Український вісник психоневрології Том 23, випуск 2 (83), 2015, С.108-109

УДК: 616.895

**Основные механизмы формирования суцидального поведения у лиц молодого возраста при психогенных депрессиях**

**Зеленская Е.А.**

**Харьковский национальный медицинский университет**

Прогрессивное увеличение количества суицидов во всем мире ставит необходимость изучения их патогенеза в ряд наиболее актуальных проблем научных исследований. Человек, страдающий депрессией, имеет в 35 раз больше шансов покончить жизнь самоубийством, чем здоровый индивид (от 45 до 60 % всех суицидов на планете совершают больные депрессией).

Нами было проведено комплексное обследование 96 больных, обоего пола, в возрасте 18 – 35 лет, с депрессивными расстройствами (F41.2, F43.21), в структуре которых выявлены различные формы суицидального поведения. Контрольную группу составят 40 больных с аналогичными формами патологии в возрасте 18 – 35 лет без признаков суицидального поведения.

В работе были использованы следующие методы исследования: клинико-психопатологический, клинико-анамнестический, психодиагностический, определение серотонина и мелатонина в крови, изучение полиморфизма генов LRRTM4 и ACP1.

При анализе особенностей метаболических нарушений в системе биогенных аминов в группах с разной нозологической принадлежностью и разной интенсивностью проявлений депрессии, было определено, что упомянутые группы пациентов характеризуются специфическими признаками. У пациентов с суицидальным поведением, которое было вызванной острой реакцией на стресс, наблюдалось снижение экскреции адреналина в ночной период и норадреналина днем. Повышение уровня серотонина и снижение концентрации мелатонина в крови было в этой группе менее значительным в сравнении с другими. У лиц с высокими значениями бала депрессии по шкале Гамильтона и другими шкалами для определения депрессии показано наибольшее повышение концентрации серотонина в крови и наиболее низкий уровень мелатонина в плазме крови.

Полученные в ходе работы данные позволили нам разработать патогенетически обоснованную комплексную систему коррекции суицидального поведения в рамках острой реакции на стресс, включающую в себя сочетанное применение медикаментозного и психотерапевтического воздействия, а также психообразовательных программ.