

УДК 616.89-008.441.44-053.6  
ББК Ю942-81

## **ПАТОМОРФОЗ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ**

В.Н. Ведяшкин<sup>1</sup>, И.И. Шереметьева<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Алтайский краевой психоневрологический диспансер для детей, Барнаул, Россия

<sup>2</sup> Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул, Россия

### **Введение**

В настоящий период в условиях стремительных социальных перемен и глобальных негативных изменений природной среды (урбанизация, естественные и техногенные региональные экологические катастрофы и др.) эволюция болезней, в том числе и нервно-психических, ускоряется, ее темпы увеличились в десятки раз [11]. Важность изучения трансформации клиники различных психических расстройств не раз озвучивалась многими авторами [5, 6, 10, 14,]. Однако изучению патоморфоза психических расстройств уделяется недостаточное внимание [1, 7].

Особую озабоченность вызывает проблема детских суицидов [2, 8]. За последние 45 лет частота суицидов в мире увеличилась на 60%, достигнув к 2008 г. опасного уровня – 16,4 случая на 100 тыс. населения [4, 12]. С учетом современных тенденций роста суицидальной активности в мире прогностические модели указывают на увеличение к 2020 г. числа самоубийств в два раза [15]. В настоящее время по абсолютному количеству подростковых самоубийств среди детей в возрасте от 15 до 19 лет Россия занимает первое место в мире [9]. Уровень завершенных суицидов в России превышает среднемировой в 1,7 раза, а критический уровень ВОЗ – в 1,4 раза [3]. При этом количество суицидальных попыток в несколько раз превышает количество самоубийств [13].

### **Материалы и методы исследования**

Для исследования патоморфоза суицидального поведения у подростков, получавших амбулаторную помощь у психиатра, нами было клинически обследовано и проведено сравнение данных двух групп подростков с поведенческими нарушениями. Первая группа представляла собой данные, полученные от 152 подростков 15–17

лет, которые были обследованы в амбулаторном отделении Алтайского краевого психоневрологического диспансера для детей. Вторая группа – архивные данные. Были проанализированы 147 историй болезни пациентов, родившихся в период с 1970 г. по 1979 г. и наблюдавшихся в подростковом возрасте амбулаторно у психиатра по поводу расстройства поведения. Данный временной период был выбран с целью учета дисперсии возраста, так как средний интервал между поколениями составляет 25 лет.

Критериями отбора пациентов в группы служили клинические проявления, соответствующие рубрикам МКБ-10 «несоциализированное расстройство поведения» (F91.1) и «социализированное расстройство поведения» (F91.2). Из исследования заведомо исключались лица, страдающие процессуальными эндогенными, текущими экзогенно-органическими заболеваниями, с расстройствами зрелой личности и поведения у взрослых и умственно отсталые подростки. Для исследования применялся клинико-психопатологический метод и метод статистической обработки материала.

### Результаты исследования и их обсуждение

Суицидальные угрозы предъявляли 83 (54,6%) современных подростков и 74 (50,3%) подростка предыдущего поколения, что не имело статистически достоверных различий ( $P > 0,05$ ). Средний возраст, с которого начинали предъявлять суицидальные угрозы современные подростки, приходился на  $13,5 \pm 0,3$  года, а в группе подростков предыдущего поколения достоверно старше ( $p < 0,001$ ) – на  $15,6 \pm 0,2$  года.

**Таблица 1. Суицидальные угрозы**

Угрозы	I группа		II группа		P
	абс.	%	абс.	%	
Демонстративные	50	60,2	40	54,1	>0,05
Шантажные	18	21,7	24	32,4	>0,05
Протестные	26	31,3	24	32,4	>0,05

В табл. 1 наглядно представлен характер суицидальных угроз. С целью привлечь к себе внимание демонстративно угрожали покончить жизнь самоубийством 50 (60,2%) современных подростков и 40 (54,1%) подростков предыдущего поколения. С целью добиться желаемого шантажировали суицидом 18 (21,7%) подростков I группы и

24 (32,4%) подростка II группы. В знак протеста или несогласия с предъявляемыми требованиями угрожали суицидом 26 (31,3%) современных подростков и 24 (32,4%) подростка предыдущего поколения. Протестные суицидальные угрозы предъявляли в большинстве случаев сироты, находящиеся в интернированных образовательных учреждениях, которые были включены в наше исследование. Статистически достоверные различия по характеру суицидальных угроз между группами отсутствовали ( $p > 0,05$ ).

**Таблица 2. Показатели суицидальной активности**

Показатель	I группа		II группа		p
	абс.	%	абс.	%	
Количество суицидентов	45	29,6	59	40,1	>0,05
Из них с повторными попытками	17	37,8	34	57,6	>0,05
Среднее количество попыток	2,4±1		2,3±0,4		>0,05
Средний возраст первой попытки	14,5±0,4		16,2±0,3		<0,001

Как наглядно показано в табл. 2, суицидальные попытки в I группе совершали 45 (29,6%) подростков, а во II – 59 (40,1%). Из них неоднократные суицидальные попытки в I группе совершали 17 (37,8%) человек, а во II – 34 (57,6%) несовершеннолетних. Среднее количество суицидальных попыток у современных подростков было 2,4±1 раза, а у подростков предыдущего поколения 2,3±0,4 раза. По всем трем вышеперечисленным показателям суицидальной активности между группами нет статистически достоверных различий ( $p > 0,05$ ). Средний возраст первой суицидальной попытки в I группе был статистически более ранний ( $p < 0,001$ ) в 14,5±0,4 года по сравнению с аналогичным показателем во II группе, где средний возраст первой суицидальной попытки приходился на 16,2±0,3 года.

### **Заключение**

Учитывая результаты исследования, можно сделать заключение, что средний возраст первых проявлений суицидального поведения у современных подростков более ранний по сравнению с таковым у подростков прошлых лет. Несмотря на то, что достоверных различий по уровню вовлеченности по совершению суицидальных попыток между группами не было выявлено, у современных подростков прослеживается более высокая суицидальная активность.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Абабков В.А. Неврозы. СПб.: Диля, 2002. 160 с.
2. Ведяшкин В.Н., Владыкина Л.Н., Шереметьева И.И. Суицидальное поведение у несовершеннолетних Алтайского края // Актуальные вопросы детской и подростковой психиатрии: материалы докл. межрегионал. науч.-практ. конф., посвящ. десятилетнему юбилею КГБУЗ «Алтайский краевой психоневрологический диспансер для детей». Барнаул, 2012. С. 16–20.
3. Ворсина О.П., Баркова Н.П. Психологические характеристики суицидентов, госпитализированных в психиатрический стационар // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2012. № 1. С. 50–54.
4. Гелда А.П., Игумнов С.А. Повторные непсихотические аутоагрессивные действия и особенности методологического подхода к их изучению // Суицидология. 2011. № 1. С. 23–30.
5. Голдобина О.А. Характеристика патоморфоза экзогенно-органических заболеваний головного мозга у жителей Алтайского края // Клинические и реабилитационные аспекты экзогенно-органической патологии головного мозга: материалы науч.-практ. конф. СФО с международ. участием (Кемерово, март 2006 г.) / под ред. В.Я. Семке. Томск; Кемерово, 2006. С. 95–99.
6. Караваева Т.А. Особенности изменения структуры заболеваемости и клинической картины невротических и неврозоподобных расстройств за последние три десятилетия // Актуальные проблемы психосоматики в общемедицинской практике: 10-я науч.-практ. конф. / под общ. ред. В.И. Мазурова. СПб., 2010. С. 75–79.
7. Караваева Т.А. Патоморфоз невротических расстройств, их психотерапия и ее правовое регулирование: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2011. 57 с.
8. Карышев П.Б., Голенков А.В., Миронец Е.Н. Самоубийства среди детей и подростков Чувашии // XIV съезд психиатров России: материалы съезда. М., 2005. С. 200–201.
9. Коломышев Д.Ю., Дроздовский Ю.В. Анализ когнитивных искажений у подростков с пограничными нервно-психическими расстройствами, совершивших суицидальную попытку // Пограничные нервно-психические расстройства в Сибирском регионе (онтогенетические аспекты): сб. тез. межрегионал. науч.-практ. конф. (Новокузнецк, 2–3 апр. 2013 г.) / под ред. В.Я. Семке, Н.А. Бохана, О.И. Салминой-Хвостовой. Томск: Иван Федоров, 2013. С. 147–151.
10. Патоморфоз психических заболеваний в судебнопсихиатрической клинике: сб. науч. тр. / под ред. Г.В. Морозова. М., 1985. 168 с.
11. Патоморфоз психологических характеристик больных с невротическими расстройствами за последние 30 лет / Б.Д. Карвасарский, Е.Б. Мизинова, Е.А. Колотильщикова и др. СПб., 2011. 28 с.
12. Положий Б.С. Интегративная модель суицидального поведения // Российский психиатрический журнал. 2010. № 4. С. 55–62.
13. Положий Б.С. Суицидальное поведение. М.: РИО «ФГУ ГНЦ ССП им. В.П. Сербского», 2010. 232 с.
14. Семке В.Я. Истерические состояния. М.: Медицина, 1988. 224 с.
15. Bertolote J.M.F., Fleischmann A. Suicidal behavior prevention: WHO perspectives on research. *Am. J. Med. Genet.*, 2005, vol. 133, pp. 8–12.

## REFERENCES

1. Ababkov V.A. *Nevrozy* [Neuroses]. St. Retersburg, Dilya Publ., 2002, 160 p.
2. Vedyashkin V.N., Vladykina L.N., Sheremet'eva I.I. *Suitsidal'noe povedenie u nesovershennoletnikh Altaiskogo kraya* [Adolescents' suicidal behavior in Altay region]. *Aktual'nye voprosy detskoj i podrostkovoj psixiatrii: materialy dokladov mezhhregional'noi nauchno-prakticheskoi konferentsii* [Proc. of Conf. «Actual problems of child and adolescent psychiatry»]. Barnaul, 2012, pp. 16–20.
3. Vorsina O.P., Barkova N.P. *Psixologicheskie kharakteristiki suitsidentov, gospiitalizirovannykh v psixiatricheskii statsionar* [Psychological traits of students hospitalized to psychiatric facilities]. *Sibirskii vestnik psixiatrii i narkologii* [Siberian bulletin of psychiatry and narcology], 2012, no. 1, pp. 50–54.
4. Gelda A.P., Igumnov S.A. *Povtornye nepsikhoticheskie autoagressivnye deistviya i osobennosti metodologicheskogo podkhoda k ikh izucheniyu* [Recurrent non-psychotic aggressive acts and methodological specific of their study]. *Suitsidologiya* [Suicidology], 2011, no. 1, pp. 23–30.
5. Goldobina O.A. *Kharakteristika patomorfoza ekzogenno-organicheskikh zabolevanii golovnogo mozga u zhitelei Altaiskogo kraya* [Specific of exogenous organic brain disorders of Altay region population]. In: Semke V.Ya., ed. *Klinicheskie i reabilitatsionnye aspekty ekzogenno-organicheskoi patologii golovnogo mozga: materialy nauchno-prakticheskoi konferentsii SFO s mezhdunarodnym uchastiem* [Proc. of Sci. Conf. «Exogenous-organic brain pathology: clinic and rehabilitation»]. Tomsk, Kemerovo, 2006, pp. 95–99.
6. Karavaeva T.A. *Osobennosti izmeneniya struktury zabolevaemosti i klinicheskoi kartiny nevroticheskikh i nevrozopodobnykh rasstroistv za poslednie tri desyatiletiya* [Epidemiological and clinical presentation of neurotic and neurosis-like disorders: changes of past three decades]. In: Mazurov V.I., ed. *Aktual'nye problemy psikhosomatiki v obshchemeditsinskoj praktike: 10-ya nauchno-prakticheskoi konferentsii* [Proc. of 10<sup>th</sup> Sci. Conf. «Current problems of psychosomatic in general medicine»]. St. Petersburg, 2010, pp. 75–79.
7. Karavaeva T.A. *Patomorfoz nevroticheskikh rasstroistv, ikh psixoterapiya i ee pravovoe regulirovanie: avtoref. dis. ... d-ra med. nauk* [Neurotic disorders: pathomorphism, psychotherapy and its legal regulation. Doct. Diss.]. St. Petersburg, 2011, 57 p.
8. Karyshev P.B., Golenkov A.V., Mironets E.N. *Samoubiystva sredi detei i podrostkov Chuvashii* [Children and adolescent suicides in Chuvashia]. *XIV s'ezd psixiatrov Rossii: materialy s"ezda* [Works of XIV Russian psychiatric congress]. Moscow, 2005, pp. 200–201.
9. Kolomytsev D.Yu., Drozdovskii Yu.V. *Analiz kognitivnykh iskazhenii u podrostkov s pogranychnymi nervno-psikhicheskimi rasstroistvami, sovershivshikh suitsidal'nyu popytku* [Analysis of cognitive biases of adolescents with borderline neuropsychic disorders who committed suicidal attempts]. In: Semke V.Ya., Bokhan N.A., Salmina-Khvostova O.I., ed. *Pogranychnye nervno-psikhicheskie rasstroistva v Sibirskom regione (ontogeneticheskie aspekty): sbornik tezisov mezhhregional'noi nauchno-prakticheskoi konferentsii* [Proc. of Sci. Conf. «Ontogenetic aspects of borderline neuropsychic disorders in Siberia»]. Tomsk, Ivan Fedorov Publ., 2013, pp. 147–151.

10. Morozov G.V., ed. *Patomorfoz psikhicheskikh zabolevanii v sudebno-psikhiatricheskoj klinike: sbornik nauchnykh trudov* [Pathomorphism of mental diseases in forensic psychiatry. Collected papers]. Moscow, 1985, 168 p.
11. Karvasarskii B.D., Mizinova E.B., Kolotil'shchikova E.A. et al. *Patomorfoz psikhologicheskikh kharakteristik bol'nykh s nevrotycheskimi rasstroistvami za poslednie 30 let* [Pathomorphism of neurotic disorders patients' psychological traits in last 30 years]. St. Petersburg, 2011, 28 p.
12. Polozhii B.S. *Integrativnaya model' suitsidal'nogo povedeniya* [Integrative model of suicidal behaviour]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal* [Russian Psychiatry Journal], 2010, no. 4, pp. 55–62.
13. Polozhii B.S. *Suitsidal'noe povedenie* [Suicidal behaviour]. Moscow, 2010, 232 p.
14. Semke V.Ya. *Istericheskie sostoyaniya* [Hysteric states]. Moscow, Meditsina Publ., 1988, 224 p.
15. Bertolote J.M.F., Fleischmann A. Suicidal behavior prevention: WHO perspectives on research. *Am. J. Med. Genet.*, 2005, vol. 133, pp. 8–12.

---

**Ведяшкин В.Н., Шереметьева И.И. Патоморфоз суицидального поведения у подростков // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2015. Т. 11, № 3. С. 61–68.**

**Аннотация.**

*Введение.* Значимость изучения трансформации клиники психических расстройств не вызывает сомнения. Однако изучению патоморфоза суицидального поведения у подростков должного внимания не уделялось.

*Материалы и методы исследования.* Обследовано две группы подростков 15–17 лет с поведенческими нарушениями. I группа – 152 человека, клинически обследованные в амбулаторном отделении психоневрологического диспансера. Вторую группу составили данные из архивных источников. Проанализированы 147 историй болезни пациентов, родившихся в 1970–1979 гг. и амбулаторно наблюдавшихся в подростковом возрасте у психиатра по поводу расстройства поведения. Критериями отбора стали клинические проявления рубрик F91.1 и F91.2 по МКБ-10. Использовался клиничко-психопатологический метод и метод статистической обработки материала.

*Результаты исследования и их обсуждение.* Доли подростков с суицидальными угрозами в двух группах достоверно не различались (54,6 и 50,3%, соответственно). Средний возраст начала предъявления суицидальных угроз современными подростками был достоверно ( $p < 0,001$ ) более ранний ( $13,5 \pm 0,3$  года против  $15,6 \pm 0,2$  года). Суицидальные попытки в I группе совершали 29,6% подростков, во II группе – 40,1%. Неоднократные суицидальные попытки в I группе совершали 37,8%, во II группе 57,6% несовершеннолетних. Среднее количество суицидальных попыток у современных подростков было  $2,4 \pm 1$  раза, у подростков предыдущего поколения –  $2,3 \pm 0,4$  раза. По всем перечисленным показателям суицидальной актив-

ности между группами нет статистически достоверных различий ( $p > 0,05$ ). Средний возраст первой суицидальной попытки в I группе был статистически более ранний ( $p < 0,001$ ) в  $14,5 \pm 0,4$  года по сравнению с таковым во II группе, где средний возраст первой суицидальной попытки приходился на  $16,2 \pm 0,3$  года.

*Заключение.* Несмотря на отсутствие достоверных различий между группами по уровню вовлеченности в суицидальные поступки, современные подростки характеризуются более высокой суицидальной активностью.

**Ключевые слова:** патоморфоз, суицидальное поведение, суицидальная активность, подростки, расстройство поведения.

#### **Информация об авторах:**

*Ведяшкин Виктор Николаевич*, кандидат медицинских наук, заместитель главного врача КГБУЗ «Алтайский краевой психоневрологический диспансер для детей», 656045, г. Барнаул, Змеиногорский тракт, 69, тел. +7 83852684125, [viktor.vedyaschkin@yandex.ru](mailto:viktor.vedyaschkin@yandex.ru).

*Шереметьева Ирина Игоревна*, доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии и наркологии ГОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 656038, г. Барнаул, пр. Ленина, 40, тел. +7 83852246651, [sheremeteva-ira@mail.ru](mailto:sheremeteva-ira@mail.ru).

---

**Vedyashkin V.N., Sheremeteva I.I. Patomorfoz suitsidal'nogo povedeniya u podrostkov [Pathomorphism of adolescents' suicidal behavior] (Russian). Vestnik psikhiiatrii i psikhologii Chuvashii [The Bulletin of Chuvash Psychiatry and Psychology], 2015, vol. 11, no. 3, pp. 61–68.**

#### **Abstract**

*Introduction.* There is no doubts in the importance of studying transformations in the clinical picture of mental disorders. However, pathomorphism of adolescents' suicidal behavior has not been properly studied.

*Material and methods.* We examined two groups of adolescents aged 15–17 who had behavioral disorders. The first group of 152 adolescents were examined in the out-patient department of a psychoneurologic dispensary. The second group was made up by former patients whose medical records were kept in the archives. We analyzed case histories of 147 out-patients who were born within 1970–1979 and kept under observation of the psychiatrists in their adolescence for behavioral disorders. They were selected by clinical presentation of blocks F91.1 and F91.2 according to ICD-10. Clinical-and-psychopathological method and experimental statistics were used to complete the research.

*Results and discussion.* There was not noticed any significant difference in the share of adolescents with suicide risks in the two groups (54,6 and 50,3% respectively). The mean age of present day adolescents manifesting suicidal risks for the first time was precisely defined ( $p < 0,001$ ) as earlier ( $13,5 \pm 0,3$  years old as opposed to  $15,6 \pm 0,2$  years old). A suicide was attempted by 29,6% of adolescents in the first group and 40,1% – in the second. Attempted suicides were repeated by 37,8% of adolescents in the first group and 57,6% – in the

second. On the average, present day adolescents attempted suicide  $2,4 \pm 1$  times, while their past generation counterparts –  $2,3 \pm 0,4$  times. There was not noticed any significant difference in the statistical data indicating suicidal activity in the two groups ( $p > 0,05$ ). The mean age of Group I adolescents when they attempted first suicide was statistically defined ( $p < 0,001$ ) as earlier ( $14,5 \pm 0,4$  years old as opposed to  $16,2 \pm 0,3$  years old in Group II).

*Conclusions.* Although no significant difference was noticed between the groups concerning their involvement in suicidal acts, present day adolescents show higher activity.

**Keywords:** pathomorphism, suicidal behavior, suicidal activity, adolescents, behavioral disorders.

**Information about authors:**

*Vedyashkin Viktor*, M.D., Ph.D. in Medicine, Deputy Doctor-in-Chief, Altai Regional Mental Hospital for Children, 656045, Barnaul, Zmeinogorsky tract, 69, tel. +7 83852684125, [viktor.vedyaschckin@yandex.ru](mailto:viktor.vedyaschckin@yandex.ru).

*Sheremeteva Irina*, M.D., Doctor of Medical Science, Professor, Department of Psychiatry and Narcology, Altai State Medical University, Russia, 656038, Barnaul, Lenina ul., 40, tel. +7 83852246651, [sheremeteva-ira@mail.ru](mailto:sheremeteva-ira@mail.ru).

---

*Поступила: 05.08.2015*

*Received: 05.08.2015*