально разрушительное влияние на жизнь и здоровье людей, зависимых от алкоголя и других ПАВ [18–20].

По мнению D. Wasserman и соавт. (2020 г.), пандемия COVID-19 повышает риск самоубийств на каждом уровне социально-экологической модели. Суицидальному поведению способствуют следующие факторы: экономический спад; затрудненный доступ к психологической и медицинской помощи и, напротив, облегченный доступ к средствам самоубийства; неадекватное освещение проблемы пандемии в средствах массовой информации, повышение уровня тревоги и панические настроения; конфликты, пренебрежение и насилие в межличностных отношениях; безработица, бедность, одиночество и безнадежность.

Перечисленные переменные способствуют росту депрессии, тревоги, посттравматического стрессового расстройства, злоупотребления алкоголем и, в конечном счете, риска самоубийства [21].

Следует заметить, что алкоголь у самых разных индивидов, в том числе не страдающих психическими расстройствами, повышает риск самоубийства, способствуя трансформации латентной суицидальности в суицидальное поведение; в первую очередь это объясняется нарушением контроля поведения, импульсивностью и агрессией (в том числе аутоагрессией), связанными с алкогольным опьянением.

Отдельную проблему представляет коморбидное употребление алкоголя у пациентов с психическими расстройствами.

S. Haddadi и соавт. (2020 г.) сообщают, что в период пандемии злоупотребление алкоголем, наряду с трудностями в общении, привело к росту заболеваемости и смертности среди пациентов с психическими расстройствами.

Злоупотребление алкоголем у пациентов с психическими расстройствами, особенно с шизофренией, может способствовать переходу легких форм COVID-19 в тяжелые.

С другой стороны, пациенты с психическими заболеваниями играют активную роль в распространении коронавируса в обществе из-за более низкого соблюдения профилактических мер и трудностей с выполнением стандартных рекомендаций по предотвращению инфекции [22].

Употребление алкоголя (как и других ПАВ) ухудшает иммунную защиту, повышает восприимчивость к COVID-19, способствует более тяжелому течению коронавирусной инфекции, повышает вероятность осложнений и повышает риск неблагоприятного, в том числе смертельного, исхода [18, 23].

Показано, в частности, что злоупотребление алкоголем, наряду с другими факторами, служит предиктором легочного фиброза у пациентов с коронавирусной инфекцией [24].

Обобщая данные различных исследований, G. Testino (2020 г.) выделяет категорию пациентов, особо уязвимых («fragile») в отношении SARS-CoV-2, склонных к заражению и таким серьезным осложнениям COVID-19, как атипичная пневмония и острый респираторный дистресс-синдром, и включает в эту категорию пациентов с расстройствами употребления алкоголя, подверженных повышенному риску бактериальных и вирусных инфекций, а также ухудшению течения инфекционных болезней, в том числе вирусного гепатита С и ВИЧ-инфекции; отмечается, например, связь между алкоголем и вероятностью трансформации ВИЧ в СПИД.

Ссылаясь на исследования разных лет, автор сообщает о нарушении различных звеньев как гуморального, так и клеточного иммунитета под влиянием алкоголя.

Приводятся данные о связи между хроническим употреблением алкоголя и повышением провоспалительных факторов (интерлейкином-1, фактором некроза опухоли альфа, интерлейкином-6) и, напротив, подавлением синтеза противовоспалительных цитокинов и нарушением функции альвеолярных макрофагов, что играет существенную роль в патогенезе поражения легких.

Автор обосновывает настоятельную необходимость мотивирования населения к отказу от алкоголя в период пандемии или сведению его потребления к минимуму, что особенно важно для пожилых людей и индивидов с высокой подверженностью к неблагоприятному течению коронавирусной инфекции [23].

Многие эксперты высказывают предположение, что злоупотребление алкоголем в период пандемии COVID-19 окажет значительное неблагоприятное влияние на общественное здоровье и серьезные долгосрочные испытания для глобального здравоохранения в постковидную эпоху, и максимальное предотвращение этих испытаний возможно лишь при своевременно принятых интенсивных превентивных мерах [13].

«Мы не можем претендовать на то, чтобы быть нацией, выздоравливающей после COVID-19, если мы не будем адекватно поддерживать наиболее уязвимых из нас», – считают I. Finlay и I. Gilmore (2020 г.), имея в виду пациентов с алкогольными расстройствами [7].

D. Wasserman и соавт. (2020 г.) считают, что, несмотря на некоторые данные, свидетельствующие о том, что уровень самоубийств снижается во время кризисов, он возрастет, как только непосредственный кризис – в данном случае пандемия COVID-19 – окажется позади, и предотвращение суицидов также требует своевременных и эффективных превентивных мер [21].

По нашему мнению, основанному на данных многочисленных исследований, снижение потребления алкоголя может в значительной степени способствовать уменьшению суицидальных рисков, связанных с пандемией.



Большое значение в решении многих вопросов пандемии, включая проблему злоупотребления алкоголем и других психических нарушений, ассоциированных с COVID-19, придается развитию телемедицинских технологий с видеоконсультациями пациентов, возможностью дистанционного консилиума, системой электронных рецептов и пересмотром соотношения амбулаторных и стационарных видов медицинской помощи [25].

Резюмируя приведенные данные, следует заключить, что злоупотребление алкоголем в период пандемии COVID-19 представляет серьезную проблему мирового

общественного здравоохранения, выходящую далеко за пределы наркологии и психиатрии, создает предпосылки для ухудшения психического и физического здоровья населения многих стран, способствует распространению и тяжелому течению коронавирусной инфекции и требует безотлагательного применения рациональных профилактических и терапевтических, в том числе дистанционных, вмешательств.

**Конфликт интересов.** Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

**Conflict of interests.** The author declares that there is not conflict of interests.

## Литература / References

1. Saunders JB, Conigrave KM, Latt NC et al (Editors). *Addiction Medicine (Oxford Specialist Handbooks)*. Second Ed. Oxford: Oxford University Press, 2016.
2. Stockwell T, Andreasson S, Cherpitel C et al. The burden of alcohol on health care during COVID-19. *Drug-Alcohol-Rev* 2020. DOI: 10.1111/dar.13143; online ahead of print.
3. Manthey J, Shield KD, Rylett M et al. Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: a modelling study. *Lancet* 2019; 393 (10190): 2493–502. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)32744-2
4. WHO Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization, 2019.
5. Satre DD, Hirschtritt ME, Silverberg MJ, Sterling SA. Addressing problems with alcohol and other substances among older adults during the COVID-19 pandemic. *Am-J-Geriatr-Psychiatry* 2020; 28 (7): 780–3. DOI: 10.1016/j.jagp.2020.04.012
6. Chick J. Alcohol and COVID-19. *Alcohol-Alcohol* 2020; 55 (4): 341–2. DOI: 10.1093/alcalc/agaao39
7. Finlay I, Gilmore I. Covid-19 and alcohol—a dangerous cocktail. *BMJ* 2020; 369: m1987. DOI: 10.1136/bmj.m1987
8. Lechner WV, Laurene KR, Patel S et al. Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addict-Behav*, 2020; 110: 106527. DOI: 10.1016/j.addbeh.2020.106527
9. Clay JM, Parker MO. Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: A potential public health crisis? *Lancet Pub Health* 2020; 5 (5): e259. DOI: 10.1016/S2468-2667(20)30088-8
10. Barbara G, Facchin F, Micci L et al. COVID-19, lockdown, and intimate partner violence: Some data from an Italian service and suggestions for future approaches. *J Womens Health (Larchmt)* 2020; 29 (10): 1239–42. DOI: 10.1089/jwh.2020.8590
11. Fatke B, Hölzle P, Frank A, Förstl H. COVID-19 crisis: early observations on a pandemic's psychiatric problems. *Dtsch Med Wochenschr* 2020; 145 (10): 675–81. DOI: 10.1055/a-1147-2889
12. Silva AFD, Estrela FM, Soares CFS et al. Marital violence precipitating/intensifying elements during the Covid-19 pandemic. *Cien Saude Colet* 2020; 25 (9): 3475–80. DOI: 10.1590/1413-81232020259.16132020
13. Da BL, Im GY, Schiano TD. COVID-19 hangover: a rising tide of alcohol use disorder and alcohol-associated liver disease. *Hepatol* 2020. DOI: 10.1002/hep.31307. Online ahead of print.
14. Narasimha VL, Shukla L, Mukherjee D et al. Complicated alcohol withdrawal—an unintended consequence of COVID-19 lockdown. *Alco Alcohol* 2020; 55 (4): 350–3. DOI: 10.1093/alcalc/agaao42
15. Varma RP. Alcohol withdrawal management during the Covid-19 lockdown in Kerala. *Indian J Med Ethics* 2020; 2: 105–6. DOI: 10.20529/IJME.2020.042
16. Ahmed S, Khaium MO, Tazmeem F. COVID-19 lockdown in India triggers a rapid rise in suicides due to the alcohol withdrawal symptoms: Evidence from media reports. *Int J Soc Psychiatry* 2020; 66 (8): 827–9. DOI: 10.1177/0020764020938809
17. Sher J. Fetal alcohol spectrum disorders: preventing collateral damage from COVID-19. *Lancet Public Health* 2020; 5 (8): e424. DOI: 10.1016/S2468-2667(20)30159-6
18. Dubey MJ, Ghosh R, Chatterjee S et al. COVID-19 and addiction. *Rev Diabetes Metab Syndr* 2020; 14 (5): 817–23. DOI: 10.1016/j.dsx.2020.06.008
19. López-Pelayo H, Aubin H-J, Drummond C et al. “The post-COVID era”: challenges in the treatment of substance use disorder (SUD) after the pandemic. *BMC Med* 2020; 18 (1): 241. DOI: 10.1186/s12916-020-01693-9
20. Melamed OC, Hauck TS, Buckley L et al. COVID-19 and persons with substance use disorders: Inequities and mitigation strategies. *Subst-Abus* 2020; 41 (3): 286–91. DOI: 10.1080/08897077.2020.1784363
21. Wasserman D, Iosue M, Wuestefeld A, Carli V. Adaptation of evidence-based suicide prevention strategies during and after the COVID-19 pandemic. *World Psychiatry* 2020; 19 (3): 294–306. DOI: 10.1002/wps.20801
22. Haddadi S, Murthi M, Salloum I, Mirsaeidi MS. COVID-19: Risk of alcohol abuse and psychiatric disorders. *Respir Med Case Rep* 2020; 31: 101222. DOI: 10.1016/j.rmcr.2020.101222
23. Testino G. Are patients with alcohol use disorders at increased risk for Covid-19 infection? *Alco Alcohol* 2020; 55 (4): 344–6. DOI: 10.1093/alcalc/agaao37
24. Ojo AS, Balogun SA, Williams OT, Ojo OS. Pulmonary fibrosis in COVID-19 survivors: Predictive factors and risk reduction strategies. *Review Pulm Med* 2020; 2020: 6175964. DOI: 10.1155/2020/6175964
25. Ohannessian O, Duong TA, Odone A. Global telemedicine implementation and integration within health systems to fight the COVID-19 pandemic: A call to action. *JMIR Public Health Surveill* 2020; 6 (2): e18810. DOI: 10.2196/18810

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

**Сиволан Юрий Павлович** – д-р мед. наук, проф. каф. психиатрии и наркологии ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» (Сеченовский Университет). E-mail: yura-sivolap@yandex.ru; ORCID: 0000-0002-4494-149X

**Yury P. Sivolap** – D. Sci. (Med.), Prof., Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University). E-mail: yura-sivolap@yandex.ru; ORCID: 0000-0002-4494-149X

Статья поступила в редакцию / The article received: 16.11.2020

Статья принята к печати / The article approved for publication: 19.11.2020