

ВЛИЯНИЕ НЕСИСТЕМАТИЧЕСКОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ У МУЖЧИН, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ, НА ИХ СУИЦИДОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

А.В. Меринов, А.Ю. Алексеева

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, г. Рязань, Россия

Контактная информация:

Меринов Алексей Владимирович – доктор медицинских наук, доцент (SPIN-код: 7508-2691; ORCID iD 0000-0002-1188-2542; Researcher ID: M-3863-2016). Место работы и должность: профессор кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9. Телефон: (4912) 75-43-73, электронный адрес: merinovalex@gmail.com

Алексеева Алевтина Юрьевна (SPIN-код: 5577-2705; ORCID iD 0000-0001-7311-3282; ResearcherID: I-6896-2018). Место учёбы: студентка 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9. Телефон: (4912) 75-43-73, электронный адрес: enjoy.the.silence@icloud.com

В последнее время вопросам связи алкогольной зависимости и аутоагрессивного поведения, посвящено много работ. Как известно, распространённость алкогольной зависимости и суицидального поведения являются индикаторами благополучия современного общества. Общеизвестна связь алкогольной зависимости и аутоагрессивного поведения, однако, исследования в отношении факторов повышающих, либо снижающих риск их появления нуждаются в дальнейшем изучении. При анализе работ, посвящённых исследованию аутоагрессивного потенциала мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, нам не встретилось данных, касающихся влияния несистематического употребления наркотических веществ на аутоагрессивный «профиль» пациентов. В клинической практике часто приходится сталкиваться с группой мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, «при случае употребляющих наркотические вещества», но без признаков наркотической зависимости. Цели и задачи: изучение влияния эпизодического употребления наркотических веществ мужчинами, страдающими алкогольной зависимостью, на их аутоагрессивный профиль. Целью исследования был поиск значимых отличий в суицидологическом профиле между группами мужчин, имевших и не имевших опыт приёма наркотических средств в анамнезе. Материалы и методы: изучена группа мужчин (n=118), страдающих алкогольной зависимостью, с опытом эпизодического употребления наркотических веществ. В качестве диагностического инструмента использовался опросник для выявления аутоагрессивных паттернов и их предикторов в прошлом и настоящем, тест Плутчика-Келлермана-Конте. Было произведено «фронтальное» сравнение всех изучаемых признаков в подгруппах. Результаты: данные исследования убедительно выявляют высокий аутоагрессивный потенциал в исследуемой подгруппе, по сравнению с группой контроля. Отметим наиболее значимые показатели в изучаемой группе: превалирование суицидальных мыслей в изучаемой группе (60% против 24,35% у группы контроля), суицидальных попыток (47,5% против 24,35%). Мужчины в изучаемой группе чаще отмечали периоды безысходности (80% против 33,3% у контрольной группы), чувство одиночества (67,5% против 35,8%). Выводы: таким образом, факт эпизодического употребления наркотических веществ повышает риск и частоту аутоагрессивных действий у мужчин с алкогольной зависимостью. При работе с больными алкогольной зависимостью необходимо учитывать факт употребления наркотических веществ, как фактор риска суицидального поведения.

Ключевые слова: алкогольная зависимость, несистематическое употребление наркотических веществ, аутоагрессия, суицидальное поведение

В последнее время вопросам изучения связи алкогольной зависимости и аутоагрессивного поведения, посвящено множество работ, что, безусловно, подчёркивает значимость консолидации указанных феноменов [1, 2, 3, 4]. Напомним, что именно распространённость алкогольной зависимости и суицидального поведения

являются критериями благополучия любого современного общества [5, 6, 7]. Сразу оговорим, что феномен алкогольассоциированного аутоагрессивного поведения весьма широк и многогранен. Следует упомянуть лишь тот факт, что и само употребление алкоголя или наркотических веществ рядом исследователей

считается уже аутоагрессивным поведением [7, 8]. Однако, если связь алкогольной зависимости и аутоагрессивного поведения стала в настоящее время практически аксиоматичной [3, 9], то исследования в отношении факторов повышающих или снижающих риск появления таковых нуждаются в дальнейшем развитии. С другой стороны, изолированное употребление наркотических веществ – также часто рассматривается с позиции личностной аутоагрессии, и у потребителей обнаруживается значительный антивита́льный потенциал [7, 9, 10].

При изучении доступной литературы нам не встретилось работ, отражающих связь и влияние на аутоагрессивность мужчин, страдающих алкогольной зависимостью (МСАЗ), факта эпизодического употребления наркотических веществ. В частности, несистематического употребления. В своей практической работе мы как раз столкнулись с пациентами абсолютно избегающими употребление наркотических веществ, и с «при случае» не отказывающихся от употребления таковых, но без признаков сформированной наркотической зависимости. Вторая группа апостериори имела ряд клинических, личностно-психологических особенностей, и, в какой-то степени была схожа с описанным С.Р. Cloninger вторым типом алкогольной зависимости [4, 11]. Это и натолкнуло на мысль более подробно изучить суицидологические характеристики данной подгруппы.

Целью исследования был поиск статистически значимых отличий в суицидологическом профиле между группами мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, имевших и не имевших опыт приёма наркотических веществ в анамнезе. Также были изучены несуйцидальные формы аутоагрессивности личности, предикторы аутоагрессивного поведения и некоторые личностно-психологические характеристики, значимые в суицидологической практике.

Материалы и методы.

Для решения поставленных целей были обследованы 118 мужчин, страдающих алкогольной зависимостью. Все пациенты обследовались амбулаторно на базе кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский ГМУ» МЗ РФ. Работа одобрена локальным этическим комитетом, каждым пациентом заполнялось информированное согласие на участие в исследовании. Критерием включения респондентов в исследование явилось наличие диагноза «Синдром зависимости, вызванный употреблением алко-

голя», установленного в соответствии с диагностическими критериями МКБ-10 (F10.2). Клинически все исследуемые находились во второй стадии заболевания. Тип употребления алкоголя – псевдозапойный. Толерантность составляла $0,97 \pm 0,25$ литров спиртных напитков в пересчёте на водку в сутки. Длительность псевдозапойного периода в среднем составляла $5,2 \pm 1,2$ дня. Все обследованные мужчины на момент обследования состояли в брачных отношениях. В исследование не включались пациенты в соответствии с приведёнными ниже критериями исключения: клинически находящиеся в первой или третьей стадии заболевания; с сформированными сопутствующими болезнями зависимости (исключая никотиновую); с сопутствующими психическими расстройствами эндогенного спектра; с постоянной формой употребления алкоголя; отказавшиеся предоставить информированное согласие для проведения исследования.

Общая когорта обследованных была разделена на две подгруппы: МСАЗ с опытом эпизодического употребления наркотических веществ в анамнезе (МСАЗ+Н) и такового опыта в анамнезе не имеющие (МСАЗ-Н). Критерием включения в исследуемую группу являлось наличие анамнестических сведений о фактах несистематического употребления наркотических веществ. В 92,5% наблюдений ($n=37$) отмечалось употребление каннабиса, в остальных – иных наркотических веществ. Соответственно в исследуемую группу вошли 40 человек. В контрольную – оставшиеся 78 пациентов. Средний возраст в изученной группе составил $37,8 \pm 3,4$ года и в группе контроля $39,4 \pm 5,6$ года. В результате сравнительного анализа подгрупп не было обнаружено статистически значимых отличий в социально-демографических, клинических и патопсихологических характеристиках ($p > 0,05$), подгруппы отличались друг от друга лишь фактом отсутствия либо наличия приёма наркотических веществ в анамнезе.

В качестве диагностического инструмента использовался опросник для выявления аутоагрессивных паттернов и их предикторов в прошлом и настоящем [2]. Так же использовался тест (LSI) Плутчика-Келлермана-Конте [12], позволяющий оценить спектр предпочитаемых психологических защитных механизмов в подгруппах, значимых в контексте суицидологической практики. Для решения поставленной задачи было проведено «фронтальное» сравнение всех изучаемых признаков в подгруппах.

Таблица 1

Представленность суицидальных паттернов в изучаемых группах

Признак	МСАЗ+Н n=40		МСАЗ-Н n=78		χ^2	Знач. Df	P
	n	%	n	%			
Суицидальная попытка в анамнезе	19	47,5	19	24,35	6,49	1	0,0131
Суицидальные мысли в анамнезе	24	60	19	24,35	14,5	1	0,0002

Статистический анализ и обработку данных проводили посредством параметрических и непараметрических методов математической статистики с использованием критериев Стьюдента, χ^2 . Параметрические данные в работе представлены в виде $M \pm m$ (среднее арифметическое \pm стандартное отклонение). Описание статистических данных для непараметрических критериев представлено в виде n (%) (абсолютное количество признаков группе и его процентное отношение к общему количеству членов группы). Математическую обработку данных проводили с помощью программы Statistica 12.

Результаты и обсуждение.

Проанализируем суицидальную направленность реализации аутоагрессивных импульсов в изучаемых группах. Статистически значимые отличия представлены в таблице 1.

Из таблицы 1 следует, что между группами обнаруживаются очень значительные отличия в отношении как суицидальных попыток в анамнезе, так и имевших место суицидальных мыслей с обдумыванием способа реализации суицида. Разница в показателях достигает 2-2,5 раз, что делает исследуемую группу объектом

для пристального внимания в суицидологической плоскости. Отметим, что столь высоких показателей нам не встречалось ранее при изучении значимых факторов, катализирующих аутоагрессию при алкогольной зависимости [2].

Перейдём к оценке представленности предикторов аутоагрессивного поведения и несуйцидальных аутоагрессивных паттернов в изучаемых группах, что нашло отражение в табл. 2.

Из приведённых данных хорошо видно, что имеются отличия в отношении важнейших предикторов суицидального поведения, таких как: безысходность, гипотимия, переживание одиночества (напомним, что все пациенты состояли в брачных отношениях). Высока встречаемость попыток самоубийств у ближайших родственников в группе МСАЗ с опытом эпизодического употребления наркотических веществ. Больше половины респондентов группы не имели четкого представления о смысле жизни (не смогли его сформулировать), не строили средне- и долгосрочных планов, что в суицидологическом плане является весьма неблагоприятным моментом [6, 13].

Таблица 2

Представленность предикторов аутоагрессивного поведения и несуйцидальных аутоагрессивных паттернов в изучаемых группах

Признак	МСАЗ+Н n=40		МСАЗ-Н n=78		χ^2	Знач. Df	P
	n	%	n	%			
Суицид родственника	14	35,0	13	16,7	5,04	1	0,036
Навязчивое чувство вины	25	62,5	25	32	10,04	1	0,0028
Периоды безысходности	32	80,0	26	33,3	23,04	1	0,00001
Чувство одиночества	27	67,5	28	35,8	10,61	1	0,0016
Депрессивные эпизоды	26	65,0	32	41,0	6,08	1	0,019
Отсутствие смысла жизни	22	55,0	20	25,6	9,94	1	0,002
Гетероагрессивность	28	70,0	35	44,8	6,7	1	0,012
Несчастные случаи	23	57,5	23	29,5	8,72	1	0,005
Неоднократные ЧМТ	25	62,5	25	32,1	10,04	1	0,0028
Термическая патология	16	40,0	13	16,6	7,77	1	0,007
Наличие опасных для жизни хобби	28	70,0	19	24,35	22,98	1	0,0001

Таблица 3

Отличия между группами в отношении преимущественно используемых психологических защитных механизмов (тест Плутчика-Келлермана-Конте)

Признак	(МСА3+Н) M±m n=40	(МСА3-Н) M±m n=78	P
Механизм психологической защиты «Вытеснение»	6,4 ± 2,44	5,32 ± 2,53	0,0407
Механизм психологической защиты «Замещение»	6,72 ± 2,81	4,89 ± 3,09	0,0031
Механизм психологической защиты «Регрессия»	7,22 ± 3,11	5,6 ± 3,01	0,0101

Ряд несуйцидальных аутоагрессивных феноменов, таких как несчастные случаи, неоднократные ЧМТ, ожоги и обморожения, опасные для жизни хобби, в среднем в 1,5-2 раза реже встречаются в контрольной группе.

Таким образом, эпизодическое употребление наркотических веществ у пациентов, страдающих алкогольной зависимостью, в контексте суицидологии делает изучаемую подгруппу прогностически одной из самых неблагоприятных.

В табл. 3 отображены статистически значимые отличия между группами, касающиеся используемых психологических защитных механизмов. В отношении других исследуемых шкал теста Плутчика-Келлермана-Конте достоверных отличий обнаружено не было.

Как следует из данных, приведённых в таблице 3, изучаемая группа характеризуется высокой частотой применения определённого набора защитных психологических механизмов. Эта комбинация механизмов защиты приводят к обесцениванию значимости ряда ситуаций и собственных действий, трудностью прогнозирования и импульсивным действиям в состоянии стрессового воздействия [12, 13, 14]. Это, в свою очередь, может сопровождаться

возникновением чувства вины, тенденцией к депрессивным реакциям, эскапизму, что, является весьма настораживающими феноменами в структуре предикторов суицидального поведения [3, 6, 7].

Выводы:

1. Даже несистематическое употребление наркотических веществ в значительной степени повышает риск аутоагрессивных действий у мужчин, страдающих алкогольной зависимостью. Почти половина обследованных пациентов данной подгруппы имели суицидальные попытки в анамнезе, 60% обдумывали способы лишения себя жизни.

2. Высокие уровни значимых отличий так же обнаруживаются и в отношении целого ряда несуйцидальных аутоагрессивных феноменов и предикторов аутоагрессивного поведения, что в совокупности отражает крайнюю суицидологическую неблагополучность рассматриваемой части мужчин, страдающих алкогольной зависимостью.

3. Во время работы с больными алкогольной зависимостью, при оценке риска суицидального поведения, целесообразно учитывать факт эпизодического употребления наркотических веществ в анамнезе.

Литература:

1. Войцех В.Ф. Клиническая суицидология. М.: Миклош, 2008. 208 с.
2. Меринов А.В. Роль и место феномена аутоагрессии в семьях больных алкогольной зависимостью. СПб: «Экспертные решения», 2017. 192 с.
3. Положий Б.С. Алкоголизм и самоубийства. *Медицина*. 2014; 2 (4): С. 38-41.
4. Cloninger C.R. Genetic heterogeneity and classification of alcoholism. *Adv. Alcohol. and Subst. Abuse*. 1988; 7: 3-16.
5. Говорин Н.В., Сахаров А.В. Суицидальное поведение: типология и факторная обусловленность. Чита: «Иван Федоров», 2008. 178 с.
6. Положий Б.С. Суицидальное поведение (клинико-эпидемиологические и этнокультуральные аспекты). М.: РИО «ФГУ ГНЦ ССП им. В.П. Сербского», 2010. 232 с.

References:

1. Vojcekh V. F. Klinicheskaya suicidologiya [Clinical suicidology]. M.: Miklosh, 2008. 208 s. (In Russ)
2. Merinov A.V. Rol i mesto fenomena autoagressii v semyah bolnyh alkoholnoj zavisimostyu [The role and place of the phenomenon of autaggression in families of patients with alcohol dependence]. *FGBOU VO RyazGMU Minzdrava Rossii*. SPb: «Ehkspertnye resheniya», 2017. 192 s. (In Russ)
3. Polozhij B.S. Alkogolizm i samoubijstva [Alcoholism and suicide]. *Medicina [The medicine]*. 2014; 2 (4): 38-41. (In Russ)
4. Cloninger C.R. Genetic heterogeneity and classification of alcoholism. *Adv. Alcohol. and Subst. Abuse*. 1988; 7: 3-16.
5. Govorin N.V., Saharov A. V. Suicidalnoe povedenie tipologiya i faktornaya obuslovlennost [Suicidal behavior: typology and factoriality]. Chita: «Ivan Fedorov», 2008.178 s. (In Russ)
6. Polozhij B.S. Suicidalnoe povedenie (kliniko-ehpidemiologicheskie i ehtnokulturalnye aspekty) [Suicidal behavior (clinical, epidemiological and ethnocultural aspects)]. M.: RIO «FGU GNC SSP im. V. P. Serbskogo», 2010. 232 s. (In Russ)

7. Suicide. An unnecessary death / ed.: D. Wasserman. London, UK: Martin Dunitz, 2001. 286 p. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7304.114>
8. Руженков В.А., Руженкова В.В., Боева А.В. Концепции суицидального поведения. *Суицидология*. 2012; 4: 52-60.
9. Бисалиев Р.В. Предикторы суицидального поведения у больных алкогольной зависимостью. *Наркология*. 2010; 3: 57-69.
10. Зотов П.Б., Уманский М.С., Юшкова О.В. Особенности диагностики суицидального поведения наркозависимых. *Академический журнал Западной Сибири*. 2016; 12 (6): 51-53.
11. Иванец Н.Н. Руководство по наркологии. М.: ИД Медпрактика, 2002. 944 с.
12. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля / Л.И. Вассерман [и др.]. СПб.: Речь, 1999. 128 с.
13. Чхиквадзе Т.В., Беляева Е.Н. Особенности копинга и механизмов психологической защиты у лиц с алкогольной зависимостью. *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика*. 2018; 15 (1): 94-108.
14. Зотов П.Б. Акцентный подход в психокоррекционной работе с суицидентами. *Научный форум. Сибирь*. 2017; 3 (1): 79-80.
7. Suicide. An unnecessary death / ed.: D. Wasserman. London, UK: Martin Dunitz, 2001. 286 p. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7304.114>
8. Ruzhenkov V.A. Ruzhenkov V.V., Boeva A.V. Concepts of suicidal behavior. *Suicidology*. 2012; 4: 52-60. (In Russ)
9. Bisaliev R.V. Prediktory suicidalnogo povedeniya u bolnyh alkoholnoj zavisimostyu [Predictors of suicidal behavior in patients with alcohol dependence]. *Narkologija [Drug Addiction]*. 2010; 3: 57-69. (In Russ)
10. Zotov P.B., Umansky M.S., Yushkova O.V. Diagnostic of suicidal behavior in drug addicts. *Academic Journal of West Siberia*. 2016; 12 (6): 51-53.
11. Ivanec N.N. Rukovodstvo po narkologii [Addiction Guide]. M.: ID Medpraktika. M., 2002. 948 s. (In Russ)
12. Psihologicheskaya diagnostika indeksa jiznennogo stilya / L.I. Wasserman [i dr.]. Spb.: Retch, 1999. 128 s.
13. Chkhikvadze T.V., Belyaeva E.N. Osobennosti kopinga i mekhanizmov psihologicheskoy zashchity u lic s alkoholnoj zavisimostyu [Features of coping and psychological defense mechanisms in patients with alcohol dependence]. *Vestnik Rossijskogo universiteta družby narodov. Seriya: Psihologiya i pedagogika [Bulletin of Peoples' Friendship University of Russia. Series: Psychology and Pedagogy]*. 2018; 15 (1): 94-108. (In Russ)
14. Zotov P.B. Accentual approach to psycho-correction work with the suicides. *Scientific forum. Siberia*. 2017; 3 (1): 79-80.

INFLUENCE OF NON-SYSTEMATIC USE OF NARCOTIC SUBSTANCES ON SUICIDOLOGICAL CHARACTERISTICS IN MEN SUFFERING FROM ALCOHOL ADDICTION

A.V. Merinov, A.Yu. Alekseeva

Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia; merinovalex@gmail.com

Abstract:

At present a great number of scientific works have been devoted to the problem of alcohol addiction and autoaggressive behavior interrelation. Prevalence of alcohol addiction and suicidal behavior are known to be the indicators of modern society well-being. It is widely known that alcohol addiction and autoaggressive behavior are in close association with each other. However, research works dealing with the factors increasing or decreasing the risk of their appearance still need further investigation. Having analyzed the works devoted to the study of autoaggressive potential in men suffering from alcohol addiction, we were not able to find any data concerning the influence of unsystematic drug consumption on patients' autoaggressive "profile". In our clinical practice we often had patients suffering from alcohol addiction who occasionally used narcotic substances but who did not have signs of drug addiction. Goals and Objectives: to study the influence of episodic drug consumption on the autoaggressive profile of men suffering from alcohol addiction and to find significant differences in the suicidal profile in the two groups of men, those having and not having the experience of drug consumption in their past history. Materials and Methods: a group of patients suffering from alcohol addiction who had the experience of drug consumption has been studied. Plutchik-Kellerman-Conte test, a questionnaire used in screening for autoaggressive patterns and their predictors both in the past and at present have been used as a diagnostic test instrument. There has been made a "frontal" comparison between all the studied signs in the subgroups. Results: the research data clearly reveal a high autoaggressive potential in the respondents comparing to the control group. The most significant indices in the study group are as follows: predominance of suicidal ideas (60% to 24.35% in the control group), suicidal attempts (47.5% to 24.35% in the control group). The men in the study group experienced the feeling of despair (80% to 33.3% in the control group), loneliness (67.5% comparing to 35.8%) more often. Conclusions: the fact of using psychoactive drugs sharply increases the risk and frequency of autoaggressive actions in men suffering from alcohol addiction. To treat alcohol addicted patients it is necessary to take into consideration the fact of drug consumption as a risk factor in suicidal behavior.

Keywords: alcohol addiction, unsystematic drug consumption, autoaggression, suicidal behavior

Финансирование: Бюджет ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П.Павлова» Минздрава России.

Конфликт интересов: Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, о которых необходимо сообщить в связи с публикацией данной статьи.

Для цитирования: Меринов А.В., Алексеева А.Ю. Влияние несистематического употребления наркотических веществ у мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, на их суицидологические характеристики. *Суицидология*. 2019; 10 (1): 75-79. doi:[10.32878/suiciderus.19-10-01\(34\)-75-79](https://doi.org/10.32878/suiciderus.19-10-01(34)-75-79)

For citation: Merinov A.V., Alekseeva A.Yu. Influence of non-systematic use of narcotic substances on suicidal characteristics in men suffering from alcohol addiction. *Suicidology*. 2019; 10 (1): 75-79. (In Russ) doi:[10.32878/suiciderus.18-10-01\(34\)-75-79](https://doi.org/10.32878/suiciderus.18-10-01(34)-75-79)