

Өзгеме емес бактериальды қынан қабынуының иммунитетің қалыптастыру
А.К. Танбаева, Л.К. Жазықбаева, А.А. Глядинцева, Ж.Д. Кадырова
«Гармония» отбасылық емханасы, Семей,

Өзгеме емес бактериальды қынан қабынуын емдеуде лавоксам иммунды жағдайды жақсартуда өте жоғары нәтиже береді.

Immunology treatment of the bacteriological vaginitis
A.K. Tanbaeva, L.K. Zhazykbaeva, A.A. Gladinceva, Zh.D. Kadyrova
Hospital «Garmonia», Semey

Lavomax in treatment of the bacteriological vaginitis high clinical and immunology effects.

УДК 616.89-008.441.44

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СОЦИАЛЬНО - ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
ЗАВЕРШЕННЫХ СУИЦИДОВ СРЕДИ ЖЕНЩИН

Г.О. Адильханов

Семейский филиал РГКП «Центр судебной медицины»,
Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Введение.

Феномен самоубийства можно рассматривать как статистически устойчивое явление демографического характера. Распространенность завершенных самоубийств и суицидальных попыток имеет существенные различия в женской и мужской популяциях [1,2].

Существуют достоверные различия в социально - демографических и клинических характеристиках суицидентов женского и мужского пола, а также в проявлениях суицидального поведения у женщин, совершивших завершённые и незавершённые суициды [3].

Применение гендерных дифференцированных подходов к профилактике суицидов у женщин повышает ее эффективность.

Материалы и методы.

Нами были использованы следующие методы: клинико-катамнестический, математико-статистический.

Предметом исследования явилось суицидальное поведение женщин, а его объектом послужили женщины, совершившие завершённые суициды.

Результаты и обсуждение.

Распространенность завершённых суицидов и суицидальных попыток среди женщин исследовалась на материалах г. Семей (за 2005- 2009 гг.). Установлено, что частота завершённых суицидов среди женского населения города за исследуемый период колебалась в пределах от 12,4 до 15,5 на 100000. Эти цифры в 2 раза превышают среднереспубликанские показатели распространенности женских самоубийств. Вместе с тем частота завершённых суицидов среди женщин оказалась в 5 раз меньше, чем в мужской части населения города. В то же время, среди женщин была отмечена тенденция к ее постепенному росту в противоположность тенденции к снижению среди мужчин. Распределение женских суицидов по сезонам года за исследуемый период времени было практически равномерным. Оно отличалось от такового у мужчин, для которых оказались характерными заметные сезонные колебания в виде спада суицидальной активности в зимние месяцы и ее подъема в весенние. Анализ средней частоты завершённых суицидов в различных возрастных группах населения показал, что частота суицидов среди женщин повышается с возрастом, достигая максимума у лиц старше 70 лет (52,3 на 100000 населения данной воз-

растной группы). У мужчин частота суицидов также повышается с возрастом, однако ее максимум приходится на период 50 -59 лет, после чего следует снижение показателя.

При изучении распространенности суицидов в различных социальных группах женского населения установлено, что максимальная частота самоубийств наблюдается у пенсионерок по возрасту (33,2 на 100000 населения), в отличие от мужчин, среди которых по данному показателю на первое место выходят безработные лица. Высокие показатели частоты самоубийств среди женщин отмечены также у неработающих трудоспособных лиц (25,5 на 100000 населения) и инвалидов (23,3 на 100000 населения), а самые низкие показатели - у работающих (6,7 на 100000 населения) и учащихся (2,3 на 100000 населения). Частота суицидов среди инвалидов у женщин более чем в три раза превышает аналогичный показатель для мужчин ($p < 0,001$).

Из числа женщин, совершивших завершённые суициды, 21,2% покончили с собой в состоянии алкогольного опьянения. Это в два раза меньше аналогичного показателя для мужчин ($p < 0,001$). Среди способов самоубийства женщины, совершившие завершённые суициды, чаще всего выбирали повешение (68,2%), на втором месте оказалось отравление (30,8%), на третьем - падение с высоты (1%). Суицидентки достоверно реже аналогичной категории мужчин использовали в качестве способа суицида повешение и достоверно чаще - отравление (в обоих случаях $p < 0,001$), что свидетельствует о склонности женщин к менее травматичным способам суицида.

Установлено, что среди женщин, совершивших завершённые суициды, преобладали лица со следующими социально-демографическими характеристиками: возраст старше 40 лет (65,6%), среднее образование (56,2%), социальный статус пенсионерки по инвалидности (43,2%), высокая доля лиц, не состоящих в браке (в том числе, разведенных и вдовых) - 54,3%, низкий уровень дохода. Так же, обращают на себя внимание такие особенности, как высокие доли лиц с низким образовательным уровнем (неполное среднее, начальное образование, либо его полное отсутствие) - 37,2%. В целом эти данные говорят о неблагоприятном социальном положении женщин, совершающих завершённые суициды. Основными отличиями социально-

демографических характеристик женщин, совершивших завершённые суициды, от социально-демографических характеристик аналогичной категории мужчин явились более высокие доли лиц в возрасте 50-69 лет ($p < 0,05$), лиц, имевших детей ($p < 0,05$), пенсионеров по возрасту ($p < 0,01$) и вдов ($p < 0,05$).

По сравнению с аналогичной категорией мужчин, для совершивших завершённые суициды женщин оказались характерны: значительно меньшая частота алкогольной зависимости ($p < 0,05$); более высокая распространенность хронических соматических заболеваний в целом ($p < 0,05$) и сердечнососудистых заболеваний в частности ($p < 0,05$).

Указанные различия свидетельствуют о значительной роли в генезе женских самоубийств аффективной и соматической патологии.

Таким образом, были выявлены характерные для женщин - суициденток факторы риска завершённого суицида, которые можно рассматривать в качестве социально-демографических факторов риска завершённого суицида для женщин. Это: возраст старше 50 лет; низкий уровень образования; статус пенсионерки по возрасту или инвалидности.

При исследовании взаимных корреляций социально-демографических факторов риска завершённого суицида было установлено, что такие факторы, как «возраст старше 50 лет», «статус пенсионерки по возрасту», «низкий уровень образования» достоверно положительно коррелируют друг с другом, что позволяет объединить их в единый суицидогенный комплекс, характерный для женщин.

Учитывая результаты исследования, а так же данные аналогичных проведенных исследований можно выделить важный аспект профилактики суицидов, которой является работа с родственниками суициденток. Она должна включать в себя, всех членов семьи суицидентки для контроля за ее состоянием и оказания пси-

хологической поддержки в случае совершения суицидальной попытки [4]. Применительно к суицидальному поведению женщин данный раздел профилактики приобретает особое значение, что связано с той ролью, которую играют в жизни большинства женщин семейные отношения [5,6]. Данный вид помощи должен осуществляться специализированными суицидологическими службами [7].

Литература:

1. Положий Б.С., Васильев В.В. Эпидемиология женского суицида (на материалах крупного промышленного города) // Психическое здоровье. - 2009. - №9. - С. 28-33.
2. Милошич СМ., Краинская Д.А. Сравнительный анализ суицидальной активности населения промышленно развитых регионов России, Украины и Белоруси // Мат. Международной научно-практической конференции «Современные проблемы психиатрии и суицидологии», - Харьков, - 2001. - С.93-95.
3. Султанов А.А. К вопросу о суицидальном поведении практически здоровых лиц молодого возраста // Научные и организационные проблемы суицидологии. - М., 1983. - С.94-97.
4. Дукенбаева Б.А. Роль социально-экономических факторов в генезе самоубийств // Вестник КазНМУ, - 2002, №1. - С.49-52.
5. Потехин К.В. Устойчивость к психоэмоциональному стрессу как проблема биобезопасности // Вестник РАМН. - 2002. - №11. - С. 15-17.
6. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства.-М.:Медицина, 2000. - 496 с.
7. Розанов В.А. Нейробиологические аспекты самоубийств и перспективы изучения биомаркеров суицидального поведения в Украине. В кн.: Суицидология. Теория и практика, Киев, КИВД, - 1998. - С. 71-73

Әйелдер арасындағы өзіне-өзі қол жұмсаудың таралуы және әлеуметтік-демографиялық сипаттамасы

Г.О. Әділханов

Семей қаласының әйелдері арасында аяқталған өзіне-өзі қол жұмсауды орындаудың таралуы мен әлеуметтік – демографиялық көрсеткіштерінің анализі жасалынды. Әйелдерге тән -аяқталған өзіне-өзі қол жұмсаудың қауіпті факторлері анықталды, оларды әйелдердің аяқталған өзіне-өзі қол жұмсауының әлеуметтік-демографиялық қауіпті факторлары ретінде қарастыруға болады. Бұл: 50 – ден жоғары жас; білім деңгейінің төмендігі; жас шамасына байланысты зейнеткерлік немесе мүгедектік жағдайы.

Prevalence and social – demographic characteristics of complete suicides among women

G.O. Adilhanov

The analysis of prevalence and social demographic analyze has been carried out among women of Semey having committed complete suicide. The factors characteristic for women having committed suicide have been revealed. These factors are considered as social demographic factors of a complete suicide for women. These women are older than 50 years old, have low educational level and have a status of pensioner or physical disability.