

внимание поющего и слушателя обычно сосредотачивается не на самой *измене*, которая вообще ими не замечается, не на осуждении, а на той душевной боли, что сопровождает *измену*, или на горьком осадке, что она оставляет. В-третьих, как следствие указанных фактов, в песнях отмечаем образную скудность концепта *измена*, т.к. отдельные символические образы, вплетенные в песенную ткань, не подчеркивают, а лишь *косвенно* свидетельствуют, *слегка* намекают на наличие измены. В-четвертых, в лирических песнях исключается эротическое начало, т.к. в них упоминается исключительно душевный, а не телесный аспект измены – разлюбить, полюбить другую(-ого).

Культура – единственный помощник, позволяющий Человеку выстоять, выжить, пережить Любовь-страдание. Культура мысли – осмыслить, культура чувства – сохранить, культура поведения – сохранить достоинство. Культура – искусство выжить, сохранить себя как личность, т.е. не разрушиться как индивид и как личность. Культура налагает запреты, дает ориентиры, устанавливает иерархию ценностей.

Роза без шипов не была бы розой, так и концептосфера *любовь* без концепта *измена* была бы лишена терпкости и полноты раскрытия.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ

ПИЩЕВОДА

Салей А.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра хирургических болезней № 2 с курсом урологии,

Кафедра медицинской психологии и психотерапии

Научные руководители – к.м.н., доцент Б.Л. Гаврилик;

к.м.н., ассистент Э.Г.Хмельницкая

Химический ожог пищевода является результатом перорального употребления внутрь концентрированных растворов щелочей или

кислот. 70 – 90% пациентов ожог пищевода получают случайно. Однако ряд больных употребляют агрессивную жидкость преднамеренно, с целью суицида.

Для оценки причин суицидальных действий у больных с диагнозом химический ожог пищевода мы провели ретроспективный анализ 15 историй болезни (2002 – 2006г.). Преобладающее большинство больных составили женщины – 14 (93,3%) человек. Мужчина был 1 (6,7%). Возраст больных колебался от 41 до 85 лет. Несмотря на проводимую интенсивную терапию, умерло 5 (33,3%) пациентов. Анализ причин суицидальных попыток показал: у 7 (46,6%) человек причиной суицида явилась депрессия. Из них 2 (13,5%) пациентки состояли на учете у психиатра с диагнозами: F 31.4 (биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод депрессии); F 32.3 (тяжелый депрессивный эпизод с психотическими симптомами). Больная находилась в состоянии параноидного бреда. В 3-х (20,0%) случаях у больных был выставлен диагноз: F 01 (сосудистая деменция). Известно, что сосудистая деменция в 40% случаев сопровождается депрессией. В 4-х (26,7%) случаях суицидальные попытки произошли после психотравмирующей ситуации. Больные консультированы психиатром. Выставлен диагноз: F 43.20 (Расстройство адаптации, короткая депрессивная реакция). Еще одной причиной суицидальных попыток явились онкологические заболевания – 2 (13,3%) человека. Известно, что количество суицидов у больных злокачественными опухолями в 2 – 4 раза выше, чем в общей популяции. В 2-х (13,3%) случаях суицидальную попытку совершили одинокие женщины в возрасте 62 и 77 лет с тяжелой сопутствующей соматической патологией (бронхиальная астма, сахарный диабет, отсутствие левого глаза – у одной, глухонемота – у второй пациентки). В 1 (6,7%) случае суицид совершил 33-летний безработный, одинокий мужчина, страдающий туберкулезом легких, ранее уже предпринимавший попытку самоубийства. Еще 1 (6,7%) женщина,

утверждающая, что приняла агрессивную жидкость с целью самоубийства, страдала хроническим алкоголизмом и алкоголь (алкогольсодержащая жидкость), по-видимому, занимал у нее доминирующее место в системе ценностей потребления.

В состоянии депрессии самоубийство воспринимается как избавление от безнадежного состояния, от мучительной неудовлетворенности собой, неизлечимого или изолирующего от общества заболевания, безрадостной старости, безнадежного будущего. Суицидальный риск повышается, если добавляется снижение жизнелюбия и оптимистичности, а также имеется повышенная импульсивность, конфликтность. Добровольный уход из жизни, связанный с невыносимым физическим или эмоциональным страданием либо с неизлечимой болезнью, называют «рациональным самоубийством».

Таким образом, проведенный нами анализ позволяет сделать следующие выводы:

1. Основной причиной суицидов посредством приема химических реагентов являются психические расстройства, в частности депрессия.
2. Следующей по значимости причиной является наличие у больных онкологических заболеваний, которыми больные страдали на момент суицида.
3. Группу повышенного риска составляют одинокие пожилые женщины с тяжелой соматической патологией.
4. Определенную роль играет наличие попытки самоубийства в анамнезе.
5. Хронический алкоголизм на стадии активного потребления алкоголя создает условия для возможного суицида.

ХАРАКТЕРИСТИКА СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО ГОМЕОСТАЗА ПРИ ПРЕРЫВИСТОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Салмин Р. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь