

УДК 616.45–001.1/3:378

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ СТРЕССА НА УРОВЕНЬ КОГНИТИВНО-АФФЕКТИВНЫХ И СОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Богданчикова Л.В., Колесникова А.Б., Мокашева Евг.Н., Мокашева Е.Н.
*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»
Минздрава РФ, Воронеж, e-mail: liliya_484@mail.ru*

Одной из актуальных проблем современной медицины является стресс, приводящий к депрессии. Часто ее сопровождают различные вегетативные расстройства, которые формируются при нарушении психических функций, таких как депрессивное изменение настроения. Группой риска по данной патологии являются студенты начальных курсов медицинских вузов, так как они подвергаются нагрузкам в плане освоения больших объемов информации, что приводит к нарушению в режиме дня и неправильному питанию. Поэтому они были выбраны в качестве объекта исследования. В опросе приняли участие студенты 3 курса лечебного и педиатрического факультетов, которые прошли анкетирование по опросникам Бека и Вейна. В зависимости от тяжести депрессии были выявлены три группы студентов. При анализе данных обратил на себя внимание феномен роста нарушений вегетативных функций в зависимости от увеличения тяжести депрессии. При делении набранных баллов по шкале Бека на когнитивно – аффективную и соматическую субшкалы, у исследуемых определяются нарушения именно в когнитивно-аффективной сфере, что может быть связано с высокими информационными и стрессовыми перегрузками в зачетно-экзаменационный период обучения.

Ключевые слова: стресс, депрессия, вегетативные дисфункции, опросник Вейна, опросник Бека

THE RESEARCH OF STRESS EFFECTS ON THE LEVEL OF COGNITIVE- AFFECTIVE AND SOMATIC DISORDERS IN MEDICAL STUDENTS

Bogdanchikova L.V., Kolesnikova A.B., Mokasheva Evg.N., Mokasheva E.N.
Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Voronezh, e-mail: liliya_484@mail.ru

One of the urgent problems of modern medicine is stress, leading to depression. Often it is accompanied by a variety of vegetative disorders, which are formed in violation of mental functions, such as depressive mood changes. The risk group for this pathology are the students of the initial courses of medical universities, as they are subjected to loads in terms of the development of large amounts of information, which leads to disruption in the mode of the day and poor nutrition. Therefore, they were chosen as the object of study. The survey was attended by students of the 3rd year of medical and pediatric faculties, who were interviewed on Beck's Depression Inventory and Wayne questionnaire. Depending on the severity of depression, three groups of students were identified. In the analysis of the data, the phenomenon of growth of vegetative functions disorders depending on the increase in the severity of depression drew attention. When dividing the points scored on the Beck scale by cognitive-affective and somatic sub-scales, the study determined violations in the cognitive-affective sphere, which may be associated with high information and stress overload in the test-examination period of training.

Keywords: stress, depression, vegetative dysfunction, Wayne questionnaire, Beck's Depression Inventory

Ускоренный темп жизни, информационные технологии, разнообразие событий и непредвиденных ситуаций, к которым необходимо адаптироваться – реалии современного человека. Они формируют длительное состояние стресса, что часто встречается в сфере высшего профессионального образования [1, с. 64]. У студентов обнаруживают нарушение эмоциональной, когнитивной, поведенческой и мотивационных сфер деятельности, что связывают с высоким уровнем стресса и низким уровнем стрессоустойчивости [2, с. 83–92, 3, с. 121].

Стресс является постоянным спутником в жизни студента медицинского университета. Причиной является большая информационная нагрузка, недостаток свободного времени и полноценного сна, неправильное и нерегулярное питание, а также волнение по поводу сдачи зачетов, коллоквиумов и экзаменов. Невысокий уровень стресса

стимулирует организм, однако длительный высокий его уровень формирует угнетение нервных процессов вплоть до истощения и снижения умственной работоспособности. Студенты не всегда замечают влияние стресса на свой организм, не умеют правильно бороться с ним, что приводит к снижению работоспособности, нарушениям сна, отсутствию аппетита и формированию хронической усталости [4, с. 22].

Стрессовые ситуации приводят к атрофии дендритов нейронов гиппокампа и снижает нейрогенез, что может являться причиной морфологических изменений головного мозга, уменьшение объема гиппокампа и плотности клеток зубчатой извилины. Это способствует формированию клиники депрессии [5, с. 257].

В настоящее время в медицине проблеме депрессий уделяется все больше внимания. По данным ВОЗ около 110 млн человек

в мире страдают от этого недуга. К сожалению, в последнее время прослеживается тенденция к росту числа пациентов с этим заболеванием. Депрессивное изменение настроения вместе с когнитивными нарушениями часто сопровождаются вегетативными дисфункциями [6, с. 504–505].

Вегетативные расстройства являются актуальной проблемой в практике врачей многих специальностей. Вегетативная нервная система играет роль практически в большинстве заболеваний, в одних случаях являясь звеном патогенеза, в других – вторичным ответом на первичное нарушение в организме [7, с. 3]. Вегетативные нарушения редко являются самостоятельной патологией и чаще всего возникают на фоне психических, неврологических или соматических нарушений.

Нарушение вегетативной регуляции внутренних органов, сосудов и обменных процессов носит название синдрома вегетативной дистонии и является одним из самых частых диагнозов в практике неврологов. Синдром признается вегетативным расстройством, но природа его неизвестна [8, с. 62].

Наряду с этим, помимо вегетативных расстройств, частыми клиническими симптомами депрессии являются: затруднение в мышлении и концентрации внимания, трудности в выполнении поставленных задач, снижение побуждения к деятельности, быстрая утомляемость, усталость, повышенная сонливость или бессонница, двигательная заторможенность [9, с. 11–12]. Обсуждая клиническую картину нельзя не уделить внимание депрессивной триаде, которая включает в себя снижение настроения (гипотимия), замедление мышления (ассоциативная заторможенность) и моторная (двигательная) заторможенность.

Известно, что снижение когнитивных функций при длительном стрессе у студентов медицинского университета приводит к неэффективности умственной деятельности и отсутствию интереса к учебе и медицине [5, с. 257].

Поэтому у студентов очень важна ранняя диагностика когнитивных дисфункций и высокого уровня депрессии. Для этого используются всевозможные опросники и анкеты, которые содержат вопросы, касающиеся соматических нарушений и жалоб со стороны психической сферы.

В этой связи, целью нашей работы явилось исследование влияния стресса, связанного с зачетно-экзаменационным периодом, на формирование депрессивных расстройств в совокупности с вегетативной

дисфункцией у студентов медицинского университета.

Материалы и методы исследования

В исследовании приняли участие студенты 3 курса лечебного и педиатрического факультетов ВГМУ им. Н.Н. Бурденко в количестве 53 человек.

Для определения вегетативной дисфункции использовался опросник для выявления признаков вегетативных изменений (А.М. Вейн, 1998) [7, с. 54–55]. Он состоит из 11 пунктов, в которые входят основные жалобы, отражающие нарушение со стороны вегетативной нервной системы. Как пример можно привести ощущение сердцебиения, изменение окраски кожных покровов, приступообразную головную боль, снижение работоспособности, повышенная потливость, нарушения сна. Каждому симптому придано определенное количество баллов от 1 до 10 при положительном ответе.

Депрессивное состояние оценивали по тесту-опроснику депрессии Бека (1961) [9, с. 369–370], который состоит из 21 групп утверждений, касающихся самых распространенных проявлений и симптомов депрессии. В каждой группе по 4 высказывания, и анкетированному необходимо выбрать то, которое лучше всего описывает его самочувствие за последние 2 недели, включая сегодняшний день. Время анкетирования – вторая половина декабря, что совпадает с зачетно-экзаменационным периодом.

Статистическая обработка проведена с использованием пакета прикладных программ STATISTICA version 6.0 и Microsoft Excel 2011.

Результаты исследования и их обсуждение

Испытуемые были поделены на 3 группы согласно средним значениям баллов по шкале Бека: I группа – студенты, набравшие до 9 баллов, что характеризуется как отсутствие депрессивных симптомов или соответствие норме, II группа – анкетированные, набравшие от 10 до 19 баллов, что оценивается в пределах от легкой до умеренной депрессии, III группа – опрашиваемые, набравшие в этой группе от 20 и более баллов, что соответствует выраженной депрессии. В I группу вошло 18 человек (34%), во II – 23 студента (43%), в III – 12 (23%) анкетированных (рис. 1).

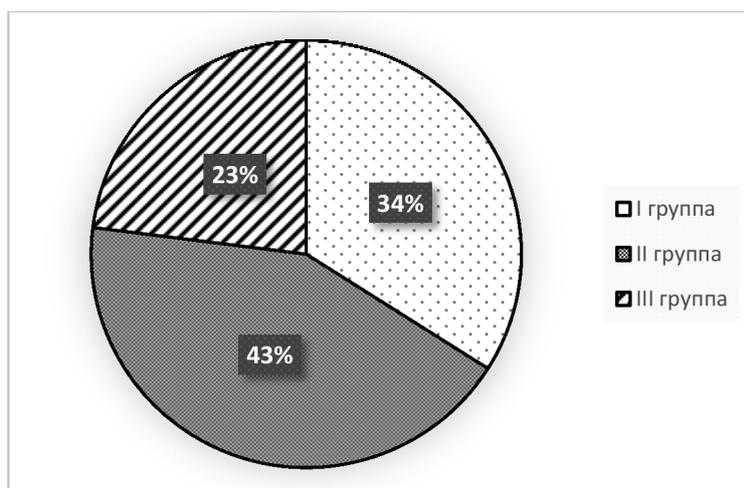


Рис. 1. Процентное распределение студентов по группам

По опроснику Вейна исследуемые группы студентов набрали следующие средние значения баллов: I – 30, II – 40, III – 40 (рис. 2). Общая сумма баллов при подсчете у здоровых лиц не должна превышать 15. Следовательно, все выше указанные значения соответствуют наличию вегетативной дисфункции. Однако при наличии депрессии, выявленной во II и III группах, определялось также повышение вегетативных нарушений 25% по сравнению с анкетирруемыми без депрессии.

В тесте депрессивности Бека вопросы с 1 по 13 составляют когнитивно-аффективную субшкалу (ШКА), а с 14 по 21 – субшкалу соматизации (ШС).

I группа у студентов (без депрессии) набрала средние значения баллов по ШКА и ШС 7% и 4% соответственно. У анкетирруемых II группы значения по ШКА составили 14%, а по ШС 9%. Средние значения баллов по ШКА у группы с выраженной депрессией (III) достигли 25%, а по ШС – 14% (рис. 3). Более высокие значения, связанные с когни-

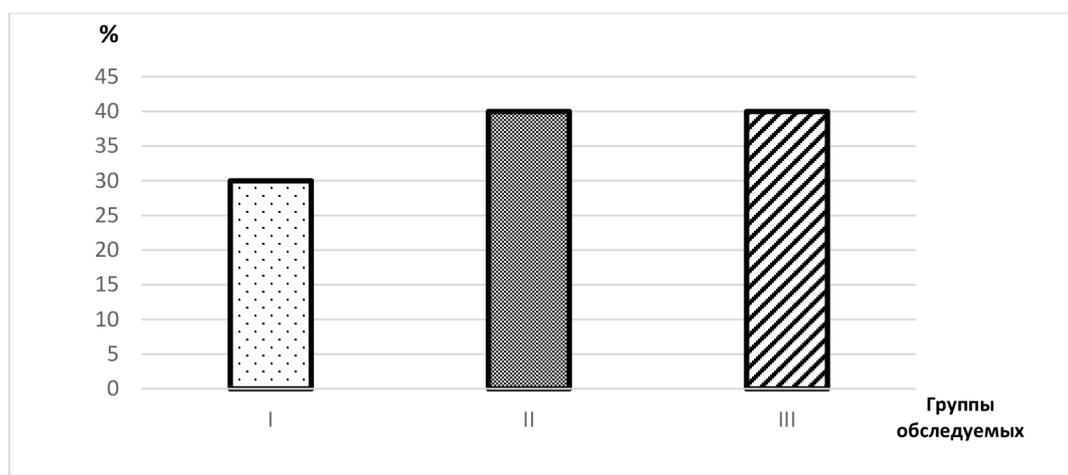


Рис. 2. Средние значения баллов по опроснику Вейна

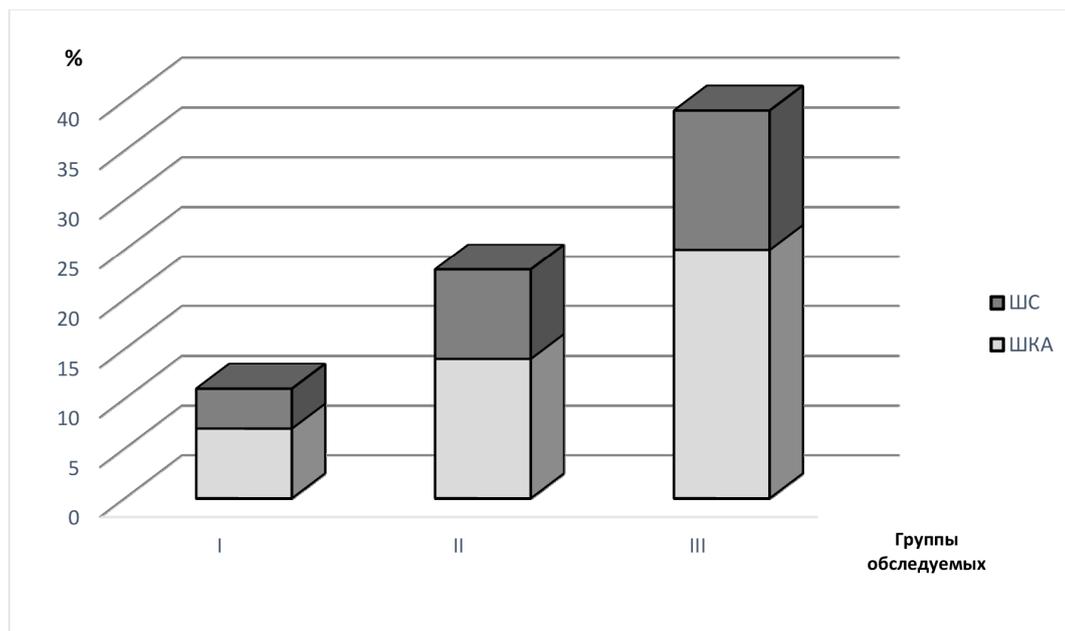


Рис. 3. Процентное распределение средних значений баллов субшкал опросника Бека

тивно-аффективным компонентом депрессии у студентов вероятнее всего связаны с ментальными перегрузками, которым очень часто подвержены студенты в зачетно-экзаменационный период обучения. Они отражают стрессоустойчивость данных групп студентов, т.к. способность противостоять нагрузкам в связи с обработкой больших объемов информации является немаловажным критерием для будущих специалистов в сфере здравоохранения. Врачи постоянно подвергаются различным стрессовым факторам, таким как необходимость в кратчайшие сроки произвести анализ больного по различным физическим и психологическим параметрам, сделать заключение о его состоянии, провести дальнейшие врачебные манипуляции и назначить лечение, от которого может зависеть жизнь пациента.

Из вышеописанного можно сделать вывод, что при увеличении тяжести депрессии усиливается степень вегетативной дисфункции. Также, чем выше уровень депрессии, тем больше у анкетированных прослеживается нарушения в когнитивно-аффективной сфере. В связи с этим можно предложить в конце семестра отдавать предпочтение письменным опросам студентов, а не устным, больше использовать на занятиях при обсуждении темы мультимедийное сопровождение и при подготовке к занятиям некоторые аспекты темы освещать в виде докладов или презентаций, составленных самими студентами.

Список литературы

1. Куряев И.А. Стресс и стрессоустойчивость студентов // Вестник российского университета дружбы народов. Серия: экология и безопасность жизнедеятельности. – 2013. – С. 64–67.
2. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. – М.: ПБР СЭ, 2006. 528 с
3. Субботин К.А., Макеева А.В. Сравнительная оценка адаптационных возможностей организма к изменению свободно-радикального равновесия под влиянием психоэмоционального стресса и факторов производственной среды // Международный студенческий научный вестник. – 2015. – № 2. – С. 120–121.
4. Новикова Ю.Л., Семенова Т.Н., Лимонов Д.С. Влияние стресса на жизнь современного студента // Успехи современной науки. – 2017. – Т. 1, № 6. – С. 22–25.
5. Кашковская М.А., Авилов О.В. Распространенность депрессии у студентов разных курсов лечебного факультета по данным скринингового исследования с помощью шкалы Цунга // Инновационное развитие: потенциал науки и современного образования: сборник статей Международной научно-практической конференции в 3 ч. Ч. 1. – Пенза: МЦНС Наука и Просвещение. – 2018. – С. 256–260.
6. Ковров Г.В., Лебедев М.А. Палатов С.Ю. Депрессия в общей практике // РМЖ. – 2010. – Т. 18 №8 – С.504–507.
7. Вегетативные расстройства: клиника, лечение, диагностика / под ред. А.М. Вейна. – М.: Медицинское информационное агентство, 2000. – 752 с.
8. Дюкова Г.М. Синдром вегетативной дистонии: современный взгляд на диагностику и терапию // Эффективная фармакотерапия. – 2017 – №31. – С.62–68
9. Ковпак Д.В., Третьяк Л.Л. Депрессия. Современные подходы к диагностике и лечению. – СПб: Наука и Техника, 2013. – 384 с.