

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СУИЦИДЕНТОВ, СОВЕРШИВШИХ ПОПЫТКУ САМООТРАВЛЕНИЯ

А.Б. Приленский

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Тюмень, Россия

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF JUVENILE SUICIDES WHO HAVE ATTEMPTED SELF-POISONING

A.B. Prilensky

Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia

Сведения об авторе:

Приленский Александр Борисович – врач-психиатр (ORCID iD: 0000-0003-1351-5890). Место работы и должность: старший преподаватель кафедры медицинской психологии с курсом психотерапии ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России. Адрес: Россия, 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, 54. Электронная почта: prilensk@gmail.com

Цель исследования: анализ качественных характеристик несовершеннолетних суицидентов, госпитализированных в отделение токсикологии после попытки самоотравления. *Материалы и методы:* Проведено клиническое обследование 30 пациентов в возрасте до 18 лет. *Результаты:* В выборке преобладали лица женского пола. Среди средств самоотравления чаще всего использовались НПВС и другие психотропные средства. Мотивом чаще служили конфликты в семье и сложности в любовно-романтических отношениях. Большинство суицидентов ранее не обращались за психиатрической помощью. В психическом статусе преобладали аффективные и эмоциональные расстройства. *Заключение:* Полученные данные могут быть полезны для разработки и внедрения эффективных мер профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних.

Ключевые слова: суицид, самоотравление, подростки, профилактика

Доля самоотравлений в структуре суицидальных попыток, по данным литературы, составляет от 44,5% до 52,6% [1, 2, 3]. При этом до половины пациентов с покушением на самоотравление госпитализируется в токсикологическое отделение [4]. Среди этого контингента преобладают подростки и лица молодого возраста. Отсутствие достаточного жизненного опыта и недостаточность навыков совладания со стрессом многих из них приводит к необдуманным и импульсивным поступкам [5, 6]. Всё это определяет важность разработки и внедрения эффективных мер профилактики и коррекционной работы среди молодёжи. Так же важна разработка методов дифференциальной диагностики суицидального поведения с самоповреждением с неопределёнными намерениями или несчастным случаем [7, 8].

Целью данного исследования является анализ качественных характеристик несо-

вершеннолетних суицидентов, госпитализированных в отделение токсикологии после попытки самоотравления.

Материалы и методы:

Проведено клиническое интервью и обследование 30 пациентов в возрасте до 18 лет, проходивших лечение в отделении токсикологии на базе ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2» (г. Тюмень), по поводу преднамеренного самоотравления.

Для набора материала была разработана специальная карта.

Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы IBM SPSS Statistics. Проверку на нормальность распределения количественных переменных проводили с использованием критерия Шапиро-Уилка. Количественные данные представлены в работе в формате медианы, интерквартильного размаха и размаха (Me) [25-й - 75-й] (min - max). Для категориальных переменных

использовали критерий χ^2 Пирсона. Для переменных, относящихся к порядковой шкале, и непараметрических количественных переменных использовали U-тест Манна – Уитни для сравнения двух групп наблюдений. Вопросы с возможностью множественного выбора ответов (multiple response) анализировались с помощью иерархического кластерного анализа методом Уорда.

Результаты исследования:

В группе опрошенных несовершеннолетних суицидентов (медиана возраста 15 [14-16] (12-17) преобладали лица женского пола (соотношение по полу М : Ж = 1:5, $p=0,000$).

В 14 (46,7%) случаях клиника отравления соответствовала лёгкой, в 16 (53,3%) – средней степени тяжести ($p=0,715$). Употребление алкоголя или ПАВ, предшествовавшее преднамеренному отравлению, наблюдалось в 2 (6,7%) случаях.

Структура отравлений представлена в таблице 1.

Таблица 1

Структура преднамеренных отравлений (n=30)

Диагноз	n	%
НПВС	12	40,0
Другие психотропные средства	8	26,7
Противосудорожные, седативные, снотворные и противопаркинсонические средства	6	20,0
Диуретики и другие неуточненные	2	6,7
Препараты, действующие преимущественно на ВНС	1	3,3
Препараты, действ. на органы пищеварения	1	3,3
Всего	30	100,0

У 28 подростков (93,3%) имелись анамнестические сведения о суицидальном характере отравления ($p=0,000$), в том числе о 25 (83,3%) – от сотрудников скорой помощи, 15 (50%) – лечащего врача, 13 (43,3%) – родственников пациента, 1 (3,3%) – друзей.

Мотивом суицидальных действий чаще служили конфликты в семье – 13 (43,3%), конфликт в любовно-романтических отношениях – 7 (23,3%), конфликт на работе / учёбе – 5 (16,7%) ($p=0,001$).

При иерархическом проведённом кластерном анализе ключевых переживаний с использованием метода Уорда, было установлено, что можно выделить 2 кластера пациентов:

1. «Депрессивные» (представления о бессмысленности и мучительности дальнейшего существования, чувство одиночества, ненужности, чувство собственной вины, ощущение своей неполноценности, утрата надежды на изменение к лучшему) – 21 (70%).

2. «Манипулятивные», направленные на другого (желание вызвать к себе жалость и сострадание, желание отомстить, наказать обидчика, чувство одиночества, ненужности, желание доказать свою правоту) – 9 (30%) ($p=0,028$).

Чаще всего преднамеренные отравления совершались дома 26 (86,7%), в образовательном учреждении и на улице по 2 (6,7%) случая ($p=0,000$). Предсмертная записка присутствовала в 4 (13,3%) суицидальных самоотравлениях ($p=0,000$). В 23 (76,7%) случаях суициденты самостоятельно сообщали о случившемся родственникам или друзьям при ухудшении самочувствия, в 7 (24,3%) – были обнаружены случайно и им была вовремя оказана соответствующая помощь ($p=0,003$).

У 5 человек (16,7%) имелись анамнестические данные о ранее предпринятой суицидальной попытке. У 19 (63,33%) – отмечались те или иные формы суицидального поведения, предшествовавшие совершённой попытке. Структура диагностированных форм суицидального поведения представлена в таблице 2.

17 (56,7%) подростков ранее не обращались за помощью к психиатру ($p=0,000$). В психическом статусе преобладали эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте – 9 (30%), аффективные расстройства – 7 (23,3%), невротические расстройства – 5 (16,7%), шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства – 5 (16,7%), органические психические расстройства – 1 (3,3%). В 3 (10%) случаях признаков психического расстройства на момент осмотра обнаружено не было ($p=0,156$), что в це-

лом, соответствует данным других исследований [9].

Таблица 2

Формы суицидального поведения, предшествовавшие текущей попытке

Формы суицидального поведения	n	%
Антивитальные переживания	16	21,10
Мысли	18	23,70
Замыслы	11	14,50
намерения	9	11,80
Представления	5	6,60
Фантазии	4	5,30
Попытки	2	2,60
Нет	11	14,50
Всего	76	100,0

Постсуицидальный период в 12 (40%) случаях характеризовался суицидально-фиксированным типом отношения (6 пациентов с диагнозом из рубрики F30-F39, с 4 пациента – F20-F29, 2 пациента – F92, ($p=0,368$)), в 10 (33%) – критический, 7 (23%) – аналитический и 1 (3,3%) – манипулятивный ($p=0,027$).

Обсуждение:

Гендерные особенности несовершеннолетних, проходивших лечение в токсикологическом отделении по поводу преднамеренного самоотравления, характеризуются преобладанием лиц женского пола.

Наличие анамнеза о суицидальном характере действий может быть важным для уточнения характера отравления [10], так как в некоторых случаях пациенты могут сознательно диссимулировать симптоматику и скрывать истинные мотивы, реже – амнезировать события, предшествовавших отравлению [11, 12].

Для преднамеренных отравлений у несовершеннолетних характерно преобладание выбора лекарственных средств [9, 13, 14]. В нашем случае все 100% случаев были вызваны отравление медикаментами ($p=0,000$).

Практически половина ($n=14$; 46,7%) подростков использовали медикаменты, от-

пускаемых по рецепту врача, что может свидетельствовать о недостаточном контроле за отпуском лекарств. Между тем, этот вопрос достаточно важен, так как доказано, что ограничительные меры в отношении ряда медикаментов способствуют снижению частоты их использования с суицидальной целью [15, 16].

В отношении суицидальных попыток в анамнезе исследования приводят разрозненные цифры: повторную попытку совершают от 14,9 до 60% суицидентов [17, 18]. Факт предыдущей попытки, наряду с использованием агрессивных методов, является независимым предиктором повторяющегося суицидального поведения [8, 19], а с каждой повторной попыткой растёт и риск завершённого суицида [20]. Исследованная нами группа укладывается в данный диапазон.

Суициденты, которые отрицали наличие тех или иных форм суицидального поведения, накануне текущей попытке самостоятельно сообщали о совершённой попытке родственникам или друзьям в 11 случаях. При наличии тех или иных форм суицидального поведения, предшествовавших текущей попытке, в 7 были обнаружены случайно (точный критерий Фишера 0,029).

По данным литературы, до 83% суицидентов (всех возрастов) ранее никогда не обращалось за психиатрической помощью [14], что может быть связано со страхом стигматизации, низкой доступностью и т.д. Как следствие отсутствие ранней диагностики и адекватного лечения служат фактором риска для суицидального поведения. До 80% попыток происходит на фоне патопсихологических симптомов [21]. Данная тенденция проявляется и в обследованных нами подростка – то или иное расстройство было обнаружено в 27 (90%) случаях. Интересно, что для данной выборки характерен большой процент суицидально-фиксированного отношения к попытке в постсуицидальном периоде, что повышает риск повторных суицидов [22].

Заключение

Исследование 30 подростков, госпитализированных в отделение токсикологии по поводу суицидальной попытки отравления, подтвердили ключевые характеристики,

наиболее часто ассоциируемые с данным контингентом. Полученные результаты могут быть использованы для повышения эффек-

тивности мер профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних.

Литература / References:

1. Положий Б.С., Панченко Е.А., Посвянская А.Д., Дроздов Э.С. Клинико-социальные характеристики лиц, совершивших суицидальные попытки. *Российский психиатрический журнал*. 2008; 2: 16-20. [Polozhiy B.S., Panchenko E.A., Posvyanskaya A.D., Drozdov E.S. Clinical and social characteristics of persons who have committed suicide attempts. *Russian Psychiatric Journal*. 2008; 2: 16-20.] (In Russ)
2. Любов Е.Б., Зотов П.Б., Куликов А.Н. и соавт. Комплексная (эпидемиологическая, клинико-социальная и экономическая) оценка парасуицидов как причин госпитализаций в многопрофильные больницы. *Суицидология*. 2018; 9 (3): 16-29. [Lyubov E.B., Zotov P.B., Kulikov A.N. et al. Integrated (epidemiological, clinical, social, and cost) assessment of parasuicides as the reasons of hospitalization in multidisciplinary hospitals. *Suicidology*. 2018; 9 (3): 16-29.] (In Russ) DOI: 10.32878/suiciderus.18-09-03(32)-16-29
3. Захаров С.Е., Розанов В.А., Кривда Г.Ф., Жужуленко Н.П. Данные мониторинга суицидальных попыток и завершённых суицидов в г. Одессе за период 2001-2011 гг. *Суицидология*. 2012; 4: 3-10. [Zakharov S.E., Rozanov V.A., Krivda G.F., Zhuzhulenko N.P. Monitoring data on suicide attempts and completed suicides in Odessa for the period 2001-2011. *Suicidology*. 2012; 4: 3-10.] (In Russ)
4. Зотов П.Б., Родяшин Е.В., Приленский А.Б., Хохлов М.С., Юшкова О.В., Коровин К.В. Преднамеренные отравления с суицидальной целью: характеристика контингента отделения токсикологии. *Суицидология*. 2017; 8 (4): 98-106. [Zotov P.B., Rodyashin E.V., Prilensky A.B., Khokhlov M.S., Yushkova O.V., Korovin K.V. Deliberate poisoning with suicidal intent: characteristics of the contingent of the Department of toxicology. *Suicidology*. 2017; 8 (4): 98-106.] (In Russ)
5. Рахимкулова А.С. Нейropsychологические особенности подросткового возраста, влияющие на склонность к рисковому и суицидальному поведению. *Суицидология*. 2017; 8 (1): 52-62. [Rakhimkulova A.S. Neuropsychological features of adolescence affecting the tendency to risky and suicidal behavior. *Suicidology*. 2017; 8 (1): 52-62.] (In Russ)
6. Герасимова О.Ю., Семченко Л.Н., Никонов А.С. Психологические особенности суицидального поведения в подростковом возрасте. *Девiantология*. 2019; 3 (1): 30-36. [Gerasimova O.Yu., Semchenko L.N., Nikonov A.S. Psychological peculiarities of suicidal behavior in adolescent age. *Deviant Behavior (Russia)*. 2019; 3 (1): 30-36.] (In Russ)
7. Разводовский Ю.Е., Зотов П.Б. Суициды и смертность от повреждений с неопределёнными намерениями: сравнительный анализ трендов. *Суицидология*. 2018; 9 (4): 29-34. [Razvodovsky Y.E., Zotov P.B. Suicides and undetermined intent deaths: a trend analysis. *Suicidology*. 2018; 9 (4): 29-34.] (In Russ) DOI: 10.32878/suiciderus.18-09-04(33)-29-34
8. Любов Е.Б., Зотов П.Б. Диагностика суицидального поведения и оценка степени суицидального риска. Сообщение II. *Суицидология*. 2018; 9 (2): 16-30. [Lyubov E.B., Zotov P.B. Diagnostics of suicidal behavior and suicide risk evaluation. Report II. *Suicidology*. 2018; 9 (2): 16-30.] (In Russ)
9. Тимербулатов И.Ф., Евтушенко Е.М., Мухамадеева О.Р., Ахмадеев Р.Р., Тимербулатова М.Ф. Клинико-эпидемиологические и психопатологические данные по суицидальному поведению у детей и подростков с пограничными психическими расстройствами в Республике Башкортостан за 2012-2018 годы. *Научный форум. Сибирь*. 2021; 7 (2): 17-22. [Timerbulatov I.F., Yevtushenko E.M., O.R. Mukhamadeeva, Akhmadeev R.R., Timerbulatova M.F. Clinical, epidemiological and psychopathological data on suicidal behavior in children and adolescents with borderline mental disorders in the Republic of Bashkortostan for 2012-2018. *Scientific forum. Siberia*. 2021; 7 (2): 17-22.] (In Russ)
10. Прокопович Г.А., Пашковский В.Э., Софронов А.Г. Принципы организации психиатрического лечения лицам с умышленным самоотравлением, поступившим по скорой помощи в многопрофильный стационар. *Скорая медицинская помощь*. 2013; 14 (1): 24-27. [Prokopovich G.A., Pashkovsky V.E., Sofronov A.G. The principles of the organization of psychiatric treatment for persons with intentional self-poisoning admitted by ambulance to a multidisciplinary hospital. *Emergency medical care*. 2013; 14 (1): 24-27.] (In Russ)
11. Зотов П.Б., Любов Е.Б., Скрябин Е.Г., Кичерова О.А., Жмуров В.А. Угарный газ (со) среди средств суицидальных действий в России и зарубежом. *Суицидология*. 2021; 12 (4): 82-112. [] (In Russ)
12. Меринов АВ. К вопросу диагностики суицидального поведения при алкогольной зависимости у мужчин. *Суицидология*. 2012; 2: 21-24. [Merinova V. On the issue of diagnosing suicidal behavior in alcohol dependence in men. *Suicidology*. 2012; 2: 21-24.] (In Russ)
13. Тихонович АО, Романова ИП. Распространённость суицидальных острых отравлений химической этиологии среди молодёжи в республике Хакасия. *Вестник Хакасского государственного университета им. Н. Ф. Катанова*. 2018; 3: 141-144. [Tikhonovich AO, Romanova IP. The prevalence of suicidal acute poisoning of chemical etiology among young people in the Republic of Khakassia. *Bulletin of the N. F. Katanov Khakass State University*. 2018; 3: 141-144.] (In Russ)
14. Гажа А.К., Баранов А.В. Организация суицидологической помощи населению Тамбовской области. *Суицидология*. 2016; 7 (3): 63-67. [Gazh A.K., Baranov A.V. Organization of suicidological assistance to the population of the Tambov region. *Suicidology*. 2016; 7 (3): 63-67.] (In Russ)
15. Hawton K., Bergen H., Simkin S., Dodd S., Pocock P., Bernal W., et al. Long term effect of reduced pack sizes of Paracetamol on poisoning deaths and liver transplant activity in England and Wales: interrupted time series analyses. *BMJ*. 2013; 3: 346.
16. Morthorst B.R., Erlangsen A., Nordentoft M., Hawton K., Hoegberg L.C.G., Dalhoff K.P. Availability of Paracetamol sold over the counter in Europe: a descriptive cross-sectional international survey of pack size restriction Basic. *Clin Pharmacol Toxicol*. 2008; 122 (6): 643-649.

17. Касимова Л.Н., Втюрина М.В. и др. Показатели попыток самоотравления по данным токсикологического центра Нижнего Новгорода за период с 2006 по 2010 год. *Медицинский альманах*. 2013; 25 (1): 176-179. [Kasimova L.N., Vtyurina M.V. and others. Indicators of self-poisoning attempts according to the data of the toxicological center of Nizhny Novgorod for the period from 2006 to 2010. *Medical almanac*. 2013; 25 (1): 176-179.] (In Russ)
18. Christofersen A.B., Hoegberg L.C.G., Pedersen M., et al. Retrospective study of acute poisonings admitted to Danish hospital in 2001. *J. Toxocol. Clin. Toxicol.* 2003; 41 (4): 500-501.
19. Hultén A., Jiang G., Wasserman D., et al. Repetition of attempted suicide among teenagers in Europe: frequency, timing and risk factors. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2001; 3 (10): 161-169.
20. Каневский В.И., Розанов В.А. Некоторые психологические факторы повторных суицидальных попыток. *Суицидология*. 2019; 10 (2): 12-22. [Kanevskiy V.I., Rozanov V.A. Some psychological factors of repeated suicide attempts. *Suicidology*. 2019; 10 (2): 12-22.] (In Russ) DOI: 10.32878/suiciderus.19-10-02(35)-12-22
21. Любов Е.Б., Зотов П.Б., Банников Г.С. Самоповреждающее поведение подростков: дефиниции, эпидемиология, факторы риска и защитные факторы. Сообщение I. *Суицидология*. 2019; 10 (4): 16-46. [Lyubov E.B., Zotov P.B., Bannikov G.S. Self-harming behavior of adolescents: definitions, epidemiology, risk factors and protective factors. The Message I. *Suicidology*. 2019; 10 (4): 16-46.] (In Russ) DOI: 10.32878/suiciderus.19-10-04(37)-16-46
22. Войцех ВФ. Факторы риска повторных суицидальных попыток. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2002; 12 (3): 14-21. [Wojciech In F. Risk factors for repeated suicide attempts. *Social and clinical psychiatry*. 2002; 12 (3): 14-21.] (In Russ)

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF JUVENILE SUICIDES WHO HAVE ATTEMPTED SELF-POISONING

A.B. Prilensky

Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia; prilensk@gmail.com

Abstract:

Objectives: To analyze clinical and psychological characteristics of patients under 18 years of age who underwent treatment at a toxicology department for deliberate self-poisoning. **Materials and methods:** Clinical interviews were conducted with 30 patients under 18 years of age. Based on this, a statistical card was filled out. Statistical data processing was performed using the IBM SPSS Statistics program. **Results:** The sample was predominantly female. NSAIDs and other psychotropic drugs were most often used as means of self-poisoning. The motive was more often conflicts in the family and love relationships. Most suicidal individuals had not previously sought psychiatric care. Affective and emotional disorders prevailed in the mental status. **Conclusion:** The data obtained can be useful for developing and implementing effective prevention measures for suicidal behavior among adolescents.

Keywords: suicide, self-poisoning, adolescents, prevention

Финансирование: Данное исследование не имело финансовой поддержки.
Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.
Conflict of interest: The author declares no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 20.11.2023. Принята к публикации / Accepted for publication: 04.12.2023.

Для цитирования: Приленский А.Б. Клинико-психологические характеристики несовершеннолетних суицидентов, совершивших попытку самоотравления. *Академический журнал Западной Сибири*. 2023; 19 (4): 30-34. DOI: 10.32878/sibir.23-19-04(101)-30-34

For citation: Prilensky A.B. Clinical and psychological characteristics of juvenile suicides who have attempted self-poisoning. *Academic Journal of West Siberia*. 2023; 19 (4): 30-34. (In Russ) DOI: 10.32878/sibir.23-19-04(101)-30-34