

Салимханова Э.Д. – студент
Дёмина Н.Р. - студентка
Мурзакаев А.А. – ассистент кафедры

Information about the authors

Salimkhanova E.D. - student
Demina N.R., - student
Murzakaev A.A. - department assistant

УДК: 614.2

АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ И СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Лада Николаевна Катекина¹, Наргиза Илхомовна Надырова², Диана Михайловна Гамбарян³, Наталья Сергеевна Женихова⁴, Екатерина Сергеевна Стяжкина⁵, Екатерина Антоновна Пахмутова⁶, Екатерина Ивановна Бабушкина⁷, Владимир Иванович Потапов⁸

¹⁻⁸ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹lada.katekina@mail.ru

Аннотация

Введение. Повышение суицидальной активности обусловлено ростом злоупотребления алкоголя. Алкогольная зависимость рассматривается как заболевание с выраженной аутоагрессией, приводящей к суицидальным действиям. **Цель исследования** - анализ уровня суицидального риска у пациентов с алкогольной зависимостью, проходивших лечение в наркологическом отделении в 2009, 2021гг. **Материалы и методы.** Объект исследования – истории болезней пациентов с алкогольной зависимостью, проходивших стационарное лечение в 2009, 2021гг. Использовался статистический метод расчета показателей. **Результаты.** Возраст совершения суицидальных попыток - 20-59 лет (2009г. – 7,6% пациентов; 2021г. – 5,0%). Не работали 5,0% пациентов (2021г.) и 3,8% - (2009г.). Часть пациентов не имели семьи: никогда не вступали в брак 2,2% (2009г.), 1,6% (2021г.); состоят в разводе 1,3% (2009г.), 2,3% (2021г.). **Обсуждение.** Факторами суицидального риска пациентов с алкогольной зависимостью являются: возраст и семейное положение, общественно-профессиональный статус. **Выводы.** Раннее выявление факторов риска способствует снижению числа суицидов.

Ключевые слова: алкогольная зависимость, индикаторы суицидального риска

ALCOHOL ADDICTION AND SUICIDAL BEHAVIOR

Lada N. Katekina¹, Nargiza I. Nadyrova², Diane M. Gambaryan³, Natalya S. Zhenikhova⁴, Ekaterina S. Styazhkina⁵, Ekaterina A. Pakhmutova⁶, Ekaterina I. Babushkina⁷, Vladimir I. Potapov⁸

¹⁻⁸Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

¹lada.katekina@mail.ru

Abstract

Introduction. The increase in suicidal activity is due to an increase in alcohol abuse. Alcohol dependence is considered as a disease with pronounced autoaggression leading to suicidal actions. **The aim of the study** - analysis of the level of suicidal risk in patients with alcohol dependence who were treated in the narcological department in 2009, 2021. **Materials and methods.** The object of the study is the medical history of patients with alcohol dependence who underwent inpatient treatment in 2009, 2021. The statistical method of calculating indicators was used. **Results.** The age of suicide attempts is 20-59 years (2009 - 7.6% of patients; 2021 – 5.0%). 5.0% of patients (2021) and 3.8% (2009) did not work. Some patients did not have a family: 2.2% (2009), 1.6% (2021) never married; 1.3% (2009), 2.3% (2021) are divorced. **Discussion.** The suicidal risk factors of patients with alcohol dependence are: age and marital status, social and professional status. **Conclusions.** Early detection of risk factors helps to reduce the number of suicides. **Keywords:** alcohol dependence, indicators of suicide risk

ВВЕДЕНИЕ

На протяжении последних десятилетий суицидальное поведение приобретает глобальный характер, а суицидальные попытки становятся формой поведения человека в кризисной ситуации. В докладе Всемирной организации здравоохранения «Предотвращение самоубийств. Глобальный императив» (2014) отмечено, что ежегодно около одного миллиона человек умирают в результате самоубийства; «глобальный» коэффициент смертности составляет 16 чел. на 100 тыс. человек. Распространенность самоубийств отражает экономический статус социума, уровень национального здоровья и культуры, а также степень адаптации населения к изменениям, происходящих в социокультурной среде обитания [1]. Проблеме суицидального поведения уделяется большое внимание, особенно в аспекте предотвращения. Так в РФ начинается разработка Национальной стратегии по профилактике самоубийств с целью: уменьшения числа самоубийств и суицидальных попыток; создание комплексной системы по профилактике самоубийств и суицидальных попыток; повышение информированности российского общества о возможности профилактики самоубийств. Повышается актуальность проблемы взаимосвязи самоубийств с алкоголизацией населения [2]. В последние десятилетия во многих странах мира отмечается суицидальная активность, обусловленная алкогольной аутоагрессией [2]. Научные данные указывают, что к группе риска совершения суицида относятся лица, злоупотребляющие алкоголем [2].

В настоящее время алкогольная зависимость рассматривается как заболевание с выраженной аутоагрессивной основой, на фоне которой наблюдается увеличение суицидов [3].

Цель исследования - анализ уровня суицидального риска у пациентов с алкогольной зависимостью.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Изучение историй болезней пациентов с алкогольной зависимостью, проходивших лечение в наркологическом отделении в 2009, 2021гг., с использованием статистического метода расчета показателей.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Авторами было проанализировано 224 истории болезни пациентов наркологического отделения за 2009г. и 222 истории болезни за 2021г. Выявлено, что у части пациентов в анамнезе были суицидальные попытки в состоянии алкогольного опьянения. Так в 2009г. совершили суицидальные попытки 8,5% пациентов от общего числа, обследованных историй болезни; в 2021г. - 5,4%. По данным медицинской документации большая часть пациентов совершили суицидальные попытки в возрасте 20-59 лет (2009г. – 7,6%; 2021г. – 5,0%). Из них большая часть пациентов не работали: 5,0% пациентов (2021г.) и 3,8% пациентов (2009г.). Также выявлено, что часть пациентов не имели семьи: никогда не вступали в брак 2,2% (2009г.), 1,6% (2021г.); состоят в разводе 1,3% (2009г.), 2,3% (2021г.).

ОБСУЖДЕНИЕ

Алкогольная зависимость является поведенческим индикатором суицидального риска у пациентов. Уровень суицидальной активности у лиц с синдромом алкогольной зависимости в 50 раз выше, чем в общей популяции [4]. Пик суицидальных попыток среди пациентов с хроническим алкоголизмом приходится на возраст 25-49 лет [4]. Эти данные подтверждаются исследованием - большая часть пациентов совершили суицидальные действия в трудоспособном возрасте 20-59 лет (2009г. – 7,6%; 2021г. – 5,0%).

Авторы статьи предприняли попытку исследовать факторы суицидального риска у пациентов наркологического отделения, имеющих в анамнезе суицидальные попытки в состоянии алкогольного опьянения в 2009 и в 2021годах. С этой целью были рассмотрены факторы суицидального риска: возраст и семейное положение, общественно-профессиональный статус.

Возраст пациента. У мужчин частота самоубийств увеличивается с возрастом и пик суицидальных действий наблюдается: в среднем возрасте (35-44 лет) и в зрелом возрасте (55-64 лет). Выявлено, что у всех пациентов наркологического отделения в возрасте от 20 до 59 лет в состоянии алкогольного опьянения были суицидальные попытки (2009г. – 7,6%; 2021г. – 5,0%), что подтверждается прогностическими критериями суицидального риска [4].

Образование и общественно-профессиональный статус пациента. Потеря работы, социального статуса или финансовой поддержки является прогностическим критерием суицидального риска [4,5]. Выявлено, что большая часть пациентов не работали. Так в 2021 году не работали 5,0% пациентов, тогда как в 2009 году - 3,8% пациентов. Таким образом, число неработающих пациентов в 2021г. превышало число неработающих пациентов в 2009г. в 1,3 раза, что также подтверждается прогностическими критериями суицидального риска [4]. Кроме того, уровень суицидальных действий выше среди лиц с невысоким социальным статусом. Так, 95% пациентов с суицидальными тенденциями имели средне-специальное и среднее образование (2009г.), 42% пациентов - 2021г., что подтверждается критериями высокого риска суицида [5].

Семейное положение. Особенности внутрисемейных отношений и неустроенность личной жизни являются индикатором суицидального риска. Большая часть суицидальных действий (3,5% пациентов - 2009г. и 3,9% - 2021г.) совершена одинокими пациентами (холостыми и разведенными), что подтверждается прогностическими критериями суицидального риска [5]. Таким образом, разрыв семейных связей, одиночество приводит к социальной дезадаптации, являющейся причиной суицидального риска пациентов с алкогольной зависимостью [2,6].

Таким образом, раннее выявление ситуационных индикаторов суицидального риска у пациентов с алкогольной зависимостью способствует снижению суицидов.

ВЫВОДЫ

1. Пациенты с алкогольной зависимостью совершают суицидальные действия в трудоспособном возрасте 20-59 лет (2009г. – 7,6%; 2021г. – 5,0%).

2. Большая часть пациентов с алкогольной зависимостью не работает: 5,0% пациентов (2021г.) и 3,8% пациентов (2009г.).

3. У 3,5% одиноких пациентов (холостых и разведенных) в 2009г. и у 3,9% одиноких пациентов в 2021г. выявлены суицидальные попытки.

4. Результаты, полученные при исследовании, можно будет использовать в предотвращении суицидов: раннее выявление индикаторов суицидального риска, снижение потребления алкоголя и активное лечение алкогольной зависимости.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Говорин Н.В., Сахаров А.В. Алкогольная смертность. Издательство «Иван Федоров». Томск; Чита, 2012. 162 с.

2. Разводовский Ю.Е. Алкоголь и суициды: популяционный уровень взаимосвязи //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2004. №2. С. 48-52.

3. Клиническая и суицидологическая характеристика больных с алкогольной зависимостью с сопутствующим пограничным расстройством личности / Шитов Е.А., Меринов А.В., Шустов Д.И. и др. // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова, - 2015. - №4. - С. 87-90.

4. Юрьева Л.Н. Клиническая суицидология: монография. Днепропетровск: Пороги, 2006. – 470 с.

5. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. Из синопсиса по психиатрии. Москва «Медицина», 2002, - Т.2.- С. 18-30.

6. Нашкенова А.М. О факторах риска суицидального поведения //Вестник КАЗНМУ. 2012. №4. С. 90-94.

Сведения об авторах

Л.Н. Катекина - студентка

Н.И. Надырова - студентка

Д.М. Гамбарян - студентка

Н.С. Женихова - студентка
Е.С. Стяжкина - студентка
Е.А. Пахмутова - студентка
Е.И. Бабушкина – кандидат медицинских наук, доцент
В.И. Потапов - кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

L.N. Katekina - student
N.I. Nadyrova - student
D.M. Gambaryan - student
N.S. Zhenikhova - student
E.S. Styazhkina - student
E.A. Pakhmutova - student
E.I. Babushkina - PhD in Medicine, Associate Professor
V.I. Potapov - PhD in Medicine, Associate Professor

УДК: 364.277: 616.891.7

ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОЕ РАССТРОЙСТВО КАК ФАКТОР РИСКА СУИЦИДА

Кирилл Сергеевич Кирьянов¹, Екатерина Николаевна Полохович², Азат
Айдарович Мурзакаев^{3,4}

¹⁻³ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Екатеринбург, Россия.

⁴ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница»,
Екатеринбург, Россия.

¹kiryakov0101@yandex.ru

Аннотация

Введение. В статье приведены результаты исследования влияния обсессивно-компульсивного расстройства на суицидальную активность. **Цель исследования** - установление связи между наличием у пациента обсессивно-компульсивного расстройства и риском суицидальных идеаций или поведения. **Материалы и методы.** Материалами для исследования стали данные в виде структурированных анкет выживших суицидентов. Методом исследования был выбран количественный анализ анкет. Исследуемая группа включала 609 пациентов, 487 из которых совершили попытку суицида, 122 – завершённый суицид (по предварительным данным). **Результаты.** Среди 487 опрошенных суицидентов установленные психические расстройства имелись у 92 пациентов. Поскольку диагноз обсессивно-компульсивного расстройства не был установлен ни у одного из суицидентов, можно предположить, что имеющиеся психические расстройства могли либо в своей структуре иметь обсессивно-компульсивные симптомы и поэтому диагноз ОКР не вынесен отдельно, либо симптомы имеющегося расстройства, в силу своей выраженности способны были маскировать клинику ОКР. **Обсуждение.** По данным нашего исследования в большинстве случаев суицидогенный конфликт после совершения