

УДК: 616.89-008.441.44

ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПРИ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Пашаева Наида Валеховна, Муравлева Анастасия Олеговна, Лагута Кирилл Александрович, Мурзакаев Азат Айдарович

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Суицидальное поведение остается одной из наиболее острых социально-медицинских проблем современности. Его связь с психическими и соматическими расстройствами требует постоянного мониторинга и анализа для разработки эффективных профилактических мер. **Цель исследования** – анализ особенностей суицидального поведения при соматических заболеваниях. **Материал и методы.** Были предоставлены лечебно-профилактическими учреждениями Свердловской области в виде медицинской документации пациентов, переживших попытку суицида. **Результаты.** Психические расстройства в 4,4 раза чаще приводят к суициду, чем соматические заболевания. Наибольший риск суицида наблюдается при сердечно-сосудистых заболеваниях (СКЗ 7,12 на 100 тыс.), онкологических заболеваниях (6,66 на 100 тыс.) и патологиях органов ЖКТ (6,3 на 100 тыс.). **Выводы.** Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) и психические расстройства выделяются как значимые факторы, повышающие риск суицидального поведения. Особую опасность представляют длительные психосоматические расстройства, которые при продолжительности свыше двух лет существенно увеличивают вероятность суицида.

Ключевые слова: суицид, соматические заболевания, психические расстройства

FEATURES OF SUICIDAL BEHAVIOR IN SOMATIC DISEASES

Pashayeva Naida Valekhovna, Muravleva Anastasia Olegovna, Laguta Kirill Alexandrovich, Murzakaev Azat Aidarovich

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology

Ural State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Suicidal behavior remains one of the most acute social and medical problems of our time. Its association with mental and somatic disorders requires constant monitoring and analysis in order to develop effective preventive measures. **The aim of the study** is to analyze the characteristics of suicidal behavior in somatic diseases. **Materials and methods.** They were provided by the medical institutions of the Sverdlovsk region in the form of medical documentation for patients who had survived a suicide attempt. **Results.** Mental disorders are 4.4 times more likely to lead to suicide than somatic diseases. The highest risk of suicide is observed in cardiovascular diseases (CKD 7.12 per 100 thousand), oncological diseases (6.66 per 100 thousand) and pathologies of the gastrointestinal tract (6.3 per 100 thousand). **Conclusions.** Cardiovascular diseases (CVD) and psychiatric disorders are identified as significant factors that increase the risk of suicidal behavior. Long-term psychosomatic disorders are particularly dangerous, which, if they last more than two years, significantly increase the likelihood of suicide.

Keywords: suicide, somatic diseases, mental disorders

ВВЕДЕНИЕ

Суицидальное поведение остается одной из наиболее острых социально-медицинских проблем современности. Его связь с психическими и соматическими расстройствами требует постоянного мониторинга и анализа для разработки эффективных профилактических мер. В последние годы наблюдаются значительные изменения в структуре суицидальных случаев, включая влияние пандемии COVID-19, социально-экономических кризисов и улучшения диагностики психических заболеваний [1,2,3]. Данное исследование направлено на изучение роли соматических и психических расстройств, а также выявление ключевых факторов, влияющих на их распространенность.

Цель исследования – анализ особенностей суицидального поведения при соматических заболеваниях.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Материалы для исследования были предоставлены лечебно-профилактическими учреждениями Свердловской области в виде медицинской документации пациентов, переживших попытку суицида. Методология исследования основана на анализе структурированной анкеты, разработанной при участии одного из авторов работы и направленной на изучение специфических черт суицидального поведения у выживших после попытки суицида, включая аспекты взаимосвязи с соматическими заболеваниями. Для реализации проекта были обработаны данные анкетирования 15 527 пациентов. При этом применялись следующие математические методы: расчет абсолютных и относительных изменений показателей для оценки динамики параметров; стандартизированный коэффициент заболеваемости (СКЗ) как инструмент оценки риска суицидальных эпизодов в контексте соматической патологии; критерий χ^2 (хи-квадрат) для выявления статистически значимых гендерных различий; а также визуализация данных с помощью таблиц и диаграмм, что позволило выявить ключевые тенденции в исследуемой выборке. Этот подход обеспечил комплексный анализ эпидемиологических, клинических и демографических факторов, влияющих на суицидальное поведение, с акцентом на роль соматических заболеваний в формировании риска.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Психические расстройства в 4,4 раза чаще приводят к суициду, чем соматические заболевания. Наибольший риск суицида наблюдается при сердечно-сосудистых заболеваниях (СКЗ 7,12 на 100 тыс.), онкологических заболеваниях (6,66 на 100 тыс.) и патологиях органов ЖКТ (6,3 на 100 тыс.) (Рис. 1). При этом женщины с соматическими расстройствами совершают суициды в 1,8 раза чаще мужчин ($\chi^2 = 10,9$; $p < 0,05$), что отражено в демографических данных (Таблица 1): 66% случаев приходится на женщин, а 33% – на лиц старше 65 лет (Рис. 2). Коморбидность психических и соматических заболеваний выявлена у 43% пациентов, тогда как 70,4% из них не состояли на психиатрическом учёте.



Рис. 1 Распределение заболеваемости по различным соматическим расстройствам в 2023 г.

Таблица 1.

Количество суицидальных случаев с соматическими расстройствами и без
(распределение по полу за 2023 год)

	Муж	Жен
С соматическими расстройствами	36	70

Без соматических расстройств	1307	1435
------------------------------	------	------



Рис. 2 Распределение пациентов по возрастным группам, в %

ОБСУЖДЕНИЕ

Высокий риск суицида при сердечно-сосудистых заболеваниях требует усиления психологической помощи таким пациентам. Преобладание женщин и пожилых людей в группе соматических расстройств указывает на необходимость гендерно- и возрастнo-ориентированных программ.

ВЫВОДЫ

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) и психические расстройства выделяются как значимые факторы, повышающие риск суицидального поведения. Особую опасность представляют длительные психосоматические расстройства, которые при продолжительности свыше двух лет существенно увеличивают вероятность суицида. Это обусловлено хроническим стрессом, снижением качества жизни и формированием чувства безысходности. В группе повышенного риска находятся женщины и лица старше 65 лет, что требует разработки адресных профилактических программ для этих категорий.

Анализ данных выявил связь между весенне-летним периодом (март–июнь) и ростом числа самоубийств. Исследования в Швеции и Финляндии фиксируют пики в мае и октябре, частично совпадающие с весенним сезоном в Северном полушарии. В Японии апрель–май ассоциируются с увеличением суицидов среди мужчин, тогда как в США и Великобритании женщины демонстрируют более выраженные сезонные колебания, хотя общий рост весной характерен для всех групп [4,5]. В регионах с тропическим климатом, где сезонность слабо выражена, такая корреляция менее заметна. Основными причинами весеннего роста суицидов считаются:

- 1) Увеличение солнечного света и температуры влияет на гормоны, отвечающие за настроение (например, серотонин). Весной их резкие колебания могут усиливать тревогу или депрессию.
- 2) Весной люди чаще возвращаются к активной жизни после зимней «спячки». Это может вызывать стресс из-за работы, учёбы или конфликтов.
- 3) Ожидания «нового начала» иногда приводят к разочарованию, если планы не сбываются.
- 5) В пасмурных регионах или странах с коротким световым днём риск выше из-за недостатка солнечного света. В тропиках, где сезоны выражены слабо, связь между временем года и суицидами менее заметна [6,7].

Рекомендуется расширение психиатрической помощи и внедрение программ поддержки для пациентов с хроническими соматическими заболеваниями.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- 1) Randall J.R. Suicide risk assessment received prior to suicide death by Veterans Health Administration patients with depression: A naturalistic study. / Randall J.R., McKay D.L., Chateau D., Bolton J.M. – Text : direct // Journal of Affective Disorders. – 2019. – Vol. 256. – P. 164–170. – URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032719305154>
- 2) Naslund J.A. Trends in suicide mortality among people with severe mental illness: a retrospective cohort study. / Naslund J.A., Shrivastava A.H., Marcus S.C. – Text : direct // BMC Psychiatry. – 2024. – Vol. 24. – Article 6309. – URL: <https://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-024-06309-7>
- 3) Kolva, E. Suicidal ideation in patients with cancer: A systematic review of prevalence, risk factors, intervention and assessment / Kolva, E., Hoffecker, L., Cox-Martin, E // Palliative & Supportive Care. – 2020. – Vol. 18, № 2. – P. 206–219.
- 4) Sauer C. Suicidal ideation in patients with cancer: Its prevalence and results of structural equation modelling / Sauer, C., Grapp, M., Bugaj, T., Maatouk, I // European Journal of Cancer Care. – 2022. – Vol. 31.
- 5) Suicide among persons with Parkinson's Disease: A population-based study. / Erlangsen A., Qin P., Dalton E.T [и др.] – Text : direct // BMC Psychiatry. – 2017. – Vol. 17. – Article 1532. – URL: <https://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-017-1532-7>
- 6) Gender differences in risk factors for suicide in Denmark. / Qin P., Agerbo E., Westergaard-Nielsen N [и др.] – Text : direct // BMC Public Health. – 2006. – Vol. 6. – Article 40. – URL: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-6-40>
- 7) Factors associated with suicidal ideation among medical residents in China. / Liu S., Zhou Y., Wang J [и др.] – Text : direct // BMC Psychiatry. – 2021. – Vol. 21. – Article 316. – URL: <https://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03159-5>

Сведения об авторах

Н.В. Пашаева* – студент

А.О. Муравлева – студент

К.А. Лагута – студент

А.А. Мурзакаев – преподаватель

Information about the authors

N.V. Pashayeva* – Student

A.O. Muravleva – Student

K.A. Laguta – Student

A.A. Murzakaev – Lecturer

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

naida.pashaeva@list.ru

УДК: 615.099

ОСОБЕННОСТИ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЛИЦ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА

Плетникова Оксана Викторовна¹, Ошкокова Юлия Дмитриевна¹, Богданов Сергей Иванович^{1,2}

¹Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²ГАУЗ СО «Областная наркологическая больница г. Екатеринбург»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Проблема злоупотребления наркотическими веществами до сих пор обладает высокой актуальностью для Российской Федерации, что определяет необходимость повышенного внимания к пациентам с наркотической зависимостью и комплексную оценку их социального и медицинского статуса. **Цель исследования** – с помощью анкетирования определить наркологический и социальный статус пациентов оказавшихся, по различным основаниям, в лечебных учреждениях Свердловской области. **Материал и методы.** В исследовании были опрошены с помощью анкет 50 больных, госпитализированных в ГАУЗ СО «Областная наркологическая больница г. Екатеринбург» по причине употребления наркотических веществ. Средний возраст анкетированных пациентов составил 38,3±6,2 лет (min. 20, max. 51), а стаж употребления – 20,6±8,5 лет (min. 3, max. 35). Распределение по полу: мужчины – 42 человека (84%), женщины – 8 человек (16%). Обработка полученных данных проводилась с помощью статистических программ IBM SPSS Base, V 17. **Результаты.** 92% больных уже лечилось в любом наркологическом учреждении; среднее количество госпитализаций составило 4,7 раза на человека; инициатором лечения в 90% случаев выступал сам пациент; постоянной занятостью обладают 48% пациентов; значительно преобладает внутривенный путь введения основного наркотического вещества – 92%; средний возраст при первом употреблении ПАВ составляет около 17,7 лет; 44% пациентов проживают с родственниками, 42% одиноки и только 14% больных дома ожидают супруги. **Выводы.** Исследуемые создают для себя особый мир, в котором потребность употреблять наркотические препараты разрушает остальные аспекты жизни пациента, создавая определенную картину человека наркозависимого.

Ключевые слова: наркологический статус, инъекционная наркомания, социальная адаптация.