

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАРАСУИЦИДОВ В Г. ЧИТЕ

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Проблема самоубийств с каждым годом приобретает все более глобальный характер, а суицидальные попытки (парасуициды) все чаще становятся формой поведения, к которой прибегает человек в той или иной кризисной ситуации. Имеющиеся данные свидетельствуют о неуклонном росте числа суицидов и покушений на самоубийство в большинстве стран мира. Не является исключением и Российская Федерация. Частота завершённых суицидов в нашей стране в последние годы находится на уровне 36-38 случаев на 100 тыс. населения [1, 3].

Статистика парасуицидов колеблется в значительных пределах: от 60 до 220 на 100 тыс. населения [2]. Трудности сбора объективных данных обусловлены в первую очередь тем, что в публикации попадает приблизительно один из 4-10 случаев [6]. При этом количество попыток самоубийства в 10-20 раз превышает число завершённых суицидов, что характеризует истинные масштабы происходящего. Особенно серьёзной проблемой являются повторные парасуициды [4]. Из тех, кто совершил парасуицид, как правило, 20-60% повторяет его в течение первого последующего года, причем в 50% «успешно». Однако достаточно надежных критериев прогноза повторной суицидальной попытки пока не выработано. Поэтому детальное изучение клинико-эпидемиологических аспектов суицидальных попыток имеет большое научное и практическое значение [5]. В первую очередь это относится к выявлению региональных особенностей суицидального поведения. По данным 2003 г., максимальный разброс частоты самоубийств по отдельным субъектам Федерации составляет 121 раз [1, 5]. Это определяет необходимость изучения дополнительных факторов, влияющих на уровень самоубийств в конкретных регионах.

Одной из территорий с наибольшей распространенностью суицидов является Читинская область [1]. Поэтому неблагоприятная суицидологическая ситуация в Забайкалье требует тщательного изучения с целью выявления ведущих факторов суицидогенеза и разработки обоснованной комплексной программы профилактики, направленной на снижение частоты самоубийств.

Целью данного исследования явилось изучение эпидемиологических, социальных и клинических аспектов парасуицидов в г. Чите с определением роли алкогольного фактора в их возникновении.

Материалы и методы

Работа основывается на данных ретроспективного анализа историй болезни лиц, совершивших суицидальные попытки и госпитализированных в отделение неврологии Областной клинической больницы; отделения неврологии, травматологии, Токсикологический

Резюме

В статье представлен анализ суицидальных попыток в г. Чите за период с 1995 по 2004 г. В ходе исследования установлено влияние возраста, пола, сезонности, фаз лунного цикла, социальных факторов, психического здоровья, алкогольного опьянения на суицидальную активность. Приведенные данные свидетельствуют как об отсутствии какой-либо системы превенции повторных суицидальных действий в Чите, так и о весомом вкладе алкогольного фактора в суицидогенез. Поэтому наиболее эффективным профилактическим мероприятием является снижение потребления алкоголя в популяции и лечение алкоголизма как основного заболевания.

A.V. Sakharov, N.V. Govorin

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF SUICIDE ATTEMPTS IN THE CITY OF CHITA

Chita state medical academy, Chita

Summary

In the article the analysis of suicide attempts in the city of Chita for the period from 1995 to 2004 is submitted. During the research influence of age, gender, seasonal prevalence, phases of a lunar cycle, social factors, mental health, and alcoholic intoxication on suicide activity have been determined. The received findings confirm absence of any system of prevention of repeated suicide attempts in Chita, and powerful contribution of alcoholic factor to occurrence of suicide attempts. Therefore the most effective preventive action is decrease in consumption of alcohol in population and treatment of alcoholic dependence as a main disease.

и Ожоговый центры городской клинической больницы №1 за период с 1995 года по 2004 г.

Результаты и обсуждение

Было проанализировано 2760 случаев совершения суицидальных попыток. В динамике за 10 лет обращаемость населения в вышеперечисленные стационары по поводу данной формы аутоагрессивного поведения оставалась стабильной. Парасуициды совершили 73,7% женщин (2033), 26,3% мужчин (727). Это свидетельствует о значительном преобладании попыток самоубийств у женщин (соотношение ж:м равно 2,8:1). Присутствует зависимость от способа: при отравлениях женщины (ж) составили 77,6%, мужчины (м) 22,4% (3,5:1), при самопорезах — 32,6 и 67,4% (1:2); при попытках самоповешения — 16,9 и 83,1% (1:4,9); при попытках самосожжения — 14 и 86% (1:6) соответственно. Такие

попытки, как падения с высоты, падения под транспорт, самострелы, совершали только мужчины.

При анализе возрастных групп получено следующее распределение: дети до 15 лет — 1,7%; подростки от 15 до 18 лет — 13,4%; лица в возрасте 18-25 лет — 32,6%; 26-50 лет — 42,3%; 51-65 лет — 7,8%; 66 лет и старше — 2,2%.

Анализ способов совершения попыток самоубийств выявил следующее: медикаментозные отравления составили 76,6%; прием уксусной кислоты и других химических жидкостей — 16,6%; попытки самоповешения — 4,7%; самопорезы — 1,67%; попытки самосожжения — 0,25%; падения с высоты — 0,07%; огнестрельные повреждения — 0,07%; падения под транспорт — 0,04%. У лиц, совершивших суицидальную попытку, выявлены хронический алкоголизм — 7,1%, причем алкогольные психозы составили 0,8%, алкогольная депрессия — 1% (от больных хроническим алкоголизмом — 10,7 и 13,8% соответственно). Шизофрения регистрировалась у 5,1%, МДП — у 0,3%, циклотимия — у 0,1%, реактивная депрессия — у 2,1%. Эпилепсия была у 3,5%, ОЗГМ — у 0,7%, умственная отсталость — у 0,5%, расстройства личности — у 1,6%, наркомания — у 1,4%. Таким образом, вышеперечисленная сопутствующая психопатология выявлена в совокупности у 24,2% суицидентов.

По социальному статусу суициденты разделились следующим образом: неработающие составили 44,9%, работающие — 25,4%, учащиеся — 16,8%, пенсионеры — 5,5%, инвалиды — 7,4%. Ситуацией, которая привела к совершению парасуицида, 41,5% суицидентов называли «конфликт в семье».

При выявлении сезонности получено относительно равномерное распределение попыток самоубийств по месяцам, с небольшим увеличением в марте и мае. Распределение попыток по дням синодического лунного цикла оказалось стабильным с небольшим ростом в фазу 3/4 и тенденцией к росту в новолуние.

Анализ показал, что 32% суицидентов находились в стационаре менее 1 койко-дня, 33% — от 1 до 5 койко-дней; 35% — более 5 койко-дней. Это убедительно свидетельствует о том, что большая часть суицидентов остается без консультации психиатра, а профилактикой повторных суицидальных действий никто не занимается. Установленное количество попыток самоубийств, принятых в алкогольном опьянении, составило 40,4% (мужчин — 52,1%, женщин — 36,3%). Женщин среди них было 66%, мужчин 34% (соотношение ж:м равно 1,9:1). Распределение по возрасту выглядело следующим образом: дети до 15 лет — 1,2%; подростки от 15 до 18 лет — 7,6%; лица в возрасте 18-25 лет — 26,6%; 26-50 лет — 56,6%; 51-65 лет — 7,0%; 66 лет и старше — 1%.

Если рассматривать по отдельным возрастным группам, то в группе до 15 лет в алкогольном опьянении находилось 27,7%; 15-18 лет — 23%; 18-25 лет — 33%; 26-50 лет — 54,2%; 51-65 лет — 36,5%; 66 лет и старше — 18%. При анализе способов совершения парасуицидов в состоянии алкогольного опьянения получены следующие данные: медикаментозные отравления — 70,8%; прием уксусной кислоты и других химических жидкостей — 18,2%; попытки самоповешения — 8,2%; самопорезы — 2,1%; попытки самосожжения — 0,3%; падения с высоты — 0,1%; огнестрельные повреждения — 0,2%; падения под транспорт — 0,1%. У суицидентов

в алкогольном опьянении больше в удельном весе способов составили самоповешения и самопорезы.

Среди лиц, совершивших попытки отравления медикаментами, в состоянии алкогольного опьянения находилось 37,4%; отравления уксусной кислотой и другими химическими жидкостями составили 44,4%; самоповешения — 56,9%; самопорезы — 50%; самосожжения — 42,9%; падения с высоты — 50%; самострелы и падения под транспорт — 100%.

У суицидентов в алкогольном опьянении хронический алкоголизм составил 15,3%, шизофрения — 1,5%, МДП — 0,1%, циклотимия — 0,2%, реактивная депрессия — 1,1%, эпилепсия — 2,7%, умственная отсталость — 0,2%, ОЗГМ — 0,5%, расстройства личности — 1,1%, наркомания — 1,1%. Вышеперечисленная сопутствующая патология выявлена в совокупности у 23,8% суицидентов, но большую часть составляет хронический алкоголизм.

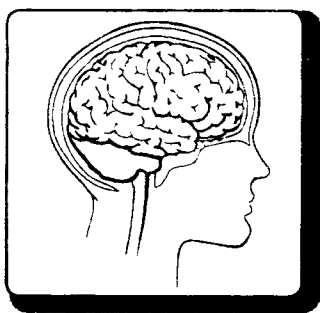
Распределение по социальному статусу выглядело следующим образом: неработающие — 54%, работающие — 30,5%, учащиеся — 7,3%, пенсионеры — 3%, инвалиды — 5,2%, т.е. среди суицидентов с алкогольным опьянением было больше неработающих в сравнении с работающими, значительно меньше учащихся, пенсионеров и инвалидов. При анализе сезонности парасуицидов, совершенных в алкогольном опьянении, выражены пик в марте (11,8%), а также увеличение в апреле-мае и декабре.

Продолжающийся рост количества случаев парасуицидов, совершаемых в современном обществе, недостаточное изучение их особенностей и тенденций, отсутствие хороших результатов в превентивных мерах определяет актуальность дальнейших исследований в данной области. Вместе с тем разработка и применение именно клинко-эпидемиологических подходов является весьма необходимым, в том числе в аспекте развития программ по профилактике суицидов и уменьшению демографического кризиса в нашей стране. Полученные нами данные свидетельствуют как об отсутствии какой-либо системы превенции повторных суицидальных действий в нашем городе, так и о весомом вкладе алкоголя в суицидальную активность населения. В связи с этим наиболее эффективным профилактическим мероприятием является снижение потребления алкоголя в популяции и лечение алкоголизма как основного заболевания. Это указывает на необходимость принятия не только узко-медицинских мер, но и на весомую роль государства в борьбе с пьянством и алкоголизмом и, следовательно, с суицидальными тенденциями в обществе.

Л и т е р а т у р а

1. Дмитриева Т.Б., Положий Б.С. // Вестник Российской АМН. 2006. №8. С. 18-22.
2. Лопатин А.А. // Социальная и клиническая психиатрия. 2000. Т.10. Вып. 3. №3. С. 26-30.
3. Немцов А.В. // Вопросы наркологии. 2002. №4. С. 53-60.
4. Попик И.Г. Особенности постсуицидального периода у лиц с различным состоянием психического здоровья: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2002. 26 с.
5. Сливко К.Ю. Клиническая классификация нефатальных суицидентов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Владивосток, 2003. 22 с.
6. Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм. М.: Когито-Центр, 2005. 214 с.





УДК 615.844.4 : 616.89 - 008.441.13

С.Ф. Воропаев, И.П. Логинов

ВЛИЯНИЕ ДИНАМИЧЕСКОЙ ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ НА ФАКТОРЫ АДАПТИВНОЙ ЗАЩИТЫ У БОЛЬНЫХ ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ В ПОСТАБСТИНЕНТНОМ ПЕРИОДЕ

*Дальневосточный государственный медицинский университет,
г. Хабаровск*

Применение в наркологической практике классического иглоукалывания в нашей стране берет начало с конца 70-х гг. [1] и в настоящее время получило широкое распространение при лечении и профилактике очень широкого круга заболеваний. Наряду с этим при лечении опиоидной зависимости нашли применение различные методы электропунктурной рефлексотерапии.

Метод динамической электронеуростимуляции (ДЭНС) и его применение в рефлексотерапии были апробированы авторами при лечении различных заболеваний [2]. В этом методе электронеуростимуляция рефлексогенных зон осуществляется импульсным электрическим током широкой частотной базы ($0,05 - 2 \times 10^3$ Гц.) Как показывают современные биофизические исследования, эффективность лечебного эффекта зависит от частоты стимулирующего тока, что связывается с проявлением биорезонансных эффектов в самоорганизованных биологических системах и позволяет повысить эффективность внешнего воздействия при стимуляции механизмов адаптивной защиты организма [3].

Известно, что у больных опиоидной зависимостью в постабстинентном периоде на начальной стадии становления терапевтической ремиссии могут наблюдаться остаточные явления в виде непреодолимого влечения к наркотику, пониженного настроения, дисфории, психического дискомфорта, астении, нарушений сна. В этот период легко актуализируется влечение к наркотику, что влияет на поведение больных. Они вновь становятся дисфоричными, злобными, требуют под любым предлогом выписки, дезорганизуют работу в отделении (если находятся в стационаре). По незначительному поводу у них снижается настроение, возникают суицидальные тенденции, что требует проведения своевременных адекватных терапевтических мероприятий. Период отставленных проявлений абстинентного синдрома может продолжаться от 2 до 5 нед. после исчезновения острой симптоматики. В это время характерно снижение адаптивной защиты организма, с которым связана легкость возникновения острых и обострения хронических висцеральных заболеваний [4]. Продолжительность персистенции и тяжесть резидуальных абстинентных проявлений во многом определяются ацетилаторным фенотипом организма, требующим индивидуального терапевтического подхода [5].

Целью данного исследования явилось изучение эффективности факторов адаптивной защиты организма у больных опиоидной зависимостью с различным ацетилаторным фенотипом в постабстинентном пери-

Резюме

В работе приведены результаты исследования адаптивной защиты организма у больных опиоидной зависимостью с учетом исходного метаболического статуса на начальной стадии становления терапевтической ремиссии при терапии методом динамической электронеуростимуляции рефлексогенных зон (ДЭНС-терапия). Применение ДЭНС-терапии у больных с различным типом метаболизма выявило отчетливую тенденцию к нормализации биохимических показателей и способствовало исчезновению постабстинентной симптоматики у большинства пациентов.

Проведенные исследования показывают, что положительный эффект ДЭНС-терапии среди больных с быстрым типом метаболизма имел место у 80,9%, в то время как при медленном ацетилаторном метаболизме у 53,8%. На основании анализа динамики показателей симпатоадреналовой системы у больных опиоидной зависимостью до и после проведения ДЭНС-терапии обсуждаются механизмы ремиссии.

S.F. Voropaev, I.P. Loginov

EFFECT OF DYNAMIC ELECTRONEUROSTIMULATION ON THE FACTORS OF ADAPTIVE PROTECTION IN PATIENTS WITH OPIUM ADDICTION IN A POSTABSTINENT PERIOD

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

This paper shows the investigation results of adaptive protection in patients with opium addiction in view of the initial metabolic status at the initial phase of therapeutic remission in the treatment by the dynamic electroneurostimulation of reflexogenic areas (DENS-therapy).

The use of DENS-therapy in patients with various metabolism types has revealed a clear trend toward normalization of biochemical indicators and facilitated the termination of postabstinent symptoms in most of patients. The studies conducted reveal that the positive effect of the DENS-therapy was observed in 80,9% of patients with a rapid metabolism type, while in a slow acetylator type in 53,8%.

оде на начальной стадии становления терапевтической ремиссии при терапии методом динамической электронеуростимуляции рефлексогенных зон.