

УДК 616.895.4:616.89-008.444.9

АУТОАГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПРИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ (механизмы формирования и подходы к коррекции)*А. М. Кожина**Харьковский государственный медицинский университет (г. Харьков)*

На протяжении последнего десятилетия во всем мире депрессивные состояния приобретают угрожающие масштабы, наносят экономический вред обществу. Повышение риска осуществления аутоагрессивных действий у больных с депрессивными расстройствами свидетельствует о несомненной актуальности проблемы эффективного и адекватного лечения депрессивных расстройств, имеющей как медицинское, так и социальное значение.

Вышеизложенное определило актуальность настоящего исследования, целью которого явилось изучение механизмов формирования и разработка патогенетически обоснованной системы коррекции суицидального поведения при депрессивных расстройствах непсихотического регистра.

Для решения поставленной цели нами с позиций системного подхода было проведено комплексное обследование 65 больных в возрасте 17—35 лет, обоюго пола, совершивших суицидальную попытку в рамках депрессивного эпизода.

На основе данных анамнеза, клинико-психопатологического исследования и показателей по шкалам Гамильтона, Монтгомери—Асберга и Больничной шкале тревоги и депрессии выделены следующие варианты психопатологической симптоматики: тревожный (44,3 % случаев), астено-тревожный (38,9 %), тревожно-тоскливый (16,8 % случаев).

Результаты проведенных нами биохимических исследований показали, что у обследованных больных отмечено повышение концентрации серотонина в крови, уменьшение уровня мелатонина в плазме крови и снижение скорости экскреции адреналина и норадреналина в ночной и дневной периоды. У лиц с высокими значениями бала депрессии по диагностическим шкалами выявлено наибольшее повышение концентрации серотонина в крови и наиболее низкий уровень мелатонина в плазме крови.

На основе полученных в ходе работы данных нами разработана патогенетически обоснованная комплексная система коррекции суицидального поведения в рамках депрессивного расстройства, включающая в себя применение комплексных психокоррекционных программ в сочетании с медикаментозной коррекцией.

Поскольку, как депрессивные расстройства, так и связанное с ними суицидальное поведение ассоциированы в рамках моноаминовой теории депрессии, оптимальными для терапии депрессивных расстройств являются ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина, что обусловило применение в нашей работе препарата Велаксин.

В целом Велаксин оказался эффективен у 87,9 % больных, у 68,1 % больных отмечалось полное, а у 23,8 % — частичное купирование депрессивной симптоматики. На фоне применения препарата нами отмечена редукция тревожно-депрессивной симптоматики, исчезновение чувства грусти, тоски, внутреннего напряжения, нормализация фона настроения.

Проведенное катамнестическое исследование показало высокую эффективность предлагаемой патогенетически обоснованной системы коррекции суицидального поведения. Так, у 83,8 % больных повторных суицидальных попыток не отмечалось, 16,2 % прошли повторные курсы комплекса терапевтических мероприятий в связи с дополнительными психотравмирующими обстоятельствами, при этом у данной категории больных суицидального поведения не отмечалось, а в клинической картине доминировала астеническая и тревожно-депрессивная симптоматика.

Таким образом, проведенное исследование показало высокую эффективность применения Велаксина для коррекции депрессивных состояний психогенного происхождения, суицидальной активности, предотвращения аутоагрессивных намерений.

УДК 616.89-008.444.9

АУТОАГРЕССИВНА ПОВЕДІНКА ЯК ОДИН ІЗ ВАРІАНТІВ ДЕЗАДАПТИВНИХ РОЗЛАДІВ У СТУДЕНТІВ*І. В. Лецина**Харківський національний медичний університет (м. Харків)*

Наприкінці ХХ століття суїциди зайняли 4 місце серед причин смерті, що зустрічаються найчастіше. Найбільш тривожить зростання кількості самогубств серед молоді, особливо студентів вузів. Причиною останніх є психічні розлади, серед яких перше місце займають афективні розлади непсихотичного регістру та психічні дезадаптивні реакції. Успішне вирішення завдань щодо вдосконалення підготовки висококваліфікованих кадрів тісно пов'язане із зміцненням здоров'я студентської молоді. Стан здоров'я та якість життя студентів слід розглядати як один з показників якості підготовки фахівців, а проблему охорони і зміцнення здоров'я студентської молоді — як пріоритетну медико-соціальну проблему, що обумовлює актуальність нашого дослідження.

Мета дослідження: вивчити особливості психічного здоров'я та дезадаптивних станів студентів у сучасних умовах. Методи дослідження: клініко-психопатологічний, психодіагностичні і математичної статистики.

Для вирішення поставленої мети нами проведено комплексне обстеження 853 студентів ХНМУ 3 та 4 курсів медичних та педіатричного факультетів, серед яких чоловіків було 36 %, жінок — 64 %. Вивчаючи психічне здоров'я студентів, ми звернули увагу на показник схильності до агресивної та аутоагресивної поведінки, як один з варіантів проявів соціально-психічної дезадаптації. Було виявлено, що у близько 7 % обстежених студентів хоча б один раз виникали думки про аутоагресивні дії. Треба вказати на високий рівень показника загальної конфліктності в цій групі. Під час вивчення причин, які призводять до аутоагресивних думок, слід виділити: конфліктні відносини з батьками, неповна родина, втрата одного з батьків, емоційне виснаження внаслідок учбових перевантажень в умовах дефіциту часу, сварка з особами протилежної статі. Виділення цих факторів є основою для розроблення цілеспрямованих заходів психогієни, психопрофілактики та корекції дезадаптивних розладів та аутоагресивної поведінки у студентів.