

УДК 616.89-008.428.1 (575.2) (04)

## ЭТНОКУЛЬТУРАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ РЕГИОНАХ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

*Б.М. Искакова*

Представлены данные исследования больных с депрессивными расстройствами и их социально-демографические и клинические характеристики. Произведен анализ суицидальной активности в сравнительном этническом аспекте.

*Ключевые слова:* депрессия; экология; суицид.

Одной из проблем, которая остро ощущается в настоящее время и будет сохранять свою актуальность для здравоохранения Казахстана в ближайшие годы, являются последствия ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне для здоровья людей [1]. Следует отметить, что на фоне огромного количества общемедицинских исследований, психиатрический аспект этой темы остается недостаточно изученным [2]. Имеют место преимущественно эпидемиологические исследования, в которых констатируется рост числа психических и поведенческих расстройств на территориях, прилегающих к месту испытаний, в то время как количество тематических клинических исследований крайне ограничено [3–5].

**Материалы исследования:** 100 больных с депрессивными расстройствами, находившихся на стационарном лечении в ГЦПЗ г. Семей в августе 2007 г. и в ОПНД г. Кызылорда в октябре 2007 г.

**Методы исследования:** клинико-психопатологический, эпидемиологический.

Проведенный сравнительный анализ депрессивных расстройств у лиц, госпитализированных в психиатрические стационары экологически неблагополучных регионов, позволил выявить некоторые клинико-социальные особенности депрессивных расстройств у жителей ВКО и Кызылординской области:

➤ среди лиц, госпитализированных в психиатрический стационар с депрессивными расстройствами как в г. Семипалатинске, так и в г. Кызылорде, преобладали женщины:

г. Семей – 63%, г. Кызылорда – 54%, но соотношение мужчин и женщин в отдельных этнических группах в сравниваемых регионах было различным:

- в Семипалатинском регионе (г. Семей) женщины составили большинство среди больных коренной национальности (казахи), а в славянской популяции мужчины и женщины были представлены в равных пропорциях;
- в Аральском регионе (г. Кызылорда) женщины были преимущественно славянского этноса, а среди казахов – женщины и мужчины были представлены в приблизительно равных количествах;
- в обоих сравнительных регионах большинство составило городское население: в Семипалатинске среди казахов – 58%, среди славян – 83%, в Кызылорде среди казахов – 57%, среди славян – 100%;
- возрастной состав обследованных отличался преобладанием лиц казахской национальности в группах молодого и среднего возраста до 49 лет с последующим снижением их количества в старших возрастных группах. Как в Семипалатинске (42%), так и в Кызылорде (39%) максимальная частота депрессий отмечалась в возрасте 40–49 лет;
- по клиническим признакам у обследованных в обоих сравниваемых регионах преимущественно выявлялись депрессивные расстройства, входящие в структуру шизофрении и других расстройств шизофренического спектра F2: в Семипалатинске среди казахов – 83%, среди славян – 84%, в

- Кызылорде среди казахов – 66%, среди славян – 50%;
- в Семипалатинске у лиц казахской национальности депрессивные расстройства также встречались в структуре органических психических расстройств (F0 – 14%) и собственно аффективных расстройств (F3 – 3%), и у лиц славянского этноса – в структуре зависимости от ПАВ (F1 – 8%) и умственной отсталости (F7 – 8%);
  - в Кызылординской области выявлено преобладание эндогенных депрессий в казахской популяции (66%) при относительно большем количестве депрессий органической природы у славян (50%);
  - мотивация аутоагрессивных тенденций на фоне депрессии у лиц казахской национальности формировалась преимущественно по психопатологическим механизмам, а у лиц славянских национальностей – по личностно-психологическим с относительно более высокой суицидальной активностью в плане реализации суицидальных намерений.

**Заключение.** Сравнительный анализ депрессивных расстройств у лиц, госпитализированных в психиатрические стационары экологически неблагоприятных регионов (Семипалатинский, Аральский), показал следующее:

- в обоих сравнительных регионах большинство составило городское население: в Семипалатинске среди казахов – 58%, среди славян – 83%, в Кызылорде среди казахов – 57%, среди славян – 100%;
- как в Семипалатинске (42%), так и в Кызылорде (39%) максимальная частота депрессий отмечалась в возрасте 40–49 лет;
- в Кызылординской области выявлено преобладание эндогенных депрессий в казахской популяции (66%) при относительно большем количестве депрессий органической природы у славян (50%);
- мотивация аутоагрессивных тенденций на фоне депрессии у лиц казахской национальности формировалась преимущественно по психопатологическим механизмам, а у лиц славянских национальностей – по личностно-психологическим, с относительно более высокой суицидальной активностью в плане реализации суицидальных намерений.

#### *Литература*

1. *Вовин Р.Я., Аксенова Л.И., Кюне Г.Е.* Проблема хронизации психозов и преодоление терапевтической резистентности (на модели депрессивных состояний) // Фармакотерапевтические основы реабилитации психически больных. М.: Медицина, 1989.
2. *Вертоградова О.П.* Депрессия как общемедицинская проблема // Медицина для всех. 1997. № 2–4.
3. *Чуркин А.А., Михайлов В.И., Касимова Л.Н.* Психическое здоровье городского населения. М.; Хабаровск, 2000.
4. *Понизовский А.М.* Маскированная депрессия // Фельдшер и акушерка. М., 1988. № 12.
5. *Ромасенко Л.В.* Депрессивные расстройства в общемедицинской практике // Терапевтический архив. М., 2006. Т. 78. № 10.