

Підкоритов В. С., Серікова О. С., Серікова О. І., Скринник О. В.

ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» (м. Харків)

Вплив сучасної психотравматичної ситуації на суїцидальні наміри пацієнтів з біполярним афективним розладом

З лютого 2022 року через повномасштабні воєнні дії українці живуть в умовах тривалої та непередбачуваної ситуації, загрози власному життю і добробуту. Війна вдерлася в кожную домівку, в кожную сім'ю; наші тіла й психіка перенавантажені. В засобах масової інформації щодня з'являються нові жахливі подробиці обстрілів, вибухів, вбивств, катувань, багато хто з нас виїхав за кордон як біженці та на сьогодні вимушені пристосовуватися до нових незвичних умов життя. Всі вказані вище стресові фактори не можуть не впливати на населення країни загалом, а особливо на пацієнтів з розладами настрою. Через це гостро стоїть проблема вивчення у хворих з афективною патологією змін у психічному стані, а особливо суїцидальної поведінки, як ще однієї загрози життю пацієнта.

Метою нашого дослідження було вивчити особливості суїцидальної поведінки при біполярних афективних розладах у осіб, які проживають в умовах постійного стресового впливу та мали суїцид у минулому.

Матеріали та методи. Проведений аналіз історій хвороби та амбулаторних карт 30 пацієнтів з біполярним афективним розладом, що в минулому мали суїцидальну спробу. Всі обстежені хворі перебували на стаціонарному або амбулаторному лікуванні в відділі клінічної, соціальної та дитячої психіатрії ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» в період з 2013 до січня 2022 року. Також після 24 лютого 2022 року проведено їх онлайн опитування за допомогою таких шкал: оціночна шкала маній Янга (YMRS), шкала Монтгомері — Асберга для оцінки депресії (MADRS), коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР (Hart B., 1996), шкала безнадійності (Hopelessness Scale) (Beck A. et al., 1974), шкала суїцидальних намірів (SIS) (Beck A. et al., 1974), шкала для оцінки суїцидального мислення (SSI) (Beck A. et al., 1979). Всі пацієнти підписали інформовану згоду на попередньому етапі дослідження. Дослідження виконували в рамках НДР «Вивчити особливості суїцидальної поведінки при уніполярних депресивних та біполярних афективних розладах у осіб, які проживають в умовах постійного стресового впливу», шифр НАМН.СП.7П.21, строки виконання 2021—2023 рр.

Результати. Шкали YMRS та MADRS давали змогу підтвердити діагноз пацієнта. Середній показник за MADRS становив $(34,85 \pm 4,55)$ балів, що відповідало рівню важкої депресії. В дев'яти пацієнтів рівень показників YMRS становив $(16,55 \pm 3,65)$ балів, що вкупі із високими показниками за MADRS

свідчило про наявність змішаної афективної симптоматики, тобто біполярного афективного розладу, змішаний поточний епізод (F31.6 за Міжнародною класифікацією хвороб 10-го перегляду). В інших випадках рівень YMRS був низьким — $(5,25 \pm 2,75)$ балів, що свідчило про поточний депресивний епізод при біполярному афективному розладі (F31.2 — F31.5 за МКХ-10).

Шкала тривоги, депресії та ПТСР та шкала безнадійності Бека допомагали під час досліджування об'єктивізувати депресивну симптоматику пацієнта та її зв'язок із психотравматичною ситуацією. Середній показник за шкалою безнадійності Бека становив $(16,25 \pm 3,65)$ балів, що відповідало високому рівню безнадійності. Середня кількість позитивних відповідей за короткою шкалою тривоги, депресії та ПТСР була $(6,50 \pm 2,50)$ балів. Тобто, сучасні воєнні дії як психотравматична ситуація мали істотний вплив на афективну сферу обстежених хворих.

Шкали SIS та SSI допомагали вивити суїцидальні думки пацієнта на час скоєння суїциду в минулому та на момент опитування. Середній показник за шкалою суїцидальних намірів становив $(23,50 \pm 5,45)$ балів, що відповідало яскраво вираженому бажанню піти з життя у минулому. Середня кількість балів за шкалою суїцидального мислення була $(10,25 \pm 3,75)$ балів, що свідчило про низький ризик суїциду на час опитування, але показники пасивного суїцидального бажання залишалися досить високими.

Тобто у досліджених пацієнтів з біполярним афективним розладом, депресивним або змішаним епізодом спостерігався високий рівень безнадійності через значний вплив навколишньої постійної та вираженої психотравматичної ситуації, пов'язаної з військовим конфліктом, що триває на території України тепер. Також спостерігався при наявності суїциду у минулому невисокий рівень суїцидального ризику саме на час опитування. Але водночас показники пасивного суїцидального бажання залишалися високими та могли трансформуватися в активну суїцидальну спробу.

Висновки. Отже, на сьогодні, в умовах воєнного стану, спостерігається значний патоморфоз суїцидальних думок у пацієнтів, які страждають на біполярний афективний розлад. Виявлені особливості впливу стресових факторів воєнного часу на осіб з ендогенними афективними розладами, у яких є підвищений ризик виникнення суїцидальної поведінки, слід обов'язково брати до уваги під час призначення їм комбінованої терапії.