

Суицидология

№ 1 2011

рецензируемый научно-практический журнал
выходит 4 раза в год

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

П.Б. Зотов

ОТВЕТСТВЕННЫЙ
СЕКРЕТАРЬ

М.С. Уманский

РЕДАКЦИОННАЯ
КОЛЛЕГИЯ

И.Н. Габсалимов (Тюмень)

О.Д. Жевелик
(Нижевартовск)

К.Ю. Ретюнский
(Екатеринбург)

Е.В. Родяшин (Тюмень)

И.П. Русакова (Тобольск)

С.М. Уманский (Тюмень)

В.Л. Юлдашев (Уфа)

Журнал зарегистрирован
в Федеральной службе
по надзору в сфере связи,
информационных технологий
и массовых коммуникаций
г. Москва

Свидетельство:

ПИ № ФС 77-44527

от 08 апреля 2011 г.

Учредитель и издатель:
ООО «М-центр»

Адрес редакции:
г. Тюмень, ул. 30 лет Победы, 81А,
офисы 201, 202

Адрес для переписки:
625041, г. Тюмень, а/я 4600

Телефон: (3452) 73-27-45

Факс: (3452) 54-07-07

E-mail: sibir@sibtel.ru

Заказ № 201

Тираж 1000 экз.

Подписан в печать 05.05.11 г.

Цена свободная

При перепечатке
материалов ссылка на журнал
"Суицидология" обязательна

Редакция не несет ответственности за
содержание рекламных материалов

Редакция не всегда разделяет мнение
авторов опубликованных работ

Отпечатан с готового набора
в издательстве «Вектор Бук»,
г. Тюмень, Володарского, 45

На 1 странице обложки:
Г. Каньяччи «Смерть Клеопатры»,
1660 г.

Содержание

- П.Б. Зотов, С.М. Уманский*
Клинические формы и динамика суицидального поведения. 3
- С.И. Ворошилин*
Расстройства влечений и права человека 7
- Н.Б. Семенова*
Кризис самосознания как причина высокой
суицидальности коренного населения Севера 17
- А.П. Гелда, С.А. Игумнов*
Повторные непсихотические аутоагрессивные действия и
особенности методологического подхода к их изучению 23
- С.Д. Левина*
Вопросы дифференциальной диагностики суицидальной
и несуйцидальной аутоагрессии у больных шизофренией ... 31
- М.Г. Чухрова, Т.Г. Опенко, А.С. Чухров*
Вероятностная модель суицидального поведения 37
- С.В. Пронин, Т.С. Баданова, Д.А. Карпачев, В.С. Пронин*
Предикторы аутоагрессивного поведения у лиц
с наркотической зависимостью 42
- А.В. Сахаров, Н.В. Говорин*
Смертность по причине самоубийств
в Забайкальском крае 46
- Т.Г. Опенко, М.Г. Чухрова*
Смертность от внешних причин и ее связь
с употреблением алкоголя в Республике Тыва
..... 48
- Краткие сообщения
- Э.В. Эльтекова, Н.Л. Овсянникова,
С.В. Петрова, Д.Л. Шаповалов*
Анализ динамики показателей суицидальной активности
населения Воронежской области за период 1996-2006 гг. ... 51
- А.В. Мартусенко, Е.О. Бойко,
Ю.А. Мельникова*
Вопросы суицидального поведения
военнослужащих по призыву 52
- Е.А. Кийченко, И.Н. Михайличенко, Е.Г. Пурясова*
Характер обращений на «Телефон доверия»
в периоды социальных кризисов (по материалам
суицидологической службы Омской области) 53

<i>А.Н. Касимова, М.В. Святогор, М.В. Втюрина</i> Анализ суицидальных попыток путем самоотравления	54
<i>П.Б. Зотов, И.Н. Габсаямов</i> Случай суицидальной попытки путем отравления парами ртути.....	55
<i>Е.В. Вальздорф</i> Самопорезы среди способов суицидальной активности уголовно ответственных.....	56
<i>А.Е. Персидская</i> Педагогическое снижение риска суицидального поведения подростков.....	57
<i>А.В. Вершинин</i> Профилактика суицидальности в среде детей-сирот.....	58
<i>Ч.А. Горбачевский</i> Ф.М. Достоевский и проблема самоубийства.....	59

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ И ДИНАМИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ*П.Б. Зотов, С.М. Уманский*

Тюменская государственная медицинская академия, г. Тюмень

E-mail авторов: sibir@sibtel.ru

Авторами предложена уточняющая клиническая классификация суицидального поведения. Особое внимание уделяется подробному клиническому описанию отдельных форм, представляющих последовательные этапы динамики суицидальной активности: антивитальные переживания, суицидальные мысли, замыслы и намерения. Оценивается степень суицидального риска каждого этапа.

Обосновывается введение предложенного авторами понятия «внешний ключ» – психологического субъективно значимого образования, способного контролировать на этапе суицидальных замыслов, индукцию поведенческого компонента суицидальной активности и последующей реализации суицида.

По мнению авторов, предложенная клиническая классификация позволит диагностировать суицидальное поведение на более ранних этапах, что будет способствовать повышению эффективности системы суицидальной превенции.

CLINICAL FORMS AND DYNAMICS SUICIDAL BEHAVIOR*P.B. Zotov, S.M. Umansky*

Tyumen State Medical Academy

The authors propose refining the clinical classification of suicidal behavior. Particular attention is paid to detailed clinical description of the individual forms, representing successive stages of the dynamics of suicidal activity: antivital feelings, suicidal thoughts, plans and intentions. Assessed the degree of suicide risk of each phase.

Justifies the introduction of the concept proposed by the authors of "foreign key" – psychological subjective importance of education, capable of controlling the stage of suicidal ideas, and induction of the behavioral component of suicidal activity and subsequent implementation of suicide. According to the authors, the proposed clinical classification of suicidal behavior enables to diagnose at earlier stages, which will enhance the effectiveness of suicide prevention.

РАССТРОЙСТВА ВЛЕЧЕНИЙ И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА*С.И. Ворошилин*

Расстройства влечений часто определяют такое поведение человека, которое рассматривается обществом как неприемлемое: влечения к самоубийству, к чрезмерным модификациям тела, к наркотикам, сексуальные парафилии. Обсуждается сосуществование трех несовместимых вариантов отношения к таким аномалиям поведения: (1) осуждение как преступного или аморального с позиций религии или традиционной бытовой культуры населения, (2) признание их болезненными, требующими преодоления или лечения, (3) признание права на такое поведение с позиций «прав человека». Обосновывается точка зрения, что отношение к расстройствам поведения должно учитывать то, в какой степени они ущемляют права других лиц.

ATTRACTION DISORDER AND HUMAN RIGHTS

S.I. Voroshilin

Frustration drives often determine a person's behavior, regarded by society as unacceptable behavior: inclination to suicide, excessive body modification, drug addictions, sexual paraphilias. There is the coexistence of three incompatible options in society related to this behavioral anomalies: (1) condemnation its as criminal or amoral from the standpoint of religion or traditional consumer culture of the population, (2) recognition this behavior as the disorders of adult personality and behavior among the mental and behavioral disorders (ICD-10), which must be overcome or treated, (3) recognition of the right to such behavior in terms of "human rights". Point of view, it is proved that the ratio of behavioral disorder should take into account the extent to which the disorder drives infringe on the rights of others.

КРИЗИС САМОСОЗНАНИЯ КАК ПРИЧИНА ВЫСОКОЙ СУИЦИДАЛЬНОСТИ КОРЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ СЕВЕРА

Н.Б. Семенова

НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, г. Красноярск

В статье представлен анализ особенностей самосознания коренных народов Севера в современных социально-экономических условиях. Ведущей потребностью коренных этносов является выраженная аффилиативная потребность, чувство коллективизма и соподчиненное положение личности в окружающем мире. Показано несоответствие современных социальных требований внутреннему миру коренных народов, что обуславливает их высокую социальную уязвимость. Для более успешной адаптации коренных этносов к современным социально-экономическим условиям необходимо разработать комплекс психолого-педагогических мероприятий по формированию характера подрастающего поколения с целью приближения его к социальным требованиям современного общества. Поэтому в настоящее время чрезвычайно актуальным является разработка государственной программы, включающей направления по повышению стрессоустойчивости у коренной молодежи, создание техник и методик групповой психолого-педагогической работы с подростками по повышению личной и социальной ответственности, формированию собственных внутренних ресурсов, а также подготовка квалифицированных специалистов в области охраны психического здоровья.

CRISIS OF SELF-ACTUALIZATION AS A REASON OF HIGH SUICIDALITY IN THE NATIVES OF THE NORTH

N.B. Semyonova

State Medical Research Institute for Northern Problems (Russian Academy of Medical Sciences, Siberian Division)

The article represents the analysis of self-actualization peculiarities in native peoples of the North under modern social economic conditions. The leading needs in native ethnos are: expressed need for affiliation; community spirit; subdominant position of a personality in the environment. It was shown that modern social requirements do not match inner world of native people, which leads to their high social sensitivity. It is vitally important to work out the complex of psychological pedagogical measures in order to make the adaptation of native ethnos to modern social economic conditions more successful. The other goals are to form character in growing generation, to bring it closer to social requirements of modern society. On that reason particularly actual is working out the state program, including such directions as stress-resistance in the native youngsters, creation of technique and methods for group psycho-

logical pedagogical classes for juveniles aimed at the increase of personal and private responsibility, formation of own inner resources, teaching qualified specialists in the sphere of psychic health protection.

ПОВТОРНЫЕ НЕПСИХОТИЧЕСКИЕ АУТОАГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И ОСОБЕННОСТИ МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА К ИХ ИЗУЧЕНИЮ

А.П. Гелда, С.А. Игумнов

Республиканский научно-практический центр психического здоровья, г. Минск, Республика Беларусь

Несмертельные формы аутоагрессивной активности при рецидивировании являются высоко рискованными в контексте потенциально возможного фатального исхода вследствие недоучета реальных обстоятельств и по своей сути фактически эквивалентны суицидальному поведению. На основе обзора данных литературы авторы обращают внимание на тот факт, что повторность суицидальных аутоагрессивных действий может достигать у мужчин 20%, женщин – 30%. При этом отягощенный повторными аутоагрессивными действиями суицидологический анамнез имеют от 28,1 до 42,2% суицидентов, а количество повторных умышленных аутоагрессивных действий (в Европе) составляет от 38 до 66%.

Высокие показатели суицидальной активности населения в Республике Беларусь явились основой для изучения патогенетических механизмов формирования непсихотического аутоагрессивного поведения и разработки диагностического алгоритма критериев риска рецидивирования непсихотических аутоагрессивных действий. По мнению авторов это позволит вычленять лиц с первичным актом аутоагрессии, склонных к хронификации суицидального и самоповреждающего поведения, и своевременно включать их в программы долгосрочных лечебно-реабилитационных мероприятий с целью превенции аутоагрессивных действий.

REPEATED NONPSYCHOTIC AUTOAGGRESSIVE OPERATION AND FEATURES METHODOLOGICAL APPROACH TO THE STUDY OF THEIR

A.P. Gelda, S.A. Igumnov

Republican NPC PZ, Minsk, Belarus

Non-lethal forms of autoaggressive activity at relapse are highly risky in the context of a potentially fatal outcome due to a possible undercount the actual circumstances and in its essence is actually equivalent to suicidal behavior. Based on a review of the literature the authors draw attention to the fact that repeated suicidal autoaggressive action may reach 20% of men, women – 30%. At the same time burdened with repetitive actions autoaggressive suicid history are from 28,1 to 42,2% of suicides and the number of repeated intentional autoaggressive action (in Europe) is from 38 to 66%. High rates of suicidal activity in the Republic of Belarus became the basis for studying the pathogenic mechanisms of formation of non-psychotic autoaggressive behavior and development of the diagnostic algorithm of risk criteria recidiv nonpsychotic autoaggressive action. According to the authors this would isolate those with primary act autoaggression prone to chronification suicidal and self-injurious behavior, and in time to include them in the program long-term care and rehabilitation activities to the prevention of autoaggressive action.

ВОПРОСЫ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СУИЦИДАЛЬНОЙ И НЕСУИЦИДАЛЬНОЙ АУТОАГРЕССИИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

С.Д. Левина

Российский государственный медицинский университет, г. Москва

Рассматриваются отличия несуйцидальных аутоагрессивных актов от суицидальных у больных шизофренией. В исследование включены больные, предпринявшие любые неслучайные аутоагрессивные действия без цели ухода из жизни (81 больной шизофренией и 22 – с другими нозологическими формами, составившими группу сравнения). В ходе исследования было показано, что неслучайные самоповреждения без цели лишения себя жизни отличаются от суицидальной аутоагрессии. В отличие от суицидов, самоповреждения чаще носят вторичный характер по отношению к продуктивной симптоматике, менее прогнозируемые. По мнению автора в предупреждении повторных самоповреждений ведущая роль должна отводиться психофармакологической терапии эндогенно - процессуальных расстройств.

PROBLEMS OF DIFFERENTIAL DIAGNOSIS SUICIDE AND NONSUICIDE AUTOAGGRESSION PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

S.D. Levine

Russian State Medical University, Moscow

Considered differences non suicide autoaggressive acts of suicide in schizophrenic patients. The study included patients who take any nonrandom autoaggressive action without a purpose of life care (81 patients with schizophrenia and 22 - with other nosological forms, up the comparison group). The study showed that non-random self-injury without intent to deprivation of a life different from suicide autoaggression. In contrast to suicide, self-harm often are secondary in relation to the productive symptoms, less predictable. According to the author in the prevention of repeated self-harm should be given the leading role of psychopharmacological treatment of endogenously-procedural disorders.

ВЕРОЯТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

М.Г. Чухрова, Т.Г. Опенко, А.С. Чухров

Педагогический университет, г. Новосибирск

НИИ терапии СО РАМН, г. Новосибирск

Сибирский государственный университет телекоммуникаций и информатики, г. Новосибирск

Проанализирована роль совокупности социальных, личностных и природных факторов в развитии суицидального поведения, показано взаимодействие комплекса факторов окружающей среды и внутренних переживаний и разработана математическая модель суицидального поведения с точки зрения теории диссипативных систем И.Р. Пригожина.

PROBABILISTIC MODELS OF SUICIDAL BEHAVIOR

M.G. Chukrova, T.G. Openko, A.S. Chukrov

Pedagogical University, Novosibirsk, Russia

IIM SB of Russian Academy of Medical Science, Novosibirsk, Russia

The Siberian State UTI, Novosibirsk, Russia

We analyzed the role of totality of social, personal and environmental factors in the development of suicidal behavior, and showed a complex interaction of environmental factors and internal experiences, and developed a mathematical model of suicidal behavior in I. Prigogine dissipative systems theory terms.

ПРЕДИКТОРЫ АУТОАГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЛИЦ С НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

С.В. Пронин, Т.С. Баданова, Д.А. Карпачев, В.С. Пронин

Наркологическая больница «Витар», г. Новосибирск

E-mail авторов: svpronin@gambler.ru

Наиболее частыми причинами смерти наркоманов являются несчастные случаи, самоубийства, отравления в результате передозировки, насилия, травмы, а также различные болезни внутренних органов. В основе проведенного анализа данные обсервационного исследования, где было 567 пациента – немедицинских потребителей опиатов в возрасте $27,9 \pm 7,1$ лет, среди них 84% мужчин. Средний балл депрессивных проявлений по шкале Бека на момент госпитализации составил $21,4 \pm 9,4$ балла. В абстинентный период у героиновых аддиктов имеющих зависимость и от снотворных препаратов риск появления суицидальных мыслей увеличивается в несколько раз $OR=2,05$ (ДИ $1,03 \div 4,09$; $P=0,034$). Отмечено, что у наркотических аддиктов предикторами аутоагрессивного поведения являются: длительность заболевания, снижение самооценки, алкогольная зависимость, курение анаши и прием седативных препаратов бензодиазепинового ряда. Установлена корреляционная взаимосвязь между аутоагрессивным поведением и с некоторыми наследственными факторами (алкоголизм родителей).

PREDICTORS OF SELF-INJURIOUS BEHAVIOR IN DRUG ABUSERS

S.V. Pronin, T.S. Badanova, D.A. Karpachev, V.S. Pronin

Hospital for the treatment of addiction "Vitar", Novosibirsk

The most frequent causes of death of druggies are accidents, suicides, poisonings as a result of overdose, violence, injury, and also different diseases of internal organs. At the basis of the carried out data analysis of the observational of the study of 567 patients - nonmedical users of the opiates at the age of $27,9 \pm 7,1$ years (84% men). The average mark of depressive manifestations according to Beck's scale at the moment of hospitalization composed $21,4 \pm 9,4$ marks. In the abstinence period in heroine addiction of those having dependence also on the soporific preparations the risk of the appearance of suicidal thoughts increases several times $OR=2,05$ (CI $1,03 \div 4,09$; $P=0,034$). It is noted, that the predictors of self-injurious behavior - duration of disease, low self-esteem, polydrug use, drinking, benzodiazepines and cannabis. The correlation between the self-injurious behavior and the some hereditary factors (alcoholism of parents) is established.

СМЕРТНОСТЬ ПО ПРИЧИНЕ САМОУБИЙСТВ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

А.В. Сахаров, Н.В. Говорин

Читинская государственная медицинская академия

На основе эпидемиологических исследований показано, что начиная с 1993 г. в Забайкальский край входит в группу регионов РФ со сверхвысокой смертностью населения по причине самоубийств, превышающий 60 случаев суицидов на 100000 населения. Максимальный уровень самоубийств регистрировался в 2002 году – 93,4 на 100000 населения. В течение последних лет наметилась положительная динамика – уровень самоубийств снижается: в 2009 г. – 71,8; в 2010 году – 64,8 на 100000 населения.

Среди зарегистрированных в 2010 году 354 случаев суицидов мужчины составляли – 81,1%, женщины – 18,9%; средний возраст – $39,3 \pm 0,93$ лет. При этом на момент совершения самоубийства проживали с семьей – 31,2%, работали – 23,8%. Среди способов суицида, как у мужчин (83,7%), так и у женщин (72,8%) преобладало самоповешение. Алкоголь в крови при аутопсии обнаруживался в 59,6%, средняя концентрация этанола – $1,35 \pm 0,08\%$.

Учитывая общую неблагоприятную ситуацию в регионе, авторы указывают на необходимость проведения комплексной программы профилактики суицидов.

DEATHS DUE TO SUICIDE IN THE TRANS-BAIKAL REGION

A.V. Sakharov, N.V. Govorin

Chita State Medical Academy

On the basis of epidemiological studies have shown that since 1993 the Trans-Baikal region belongs to a group of Russian regions with ultra-high mortality rate due to suicide, exceeding the 60 cases of suicides per 100000 population. The maximum rate of suicide was recorded in 2002 – 93,4 per 100000 population. In recent years there has been a positive trend - the suicide rate is reduced: in 2009 - 71,8; in 2010 – 64,8 per 100000 population.

Among those registered in 2010, 354 cases of suicides were men – 81,1%, women – 18,9%, average age – $39,3 \pm 0,93$ years. In this case, at the time of suicide were living with the family – 31,2%, worked – 23,8%. Among the methods of suicide in both men (83,7%) and women (72,8%) predominated self-hanging. Alcohol in the blood at autopsy was found in 59,6%, the average concentration of ethanol – $1,35 \pm 0,08\%$.

Given the overall unfavorable situation in the region, the authors point to the need for a comprehensive suicide prevention program.

СМЕРТНОСТЬ ОТ ВНЕШНИХ ПРИЧИН И ЕЕ СВЯЗЬ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ В РЕСПУБЛИКЕ ТЫВА

Т.Г. Опенко, М.Г. Чухрова

НИИ терапии СО РАМН, г. Новосибирск
Педагогический университет, г. Новосибирск

Изучен вклад смертности от внешних причин в общую смертность в Республике Тыва и проведен анализ роли алкогольного потребления как возможной причины смертности от внешних причин. Используются статистические данные регионального органа Государственной статистики по Республике Тыва. Показано, что вклад смертности от внешних причин в структуру общей смертности в Республике Тыва составляет до 40%. Количество потерянных лет жизни составляет в среднем 25 лет у лиц обоего пола при смерти от внешних причин. Смертность от внешних причин тесно связана с алкогольным потреблением

MORTALITY FROM EXTERNAL CAUSES AND ITS CONNECTION WITH ALCOHOL CONSUMPTION IN TYVA REPUBLIC

T.G. Openko, M.G. Chukrova

ИИМ, SB of Medicine Science, Russia, Novosibirsk
Pedagogical University, Novosibirsk, Russia

The authors studied the mortality from external causes and alcohol consumption in Tyva Republic, as a possible cause of mortality. They used the regional statistical data in the Republic of Tyva and shown that the contribution of mortality from external causes in the structure of total mortality up to 40%. Number of lost life-years an average of 25 years in both sexes at the death from external causes. Mortality from external causes closely linked to alcohol consumption

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СУИЦИДАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД 1996-2006 гг.

Э.В. Эльтекова, Н.Л. Овсянникова, С.В. Петрова, Д.Л. Шаповалов

Воронежский ОКПНД

Проведен анализ динамики экстенсивных (абсолютное число) и интенсивных (количество на 100000 населения) показателей завершенных суицидов в Воронежской области за 11 лет – с 1995 по 2006 г. Показано, что в Воронежской области количество завершенных суицидов в 1995 году составило 315, в 2002 году – 618 (максимальный показатель за анализируемый период), в 2006 г. – 511. Всего за анализируемый период покончили жизнь самоубийством 5002 воронежца. Таким образом, за период 1995-2002 гг. отмечался рост суицидальной активности населения в 1,8 раза, который в течение 2002-2006 гг. сменился ее спадом в 1,2 раза. Такую динамику можно связать, прежде всего, с динамикой общей экономической ситуации в стране, с частичным преодолением социально-экономического кризиса 90-х годов XX века. В 1996 г распространенность завершенных суицидов в Воронежской области составила 12,25 на 100000 населения. В 2002 г. значение данного показателя впервые за анализируемый интервал превысило «порог» ВОЗ и составило 25,59. В интервале 2002-06 гг. наблюдается тенденция к снижению распространенности суицидов, которая в 2006 г. составила 22,08. Однако в течение всего интервала 2002-06 гг. распространенность суицидов Воронежской области превышала пороговый норматив ВОЗ.

ANALYSIS OF INDICATORS SUICIDAL ACTIVITY POPULATION OF THE VORONEZH REGION FOR THE PERIOD 1996-2006

E.V. Eltekova, N.L. Ovsyannikov, S.V. Petrova, D.L. Shapovalov

ВОПРОСЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПО ПРИЗЫВУ

А.В. Мартусенко, Е.О. Бойко, Ю.А. Мильникова

Кубанский ГМУ, г. Краснодар

E-mail авторов: almart-0@rambler.ru

Самоубийства среди военнослужащих в 2000-2002 гг. составили более 25 случаев на 100000 человек, что в 2-3 раза превышает аналогичный показатель в армиях экономически развитых стран мира. Обследовано 80 военнослужащих, признанных в 2009 году негодными и ограниченно годными к военной службе по психическому заболеванию. Среди обследуемых 72 человека совершили аутоагрессивные действия. Из них 65 с целью суицида, 7 – без суицидальных намерений. Самым частым способом было нанесение самопорезов (n=64). Значительно реже (n=8) – огнестрельные ранения, попытки повешения и отравления. В первом полугодии службы было совершено 54 суицидальные попытки, во втором – 11. Расстройства личности и транзиторные расстройства личности присутствовали в 35,38% случаев (n=23), невротические расстройства – 41,54% (n=27), органические заболевания мозга – 13,85% (n=9), другие – 9,23% (n=6). Обращает на себя внимание преобладание суицидентов из группы невротического регистра. Так для лиц с расстройством личности критическими являются первые 3 месяца, когда совершается более половины суицидов. В группе невротических расстройств их число распределяется довольно равномерно со второго по шестой месяц службы. Страдающие органическим заболеванием головного мозга пытаются чаще всего покончить с собой со второго по седьмой месяц службы. Повторные попытки суицидов совершили 5 человек (8,33%). В последние два месяца службы суицидов не отмечено.

QUESTIONS SUICIDE CONSCRIPTS

A.V. Martusenko, E.O. Boyko, Y.A. Mylnikova

ХАРАКТЕР ОБРАЩЕНИЙ НА «ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ» В ПЕРИОДЫ СОЦИАЛЬНЫХ КРИЗИСОВ (ПО МАТЕРИАЛАМ СУИЦИДОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ)

Е.А. Кийченко, И.Н. Михайличенко, Е.Г. Пурясова

КПБ им. Н.Н. Солодниковой, г. Омск

Проведен статистический анализ проблемных звонков в периоды социальных кризисов в России – 1992 г., 1997-98 г., 2008-09 г. В представленные периоды число проблемных обращений имела тенденцию к росту: 1992 г. – 5348 (62,9%); 1997 г. – 6782 (70,5%); 1998 г. – 6832 (76,2%), 2008 г. – 7239 (82%); 2009 г. – 7288 (88%). Выявленный тренд свидетельствует о востребованности телефонной психологической помощи среди населения. Всего было проанализировано 30712 звонков. Среди абонентов было 76,5% (n=23341) женщин и 23,5% (n=7371) мужчин. Как у женщин, так и у мужчин преобладали лица в возрасте 36-50 лет, что составило 10134 (33%) от всего числа проблемных звонков. Полученные данные позволяют считать, что уровень социального стресса выше у людей старших возрастных групп (36-50 лет), у женщин выше, чем у мужчин. Не отмечали в «кризисные годы» роста обращений по поводу потери работы, материальных трудностей, социально-экономических проблем; в основном это общечеловеческие проблемы, связанные с внешними и внутриличностными конфликтами.

NATURE OF APPLICATIONS FOR "HOTLINE" IN PERIODS OF SOCIAL CRISIS (MATERIALS SUICIDE HEALTH-SERVICE OMSK REGION)

E.A. Kiychenko, I.N. Mickle, E.G. Puryasova

АНАЛИЗ СУИЦИДАЛЬНЫХ ПОПЫТОК ПУТЕМ САМООТРАВЛЕНИЯ

Л.Н. Касимова, М.В. Святогор, М.В. Втюрина

Нижегородская ГМА, г. Нижний Новгород

Проведен ретроспективный анализ медицинской документации 348 пациентов, совершивших суицидальную попытку и проходивших лечение в токсикологическом отделении (28,7% мужчин, средний возраст – 35,8±16,0). В состоянии алкогольного опьянения были 39,4% лиц, совершивших суицидальную попытку. 12,1% состояли на учете в психиатрическом диспансере. При попытках самоотравления один препарат использовали в 55,2%, более одного препарата – в 44,8% случаев. Каждый пятый суицидент (21,0%) использовал транквилизаторы. Наиболее часто применялся феназепам – 18,1%.

Антидепрессанты и нейролептики – по 10,9%. Среди антидепрессантов преобладал amitriptyline – 9,8%, из нейролептиков – азалептин 3,2%. Симпатолитические средства использовали 10,6%; уксусную кислоту – 8,9% суицидентов. Авторы делают вывод о широком применении с целью самоубийства препаратов, отпускающихся в аптеке строго по рецепту врача.

ANALYSIS BY SUICIDE ATTEMPTS SELF-POISONING

L.N. Kasimov, M.V. Svyatogor, M.V. Vtyurin

СЛУЧАЙ СУИЦИДАЛЬНОЙ ПОПЫТКИ ПУТЕМ ОТРАВЛЕНИЯ ПАРАМИ РТУТИ

П.Б. Зотов, И.Н. Габсалимов

Тюменская ГМА, Тюмень

E-mail авторов: sibir@sibtel.ru

Суицидальные действия с использованием ртути в настоящее время встречаются редко. В тех немногих случаях, когда выбор людей останавливается на ртути, добытый из градусников металл обычно применяется для самоотравления путем принятия его per os, реже вводится внутривенно. В первом случае ртуть, не причинив вреда, проходит транзитом через кишечник. Во втором, удаляется через встречную венепункцию, либо хирургическим путем. Достижение ожидаемого летального результата в этих ситуациях маловероятно, т.к. токсический эффект ртути максимален лишь при вдыхании ее паров. Редкость ингаляционных отравлений ртутью, вероятно, обусловлена малой распространенностью знаний в популяции о наиболее токсичных путях введения ртути в организм, а не шантажным характером аутоагрессивной активности, как следовало бы расценивать эти ситуации. Напротив, «правильный», с точки зрения токсикологического воздействия, выбор способа введения ртути, может свидетельствовать, во-первых, о целенаправленной подготовке суицидента или обладании им специальными знаниями (например, профессия химика, преподавателя и др.), во-вторых, об истинности суицидальных намерений, т.к. человек в этом случае обычно знает о крайней опасности данного вида отравления и малой эффективности современных методов детоксикации.

В нашей клинической практике имел место следующий клинический случай, достаточно ярко подтверждающий эти обобщения: в операторскую службу ССП поступил вызов от женщины с жалобами на боли в животе. При осмотре врачом бригады скорой помощи, женщина, 37 лет, предъявляла жалобы на выраженные периодические боли в животе, тошноту. При сборе анамнеза признаков хронической патологии не выявлено. При пальпации определялось незначительное вздутие живота, диффузная, слабо выраженная болезненность, на общем фоне соматического благополучия. Со слов больной нарушений стула и отхождения газов не было. Данное состояние было объяснено нарушением пищевого поведения, выполнена инъекция спазмолитика. Отмечен положительный эффект. Спустя 2 часа поступает повторный звонок в ССП. Осмотр этой пациентки врачом другой бригады, в целом, подтвердил заключение первого доктора. Третий вызов через 1,5 часа с теми же жалобами завершился госпитализацией больной в дежурную больницу. При осмотре в приемном отделении обращало внимание появление общих симптомов интоксикации, признаков набухания и кровоточивости десен, одышки, нарушений эмоционального статуса. Заподозрена попытка самоотравлением неизвестным ядом. Приглашен психиатр: выявлены выраженные депрессивные нарушения с суицидальным поведением у личности с параноидной формой шизофрении, а так же психопатологические симптомы, обусловленные непосредственно ртутной интоксикацией. В беседе больная призналась в совершении суицидальной попытки. В дальнейшем выяснилось, что выбор способа суицида был определен случайно прочтенной статьёй в научно-популярном журнале о смертельном действии паров ртути. На высоте депрессивных переживаний пациентка, получив ртуть из 10 специально приобретенных градусников, опустила ее в кастрюлю с теплой водой и, ночью, накрывшись покрывалом, вдыхала пары. Спустя несколько часов появились признаки интоксикации – боли в животе. «Скорую помощь» звала не для получения помощи, а с целью «проверить» диагностические возможности и опытность врачей. О содеянном не сожалела, т.к. «устала от такой жизни...».

Катамнез: в стационаре проводился весь возможный объем детоксикационной терапии. Однако пациентка погибла спустя 2 суток с признаками прогрессирующей дыхательной недостаточности и токсического поражения кишечника.

CASE SUICIDE ATTEMPTS BY POISONING BY MERCURY VAPOR

САМОПОРЕЗЫ СРЕДИ СПОСОБОВ СУИЦИДАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ УГОЛОВНО ОТВЕТСТВЕННЫХ

Е.В. Вальздорф

Иркутский ОПНД, г. Иркутск

E-mail автора: Marisabel100@yandex.ru

Представлен анализ 240 случаев самоповреждений, совершенных с суицидальной целью, лицами привлеченных к уголовной ответственности и находящихся в судебно-следственной ситуации. Чаще (47,5%) выявлялся демонстративно – шантажный суицид (парасуицид) с нанесением самоповреждений на переднемедиальную поверхность левого и правого предплечья, живота, нижних конечностей острым предметом (лезвие бритвы, кухонный нож, проволока, заточенная монетка). Реже – демонстративное самоповешение (4,58%) и прыжок с высоты двух этажного дома (1,25%). Действия, имеющие цель намеренного прекращения собственной жизни: отравление психотропными препаратами отмечены в 12,92% случаев, нанесение глубоких самоповреждений в область левого предплечья – 5,42%, самоповешение – 3,33%, прыжки с высоты 4-х этажного дома – 2,5%, выстрел в себя из огнестрельного оружия – 1,25% случаев. Аутоагрессивные действия, не связанные с суицидальным поведением (находились в состоянии алкогольного, либо наркотического опьянения) отмечены у 21,25% подэкспертного с самоповешением и нанесением самоповреждений на переднемедиальную поверхность левого и правого предплечья.

CUT ONESELF AMONG THE METHODS OF SUICIDAL ACTIVITY CRIMINAL LIABILITY

E.V. Valzdorf

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

А.Е. Персидская

Забайкальский ГПУ им. Н.Г.Чернышевского, г. Чита

E-mail автора: Sbabina@mail.ru

Педагогическое предупреждение риска суицидального поведения подростков понимается как научно-обоснованное и своевременное специально организованное воспитательное взаимодействие педагога и подростка, направленное на устранение недостатков воспитания, проявляющихся в обесценивании жизни, антивитальных переживаниях и нарушении жизненных перспектив, способных привести к суициду. Необходимыми условиями, позволяющими снизить риск, являются: повышение специальной компетентности педагогов в области педагогического предупреждения суицидального поведения подростков; осуществление педагогического мониторинга с опорой на критерии и показатели риска суицидального поведения; устранение недостатков воспитания подростков, результатом которых возможен суицид, посредством утверждения представлений об абсолютной ценности жизни, обучения целеполаганию и расширению жизненной перспективы.

PEDAGOGICAL RISK ADOLESCENTS SUICIDAL BEHAVIOR

А.Е. Persidskaya

ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОСТИ В СРЕДЕ ДЕТЕЙ-СИРОТ

А.В. Вершинин

Челябинский государственный педуниверситет

Предложена система деятельности по снижению выраженности факторов суицидов среди детей-сирот. По мнению авторов, условием, повышающим функциональность системы профилактики суицидальности является скрытость от детей прямой цели реализуемых мер. Это необходимо для предотвращения возможных демосуцидов и актуализацию шантажных форм поведения воспитанников. Среди выпускников детских домов и школ-интернатов необходимо реализовывать подготовку к самостоятельной жизни в социуме.

IN THE PREVENTION OF SUICIDAL AMONG ORPHANS

A.V. Vershinin

Ф.М. ДОСТОЕВСКИЙ И ПРОБЛЕМА САМОУБИЙСТВА

Ч.А. Горбачевский

Южно-Уральский ГУ, г. Челябинск

Ф.М. Достоевский один из первых русских писателей-мыслителей рассматривал самоубийство как важнейшую религиозно-нравственную и этическую проблему отдельного человека и человечества в целом. В самых общих чертах эволюция персонажей Достоевского в пагубном своеволии, ведущем к самоубийству, выглядит так: становление на путь зла, крайнее своеволие → преступление → не раскаяние → новые преступления → отказ от общих этических норм, от религии Христа → угасание в небытии, или самоубийство. Ф.М. Достоевский, не просто показал и описал во всех без исключения своих романах глубинную психологию персонажей – самоубийц, но и сделал попытку найти решение этой вечной проблемы. Так одним из самых действенных средств против самоубийства для Достоевского становится осуществление не безудержного своеволия, свободы не уединенной и изолированной от людей и Бога, но свободы в любви и братстве со всеми (мысли старца Зосимы и других персонажей). Кроме того, в этом отношении показательна мысль писателя в набросках к «Подростку». Он так формулирует итоговую мысль романа: «Спасет себя только тот, кто смолоду выработал себе то сильное нравственное ощущение (чувство), которое называется убеждением. Формула убеждения может измениться с жизнью, но нравственное ощущение этого чувства неизменно всю жизнь. В ком есть это, тот уцелеет» (16, 54).

F.M. DOSTOEVSKY END PROUBLEM OF SUICIDE

Ch.A. Gorbachevsky