

PROBLEMS OF DIAGNOSIS AND PSYCHOPROPHYLAXIS OF DIGITAL ADDICTIONS IN ADOLESCENCE

Greben N.F.

*Republican Scientific and Practical Center for Mental Health
Minsk, Belarus*

Digital addictions among adolescents are becoming an increasingly pressing issue, requiring a modern approach to diagnosis and prevention. The results of this study provide insight into the problem, but do not constitute the basis for making medical or psychological diagnoses. Outdated tests and a lack of consideration of sociocultural and age-specific factors hinder early detection and effective intervention.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КРАТКОСРОЧНЫХ И ДОЛГОСРОЧНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА СУИЦИДА

Давидовский С.В.¹, Игумнов С.А.²

*¹Белорусский государственный медицинский университет
Минск, Беларусь*

*²Российский национальный медицинский исследовательский университет
имени Н.И.Пирогова,
Москва, Россия*

Введение. В настоящее время долгосрочные факторы риска суицида (психические расстройства, негативные психосоциальные факторы, самоповреждающее поведение в анамнезе и др.) достаточно хорошо изучены [1]. Вместе с тем, они недостаточны в качестве краткосрочных предикторов суицида.

Цель исследования: выявить краткосрочные и долгосрочные факторы риска суицида на основе анализа результатов социально-психологических, гормонально-биохимических и молекулярно-генетических исследований.

Методы исследования. На основании мониторинга суицидальных попыток и завершённых суицидов в г. Минске за 10-летний период были сформированы две группы респондентов: группа лиц, совершивших нелетальные самоповреждения различными способами, в количестве 100 человек и группа лиц, использовавших высоколетальные способы самоповреждения, в количестве 72 человек. В группу сравнения (далее – ГС) вошли лица (80 человек), у которых было диагностировано расстройство адаптации (F43.2), но суицидальные попытки в момент проведения

исследования и в анамнезе отсутствовали. Проанализированы социально-психологические (семейный статус, уровень образования, уровень доходов, особенности проживания, индивидуально-психологические характеристики) и гормонально-биохимические (холестерин, липопротеины высокой и низкой плотности, кортизол, адренкортикотропный гормон, кортикотропный гормон, нейротрофический белок БDNF, белок SAT1, серотонин и норадреналин) данные, а также частота встречаемости генотипов и аллелей 9 генов (*SKA2*rs7208505 (C/T); *HTR1A*rs6295 (G/C); *BDNF*rs6265 (G/A); *COMT*rs4680 (G/A); *5HTT(SLC6A4)*rs25531 (T/C); *5HTR2A*rs6313 (G/A); *TPH2*rs4570625 (G/T); *TPH1*rs1800532 (G/T); *5HTT(SLC6A4)*rs4795541 (A/G).

Полученные данные были проанализированы с использованием классических методов статистического анализа (критерий χ^2 , непараметрический критерий Манна–Уитни и Краскела–Уоллиса с поправкой Бонферрони на уровень значимости) и методов машинного обучения (метод опорных векторов (SVC), метод «случайного леса» (RandomForest), метод «ближайших соседей» (KNeighborsClassifier), регрессионный анализ (LogisticRegression ROC).

Результаты исследования. Для лиц с выявленными краткосрочными факторами риска характерны: наличие депрессии, воспитание в неполной семье, наличие черт характера: «гипертимность» и «демонстративность», а также низких показателей серотонина и норадреналина в периферической крови.

Для лиц с долгосрочными факторами риска – наличие частых наказаний в детстве, более низкий образовательный уровень, флегматический тип темперамента, акцентуации по черте характера «демонстративность», а также полиморфизм гена *5HTT* и гена *HTR1A*.

Выводы. Проведенное исследование позволило дифференцировать краткосрочные и долгосрочные факторы суицидального риска у лиц, находящихся в состоянии расстройства адаптации. Оно является пионерным для Республики Беларусь, задающим вектор для дальнейших изысканий в области клинической и социальной психиатрии. Для практического внедрения – отобран релевантный инструментарий для раннего выявления пациентов группы риска, что напрямую способствует улучшению качества жизни, комплаенса и, как следствие, суицидологического прогноза.

Литература

1. Основные модели суицидального поведения / Д. Ф. Хритинин, А. В. Есин, М. А. Сумарокова, Е. П. Щукина // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2017. – № 3 (96). – С. 71-77.

DETERMINING SHORT-TERM AND LONG-TERM SUICIDE RISK FACTORS

Davidovsky S.V. 1, Igumnov S.A. 2

¹*Belarusian State Medical University
Minsk, Belarus*

²*Pirogov Russian National Medical Research University
Moscow, Russia*

The study differentiated short-term and long-term suicide risk factors in individuals with adjustment disorder. It is a pioneering study in the Republic of Belarus, setting a direction for further research in clinical and social psychiatry.

НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА

Дюрдь О.В.

Гродненский государственный медицинский университет

Гродно, Беларусь

oksana.dziurdz@gmail.com

Введение. Паническая атака (ПА) – это внезапный и интенсивный приступ сильной тревоги. Во время такого эпизода человек испытывает целый комплекс неприятных ощущений: эмоциональных (чувство нереальности происходящего, ощущение отстраненности от себя, чувство нехватки воздуха), мыслительных (страх потерять контроль, страх сойти с ума, страх смерти) и телесных (учащенное сердцебиение, боль в груди, покалывание, озноб или приливы жара, головокружение, тошнота, потливость, дрожь). Важно, что эти симптомы возникают без какой-либо реальной угрозы. Обычно паническая атака достигает пика своей силы очень быстро, в течение 5-10 минут, а затем постепенно утихают, как правило, за 15-30 минут. Люди, переживающие паническую атаку, часто описывают ощущение, что что-то не так или вот-вот случится что-то ужасное, но не могут точно определить, что именно. Они могут бояться потерять контроль над собой, сойти с ума, упасть в обморок, заболеть серьезной болезнью или даже умереть. Сами по себе эти симптомы могут усиливать тревожность, создавая замкнутый круг, который способствует учащению, усилению и продлению панических атак [1,2].

Спонтанные ПА возникают внезапно, без видимой причины, как бы «из ниоткуда». Ситуационно обусловленные ПА почти всегда возникают непосредственно в ответ на определенное событие или при столкновении с конкретным триггером (например, при виде объекта, вызывающего фобию, или