SVEIKATOS MOKSLAI / HEALTH SCIENCES
ISSN 1392-6373 print / 2335-867X online
2014, 24 tomas, Nr. 1, p. 59-64
doi:10.5200/sm-hs.2014.010

PACIENTŲ, GYDOMŲ NUO PRIKLAUSOMYBĖS OPIOIDINIAMS NARKOTIKAMS IR ALKOHOLIUI, DEPRESIJOS SUNKUMO IR SAVIŽUDYBĖS RIZIKOS BEI SOCIALINIŲ DEMOGRAFINIŲ RODIKLIŲ PALYGINIMAS

Edgaras Čiūras, Alvydas Navickas, Vita Danilevičiūtė
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Psichiatrijos klinika

Raktažodžiai: priklausomybė, opioidiniai narkotikai, alkoholis, depresija, savižudybė, suicidinis bandymas, socialiniai rodikliai.

Santrauka

Žinoma, kad alkoholis yra svarbus veiksnys, skatinantis savižudybę, daugėjant piktnaudžiavimo atvejų kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, daugėja su tuo susijusių savižudybių ir savižudiško elgesio atvejų (8). Piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis yra antra pagal dažnį savižudybės priežastis po depresijos. Labai svarbu atkreipti dėmesį į priklausomybe sergančiuosius, kuriems kartu yra ir depresija, tai labai padidina savižudybės riziką (9). Depresijos gydymas tarp priklausomybe sergančių žmonių – efektyviausia savižudybės prevencija (1).

Šio tyrimo tikslas buvo ištirti pacientus, kurie gydomi nuo priklausomybės alkoholiui ir opioidiniams narkotikams, įvertinti depresijos lygį, savižudybės riziką, socialinį statusą, demografinius rodiklius tarp tiriamųjų bei palyginti pagal minėtus rodiklius šias abi grupes.

Įvertinus gautus duomenis galime teigti, kad gydomiems nuo priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms depresija pasireiškia daugiau nei pusei gydomų pacientų. Vidutinio sunkumo depresija dažnesnė gydomų nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams grupėje, sunki depresija dažniau pasireiškia gydomų nuo priklausomybės alkoholiui grupėje. Depresija dažnesnė tarp moterų, nei vyrų, gydomų nuo priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms. Suicido rizika didesnė gydomų nuo priklausomybės opioidams grupėje, tarp netekėjusių moterų, bei įgijusių aukštesnį nei vidurinis išsilavinimą. Remdamiesi gautais statistiškai reikšmingais duomenimis, nustatėme, kad suicido rizika ženkliai padidėja, kai kartu yra depresija ir priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų. Tyrimo metu nustatyta, kad socialinė padėtis (išsilavinimas, šeiminė padėtis) blogesnė gydomų nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams pacientų grupėje.

Įvadas

Savižudybės ir savęs žalojimo atvejai vis dažniau sulaukia visuomenės, gydytojų ir mokslininkų dėmesio ir susirūpinimo (10). Manoma, kad visame pasaulyje savižudybės yra 15-ta mirties priežastis (11), JAV per metus nusižudo 34000 žmonių, tačiau tai gali būti nepakankamai įvertinta, nes į statistinius skaičiavimus neįtraukiamos „neoficialios“ savižudybės (t.y. mirtys, kurios yra savižudybės, tačiau kaip tokios nebuvo registruotos), taip pat daugelis šalių neturi esminės registravimo sistemos (12). Apie 5 proc. bendrosios populiacijos žmonių yra bandę žudytis (18). Alkoholis seniai pripažintas kaip labai svarbus veiksnys, skatinantis savižudybę, ir daugėja įrodymų, kad piktnaudžiavimas kitomis psichoaktyviomis medžiagomis labai susijęs su suicidiniu elgesiu ir savižudybėmis (1). Yra sudėtinga palyginti savižudybės riziką tarp skirtingų psichikos sveikatos sutrikimų, kuriems būdinga padidėjusi suicido rizika, bet buvo nustatyta, kad alkoholio ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimai stipriai susiję su saviždybės rizika (19). Priklausomi ar piktnaudžiaujantys psichoaktyviomis medžiagomis bandė žudytis 6 kartus dažniau, nei tie, kurie nėra priklausomi ar nepiktnaudžiauja psichoaktyviomis medžiagomis (18). Buvo atlikta daug studijų, kurių metu tirti gydomi žmonės dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo, šių studijų metu nustatyta, kad tarp tiriamųjų praeityje ir dabar suicidinės mintys yra dažnos (20). Psichologinių autopsijų studijų metu buvo nustatyta, kad 90- 100 proc. įvykdytų savižudybių pirminė priežastis - psichinė liga, o alkoholis bei kitos psichoaktyvios

Adresas susirašinėti: Edgaras Čiūras, el. p. edgaras.ciuras@gmail.com

medžiagos susijusios su 20 -50 proc. savižudybės atvejų (13). Psichoaktyvių medžiagų naudojimas yra antra po depresijos savižudybės priežastis. Kartu esant depresijai ir piktnaudžiavimui psichoaktyviomis medžiagomis, savižudybės rizika yra didžiausia. Buvo manoma, kad savižudybės rizika per gyvenimą tarp priklausomų nuo alkoholio žmonių yra apie 15 proc., tačiau longitudinių studijų metu nustatyta, kad savižudybės rizika tarp priklausomų nuo alkoholio labai priklauso nuo individualios klinikinės būsenos bei valstybės savižudybės rodiklių. Įtempti gyvenimo įvykiai padidina savižudybės riziką, ypač tarp priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų, apsaugantis veiksnys nuo savižudybės yra socialinis palaikymas. Jungtinėje Karalystėje atlikto tyrimo metu nustatyta, kad stresą keliančių įvykių pasitaiko dažniau tarp piktnaudžiaujančių psichoaktyviomis medžiagomis, taip pat jiems skiriamas socialinis palaikymas yra ribotas. Piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis padidina suicidinių minčių atsiradimo riziką. 35 proc. vyrų, priklausomų nuo alkoholio, turi suicidinių minčių per paskutiniuosius metus, 10 proc. tuo laiku bandė žudytis; 3 proc. vyrų, kurie nėra priklausomi nuo alkoholio, turi minčių žudytis ir 0,3 proc. tai bandė. Moterys, kurioms nustatyta priklausomybė nuo alkoholio, per paskutiniuosius metus minčių apie savižudybę turėjo 12,5 proc. ir suicidinių bandymų buvo 3,4 proc., palyginti su moterimis, kurios nėra priklausomos nuo alkoholio (3,8 proc. turėjo minčių apie savižudybę ir bandymų žudytis buvo 0,4 proc (1). Žinoma, kad yra ryšys tarp suicidinio elgesio bei sutrikimų, susijusių su psichoaktyviomis medžiagomis, didžioji dauguma tų, kurie turi problemų, susijusių su psichoaktyviomis medžiagomis, niekada nemirs dėl savižudybės, todėl yra svarbu atpažinti tuos, kurie turi sutrikimų dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir yra didelės savižudybės rizikos grupėje (17). Dauguma savižudybės rizikos veiksnių, kurie yra bendrojoje populiacijoje – taikoma ir dėl psichoaktyvių medžiagų sutrikimų turintiems žmonėms. Vyresnio amžiaus vyrai, kurie turi psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimų, yra didesnės rizikos nemirtinų bandymų žudytis, bei šioje grupėje didesnė mirties priežastis savižudybė lyginant su jaunesnio amžiaus vyrais (21). Praeityje buvę suicidiniai bandymiai yra stiprus rizikos veiksnys dėl galimos savižudybės žmonėms, kurie turi psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimų (2). Depresija yra savižudybės rizikos veiksnys bendrojoje populiacijoje, taip pat ir tarp turinčiųjų psichoaktyvių medžiagų sutrikimų (3).

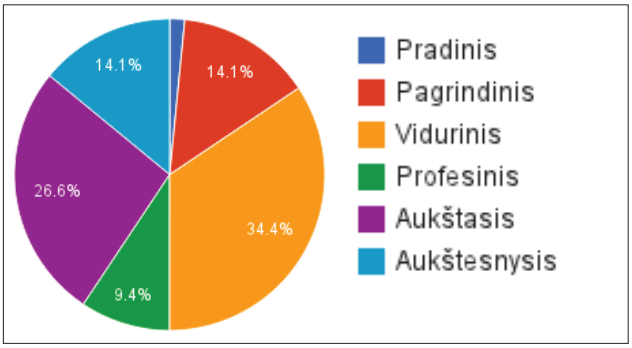
Darbo tikslas: ištirti pacientus, kurie gydomi dėl priklausomybės nuo alkoholio ir opioidinių narkotikų, įvertinti depresijos sunkumą, savižudybės riziką, socialinį statusą, demografinius rodiklius tarp tiriamųjų bei palyginti pagal minėtus rodiklius šias grupes.

Tyrimo medžiaga ir metodai

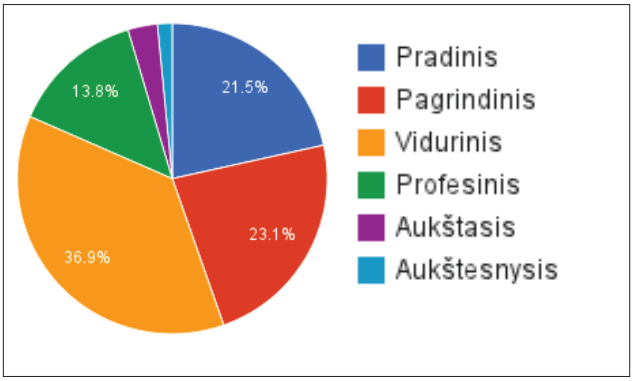
Tyrimas atliktas Vilniaus priklausomybės ligų centre 2010 -2013 metais, tyrimo metu apklausti 129 pacientai, gydomi nuo priklausomybės opioidiams narkotikams ir alkoholiui. Tyrimas anketinis. Anketą sudarė demografiniai socialiniai klausimai (amžius, lytis, išsilavinimas, šeimyninė padėtis, psichoaktyvių medžiagų vartojimo trukmė, gydymo trukmė). Depresijos sunkumas vertintas naudojantis Beck depresijos skale. Savižudybės rizika vertinta naudojant SBQ savižudybės rizikos klausimyną, vertinta, kad yra savižudybės rizika, kai surinkta balų SBQ>7. Tyrimo duomenys apdoroti programa SPSS v.17, MS Excel programa. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p<0,05$.

Tyrimo aprašymas ir rezultatai

Tyrimo metu apklausti 129 pacientai, gydomi nuo priklausomybės opioidiams narkotikams ir alkoholiui. Apklausta 101 vyras ir 28 moterys (atitinkamai 78,3 proc. ir 21,7 proc.). Vidutinis apklaustųjų amžius 35,6± 11,4 metai. Psichoaktyviąsias medžiagas vidutiniškai vartojo 12,4± 8,2 metų. Apklausos dalyvių gydymosi trukmė 2,6± 5,3 metų. 64 apklaustieji (49,6 proc) gydomi nuo priklausomybės alkoholiui, 65 (50,4 proc) - gydomi nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams. Priklausomi nuo alkoholio buvo 42 vyrai ir 22 moterys, priklausomi nuo narkotinių medžiagų 59 vyrai ir 6 moterys. Šeimyninė padėtis tarp apklaustųjų: 40 apklaustųjų vedę, 77 nevedę, 12 išsiskyrę. Šeimyninė padėtis ir lytis: vyrai 28 (27,7 proc.) vedę, 68 (67,3 proc.) nevedę, 5 (5,0 proc.) išsiskyrę, moterys 12 (42,8 proc.) ištekėjusios, 9 (32,1 proc.) netekėjusios, 7 (25,1 proc.) išsiskyrusios. Procentine išraiška moterys dažniau ištekėjusios, tačiau dažniau ir išsiskyrusios. Gydomi nuo priklausomybės alkoholiui 34 (53,1 proc.) vedę, 19 (29,7 proc.) nevedę, 11 (17,2 proc.) išsiskyrę, gydomi nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams 6 (8,2 proc.) vedę, 58 (89,2 proc.) nevedę, 1 (1,5 proc.) išsiskyręs. Vertinta, kiek vaikų turi priklausomi nuo alkoholio, opioidinių narkotikų. Didžioji dalis priklausomų nuo opioidinių narkotikų vaikų neturi, jie sudarė 71 proc., 1 arba 2 vaikus turi 29 proc. apklaustųjų, kurie gydomi nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams. Priklausomi nuo alkoholio dažniau turi vaikų, palyginti su priklausomais nuo opioidinių narkotikų. Apie 8 proc. turi 3 vaikus, apie 70 proc. turi 1- 2 vaikus. Vaikų neturi 23 proc. Gauti duomenys statistiškai reikšmingi, kai $p<0,05$. Daugiau nei pusė - 55 (54,5 proc.) apklaustų vyrų vaikų neturi, moterų 6 (21,4 proc.) neturėjo vaikų. Po 1 vaiką turi panašiai tiek vyrai ir moterys, atitinkamai 28,7 proc. vyrų ir 25 proc. moterų. 2 vaikus turėjo 46, 4 proc. moterų, 3 vaikus 7,1 proc. apklaustų moterų, 13,9 proc. vyrų turėjo 2 vaikus, 3 proc. – 3 vaikus.

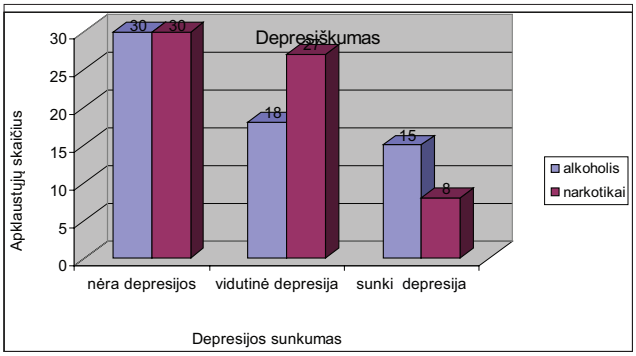


1 pav. Įgytas išsilavinimas tarp priklausomų nuo alkoholio

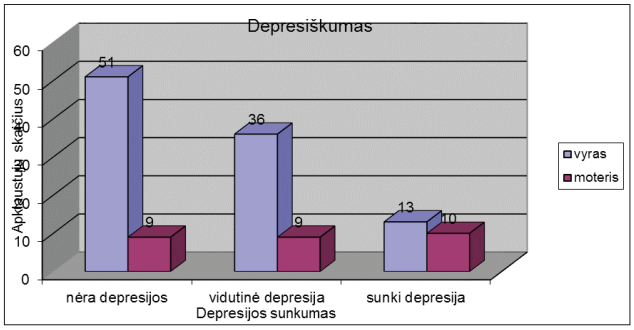


2 pav. Įgytas išsilavinimas tarp priklausomų nuo opioidų

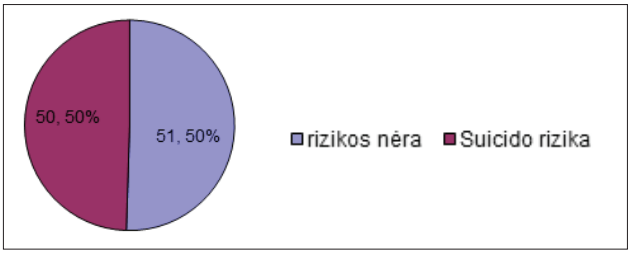
Duomenys statistiškai reikšmingi, kai p<0,05. Priklausomi nuo alkoholio apklaustieji dažniau įgiję vidurinį, profesinį, aukštąjį išsilavinimą, priklausomi nuo opioidinių narkotikų pacientai dažniau įgiję pradinį, pagrindinį, vidurinį išsilavinimą, duomenys statistiškai reikšmingi, kai p<0,05. Aukštąjį išsilavinimą įgiję 27 proc. priklausomų nuo alkoholio, priklausomų nuo opioidinių narkotikų, įgijusių aukštąjį išsilavinimą, buvo apie 3 proc. 22 proc. priklausomų nuo opioidinių narkotikų įgiję pradinį išsilavinimą, bei dažniau nei priklausomi nuo alkoholio įgiję pagrindinį išsilavinimą (1 ir 2 paveikslai). Depresijos sunkumas tarp gydomų dėl priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų vertintas naudojant Beck depresijos skalę: pacientai, priklausomi nuo alkoholio ar priklausomi nuo opioidinių narkotikų, kuriems nėra depresijos, pasiskirstė po 30 proc. abiejose grupėse. Tarp visų tiriamųjų – 53 proc. buvo nustatyta depresija. Priklausomiems nuo alkoholio dažniau pasitaikė sunki depresija – apie 23 proc., priklausomiems nuo opioidų sunki depresija nustatyta 12 proc. Vidutinio sunkumo depresija dažniau buvo priklausomiems nuo opioidinių narkotikų – apie 42 proc., tarp priklausmų nuo alkoholio sudarė apie 28 proc., duomenys statistiškai reikšmingi, kai p<0,05 (3 paveikslas). Depresijos pasiskirstymas tarp apklaustųjų pagal lytį: tarp moterų vidutinio sunkumo depresija, sunki depresija bei depresijos nenustatyta po 33,3 proc. kiekvienoje grupėje. Tarp vyrų depresijos nenustatyta apie 50 proc. apklaustųjų, sunki depresija 13 proc. apklaustųjų, 47 proc. vidutinio sunkumo depresija, duomenys statistiškai reikšmingi, kai p<0,05 (4 paveikslas). Priklausomiems nuo alkoholio vyrams 24 proc. nustatyta vidutinio sunkumo depresija, sunki depresija nustatyta 22 proc. vyrų. 36 proc. moterų, priklausomų nuo alkoholio, nustatyta vidutinio sunkumo depresija, 27 proc. nustatyta sunki depresija. 44 proc. vyrų, kurie priklausomi nuo opioidinių narkotikų, nustatyta vidutinio sunkumo depresija, 7 proc.



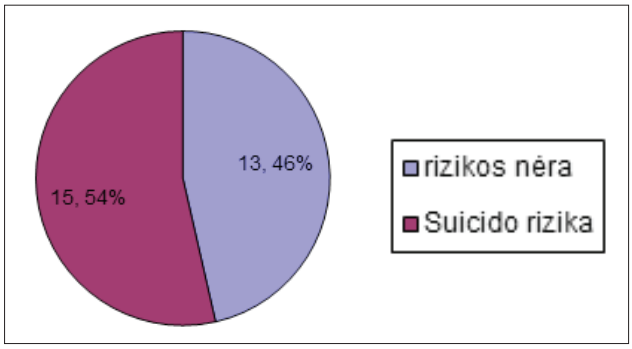
3 pav. Depresijos pasireiškimas tarp priklausomų sergančių priklausomybe



4 pav. Depresijos pasireiškimas tarp tirtųjų pagal lytį



5 pav. Suicido rizika tarp tirtų vyrų

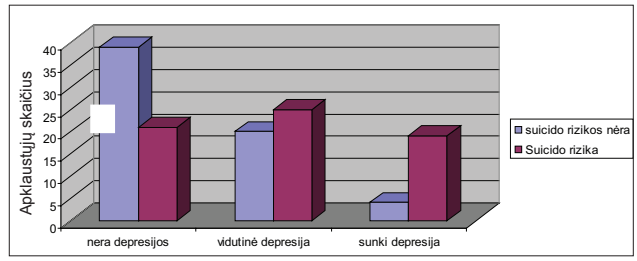


6 pav. Suicido rizika tarp tirtų moterų

– nustatyta sunki depresija. 17 proc. moterų, priklausomų nuo opioidinių narkotikų, nustatyta vidutinio sunkumo depresija, 18 proc. – nustatyta sunki depresija. Savižudybės rizika vertinta naudojantis SBQ klausimynu, kai balų suma SBQ>7, vertinama, kad yra suicido rizika, kai SBQ<7, suicido rizikos nėra. Suicido rizikos pasiskirstymas pagal lytį: suicido rizika procentine išraiška didesnė tarp moterų (54 proc.), tarp vyrų suicido rizika apie 50 proc. (5 ir 6 paveikslai). Suicido rizika ir šeiminė padėtis: įvertinę duomenis nustatėme, kad didžiausia suicido rizika tarp nevedusiųjų, 56 proc. nevedusių yra suicido rizikos grupėje, vedusių - 43 proc. Suicido rizika ir išsilavinimas: tarp apklaustųjų didžiausia suicido rizika pacientų, kurie įgiję aukštesnį už vidurinį išsilavinimą grupėje. Pacientų, gydomų nuo priklausomybės alkoholiui, 48 proc. nustatyta suicido rizika, o gydomų nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams 52 proc. nustatyta suicido rizika. Pacientų, kurie gydomi nuo priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms, bei kuriems nustatyta depresija, yra didžiausia suicido rizika. Apklaustiesiems, kuriems nustatyta sunki depresija – 83 proc. yra suicido rizika. Esant vidutinio sunkumo depresijai – 56 proc. šios grupės apklaustųjų yra savižudybės rizika. Kai depresija nebuvo nenustatyta – 35 proc. nustatyta savižudybės rizika. Duomenys statistiškai reikšmingi, kai $p<0,05$ (7 paveikslas). Vieną kartą žudytis bandė 17,05 proc. apklaustųjų, kuriems buvo nustatyta vidutinio sunkumo ir sunki depresija, daugiau nei vieną kartą bandė žudytis 12,4 proc. apklaustųjų, kuriems buvo nustatyta vidutinio sunkumo ir sunki depresija.

Rezultatų aptarimas

Atlikto tyrimo metu nustatėme, kad 1/3 gydomų nuo priklausomybės alkoholiui bei 1/3 gydomų nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams depresija nebuvo nustatyta. Tarp visų tirtųjų, kurie gydomi nuo priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms (alkoholiui arba opioidiniams narkotikams), 53 proc. buvo nustatyta, kad yra depresija.



7 pav. Suicido rizika ir depresijos pasireiškimas

Gydomų nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams depresija dažnesnė tarp vyrų: 44 proc. vyrų nustatėme vidutinio sunkumo depresiją, o 7 proc. sunkią depresiją. Tarp moterų, kurios gydomos nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams, nustatėme 17 proc. vidutinio sunkumo depresiją, 18 proc. pasireiškė sunki depresija. Palyginti su Miller atlikto tyrimo duomenimis, tarp priklausomų nuo alkoholio ar kitų narkotinių medžiagų depresija pasireiškia apie 28 proc. (24), depresijos pasireiškimas procentine išraiška nežymiai mažesnis nei mūsų atlikto tyrimo duomenimis. Tyrimo *National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions* metu nustatyta, kad esant priklausomybei nuo alkoholio, depresijos sutrikimas pasireiškė 20,5 proc. Tie, kuriems nustatyta priklausomybė nuo alkoholio, 3,7 karto dažniau nustatoma sunki depresija, lyginant su tais, kurie nuo alkoholio nėra priklausomi. Tie, kurie piktnaudžiauja alkoholiu arba yra priklausomi nuo alkoholio ir dėl to gydėsi, buvo nustatyta 40,7 proc. nuotaikos sutrikimų (22). Apžvalgos *The Association of Suicide Attempts and Comorbid Depression and Substance Abuse in Psychiatric Consultation Patients* duomenimis, tarp psichoaktyviąsias medžiagas vartojančių depresija pasireiškia 37 proc. Tiriamųjų pacientų, gydomų nuo priklausomybės alkoholiui, 48 proc. nustatyta suicido rizika, o gydomų nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams 52 proc. nustatyta suicido rizika. Atliktų tyrimų metu nustatyta, kad iš visų savižudybės atvejų 20-50 proc. susiję su psichoaktyvių medžiagų vartojimo problemomis (9). Literatūros duomenimis, savižudybės rizika tarp priklausomų nuo alkoholio yra 15 proc. (25). Suicidinių bandymų dažnis tarp naudojančių heroiną yra nuo 52 proc. iki 60 proc. (29) Pacientų, kurie gydomi nuo priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms bei kuriems nustatyta depresija, yra didžiausia suicido rizika. Apklaustiesiems, kuriems nustatyta sunki depresija – 83 proc. yra suicido rizika. Esant vidutinio sunkumo depresijai – 56 proc. šios grupės apklaustųjų yra savižudybės rizika. Kai depresija nebuvo nenustatyta – 35 proc. nustatyta savižudybės rizika. Mosciciki 2001 metų straipsnyje rašo, kad savižudybė stipriai susijusi su psichinėmis ligomis ir su psichoaktyvių medžiagų naudojimu (26). Mokslininkų duo-

menimis, kiekvienai savižudybei tenka nuo 8 iki 25 suicidinių bandymų (26). Jeigu yra bandymas žudytis, didžiausia tikimybė, kad bandymas baigsis mirtimi, kai yra depresija arba vartojamos psichoaktyvios medžiagos (28). Tyrimo *The National Survey on Drug Use and Health* metu, nustatyta, kad suaugusiems, kurie nesaikingai vartojo alkoholį dažniau, nei tie, kurie alkoholio nevartojo, praeityje buvo nustatyta depresija. Turintiems problemų dėl alkoholio vartojimo 8, 7 proc. buvo nustatyta depresija. Taip pat tie, kurie nesaikingai vartojo alkoholį ir kuriems buvo nustatyta depresija, praeityje dažniau turėjo minčių nusižudyti bei dažniau buvo suicidinių bandymų. Suaugusiems, kurie piknaudžiavo narkotinėmis medžiagomis, dažniau buvo nustatyta depresija lyginant su tais, kurie narkotikų nevartojo, atitinkamai 14,2 ir 7,1 proc. Taip pat vartojantys narkotikus dažniau išsakė suicidines mintis ir suicidinius bandymus (67 proc. ir 19 proc.), o kurie narkotikų nevartojo suicidinės mintys ir bandymai rečiau pasitaikydavo (56,9 proc. ir 8,9 proc.). Suicidiniai bandymai dažnesni tarp priklausomų nuo narkotikų žmonių, kuriems buvo nustatyta depresija (27). *Darke, Degenhardt and Mattick* palyginamojo tyrimo metu nustatė, kad 10 kartų dažnesni suicidiniai bandymai tarp priklausomų nuo narkotinių medžiagų, palyginus su to paties amžiaus, lyties tiriamaisiais, kurie nėra priklausomi nuo narkotinių medžiagų (28). Suicidinių ketinimų dažnis tarp priklausomų nuo opioidinių narkotikų svyruoja nuo 52 proc. iki 60 proc. tirtų pacientų (29). *Malony E.* atlikto tyrimo metu nustatė, kad tarp priklausomų nuo opioidų suicidinių bandymų dažnis 39 proc. Sunkiosios depresijos ar priklausomybės nuo alkoholio buvimas yra rizikos veiksnys atsirasti antrai ligai (232. Priklausomybė nuo alkoholio pailgina depresijos trukmę, persistuojanti depresija abstinencijos laikotarpiu padidina riziką gausaus alkoholio vartojimo atkryčio (22).

Įvertinę atlikto tyrimo ir kitų autorių duomenis, matome, kad depresija gana dažnai pasitaiko tarp priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų, taip pat didžiausia savižudybės rizika yra esant priklausomybei nuo psichoaktyvių medžiagų bei kai kartu nustatoma depresija.

Išvados

1. Įvertinus gautus duomenis galime teigti, kad gydomiems nuo priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms depresija pasireiškia daugiau nei pusei.
2. Vidutinė depresija dažnesnė gydomų nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams grupėje, sunki depresija dažniau pasireiškia gydomų nuo priklausomybės alkoholiui grupėje.
3. Depresija dažnesnė tarp moterų, gydomų nuo priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms.
4. Suicido rizika didesnė gydomų nuo priklausomybės opioidams grupėje, tarp netekėjusių moterų bei įgijusių aukštesnį nei vidurinis išsilavinimas.
5. Suicido rizika ženkliai padidėja, kai kartu yra nustatoma depresija ir priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų.
6. Socialinė padėtis blogesnė gydomų nuo priklausomybės opioidiniams narkotikams pacientų grupėje.

Literatūra

1. Jankins R. Substance use and suicidal behaviour. Addiction psychiatry. 2007; 6: 16-18.
2. Ilgen MA, Harris AH, Moos RH, Tiet QQ. Predictors of a suicide attempt one year after entry into substance use disorder treatment. Alcohol Clin Exp Res. 2007; 31: 1-8.
3. Ilgen MA, Burnette ML, Conner KR. et al. The association between violence and lifetime suicidal thoughts and behaviours in individuals treated for substance use disorders. Addict Behav. 2010; 35:111-115.
4. Ilgen MA, Chermack ST, Murray R. et al. The association between partner and non-partner aggression and suicidal ideation in patients seeking substance use disorder treatment. Addict Behav. 2009; 34: 180–186.
5. Conner KR, Pinquart M, Gamble SA. Meta-analysis of depression and substance use among individuals with alcohol use disorders. J Subst Abuse Treat. 2009; 37: 127-137.
6. Pompili M, SerafiniG, Innamorati M, Dominici G. Suicidal Behaviour and Alcohol Abuse. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2010; 7: 1392-1431.
7. Dhossche D, Meloukheia A, Chakravorty S. The association of suicide attempts and comorbid depression and substance abuse in psychiatric consultation patients. General Hospital Psychiatry 2000; 22: 281–288.
8. Young M, Fogg L, Scheftner W, Fawcett J. Interactions of risk factors in predicting suicide. Am J Psychiatry. 1994; 434- 435.
9. Murphy Ge. Psychiatric aspects of suicidal behaviour: substance abuse. in: Hawton K, van Heeringen K, eds. the international handbook of suicide and attempted suicide. chichester: Wiley, 2000.
10. Jenkins R, Singh B. General Population Strategies of Suicide Prevention, in The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide. John Wiley & Sons. 2008; ch34.
11. World Health Organization. World health report. Geneva: WHO, 2000.
12. Jenkins R. Addressing suicide as a public-health problem. Lancet 2002; 359**:** 813–14.
13. Hawton K, Heeringen K. The international handbook of suicide and attempted suicide. Chichester: Wiley, 2000.
14. Schneider B, Kõlves K, Blettner M, Wetterling T, Schnabel N, Värnik A. Substance use disorders as risk factors for suicide in an Eastern and a Central European city (Tallinn and Frankfurt/Main). Psychiatry Research 2009; 165: 263–272.

15. Flensborg-Madsen T, Knopa J, Mortensen E, Becker U, Sher L, Grønbæk M. Alcohol use disorders increase the risk of completed suicide — Irrespective of other psychiatric disorders, a longitudinal cohort study. Psychiatry Research. 2009; 167: 123–130.
16. Wojnar M, Ilgen MA, Czyz E, Strobbe S, Klimkiewicz A, Jakubczyk A, Glass J, Brower KJ. Impulsive and non-impulsive suicide attempts in patients treated for alcohol dependence. Journal of Affective Disorders 2009; 115:131–139.
17. Ilgen M, Kleinberg F. The Link Between Substance Abuse, Violence, and Suicide. Psychiatric times 2011 Jan 20; 1-6.
18. Kessler RC, Borges G, Walters EE. Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey. Arch Gen Psychiatry. 1999; 56: 617-626.
19. Wilcox HC, Conner KR, Caine ED. Association of alcohol and drug use disorders and completed suicide: an empirical review of cohort studies. Drug Alcohol Depend. 2004; 76: 11-19.
20. Ilgen MA, Burnette ML, Conner KR. The association between violence and lifetime suicidal thoughts and behaviours in individuals treated for substance use disorders. Addict Behav. 2010; 35: 111-115.
21. Conner KR, Beautrais AL, Conwell Y. Risk factors for suicide and medically serious suicide attempts among alcoholics: analyses of Canterbury Suicide Project data. J Stud Alcohol. 2003; 64: 551-554.
22. Gilman SE, Abraham HD. A longitudinal study of the order of onset of alcohol dependence and major depression. Drug Alcohol Depend. 2001; 63: 277-286.
23. Hasin DS, Grant BF. Major depression in 6050 former drinkers: association with past alcohol dependence. Arch Gen Psychiatry. 2002; 59: 794-800.
24. Miller NS, Ninonuevo F, Hoffmann NG, Astrachan B. M. Predictors of treatment outcome: lifetime depression versus continuum of care. Am J Addict 1999; 8:243–253.
25. Miles C. Conditions predisposing to suicide: a review. J Nerv Ment Dis.1977; 164: 231–46.
26. Moscicki EK. Epidemiology of completed and attempted suicide: Toward a framework for prevention. Clinical Neuroscience Research. 2001; 1: 310-323.
27. OAS Report:. Suicidal thoughts, suicide attempts, major depressive episode and substance use among adults. 2006; 34; 1-8.
28. Darke S, Degenhardt L, Mattick R. Mortality Among Illicit Drug Users: Epidemiology, Causes and Intervention. Cambridge: Cambridge University Press. 2006; 5-11.
29. Rossow I, Lauritzen G. Balancing on the edge of death: suicide attempts and life-threatening overdoses among drug addicts. Addiction. 1999; 94: 209–19.

COMPARISON OF SEVERITY OF DEPRESSION, RISK OF SUICIDE AND SOCIAL DEMOGRAPHIC RATES OF PATIENTS RECEIVING TREATMENT OF OPIOID DRUGS AND ALCOHOL DEPENDENCE

E. Čiūras, A. Navickas, V. Danilevičiūtė

Key words: dependence, opioid drugs, alcohol, depression, suicide, suicide attempts, social factors.

Summary

It is known that alcohol is a major factor leading to suicide, the increasing number of cases of abuse other psychoactive substances, increasing the related suicide and suicidal behaviour. Abuse of psychoactive substances is the second suicide rate cause of the depression. It is important to note that dependence together with depression, greatly increases the risk of suicide. Best prevention of suicide among people with addiction, is treatment of depression.

Purpose of this study was to evaluate patients who are treated for addiction to alcohol and opioid drugs , to assess the level of depression, suicide risk, social status among subjects and compare these two groups. We can say that depression affects about half persons who were treated from addiction. Moderate depression often occurs among persons were treated from opioid addiction, severe depression occurs more often in group treated from alcohol addiction. Depression is more common in women than in men treated with psychoactive substance dependence. The percentage risk of suicide slightly higher in group treated from opioid addiction, also including single women , and acquired post- secondary education among the observed cases . Based on a statistically based data , we found that the risk of suicide increases when there is a combination of depression and addiction to psychoactive substances. The study showed that the social status (education, marital status) worse in persons treated from addiction to opioid drugs.

Correspondence to: edgaras.ciuras@gmail.com

Gauta 2013-12-03