

А. В. Жедик, В. А. Короткая
**РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СЕЗОННОГО АФФЕКТИВНОГО
РАСТРОЙСТВА СРЕДИ СТУДЕНТОВ БГМУ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Э. Н. Кучук

Кафедра патологической физиологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** В статье обсуждаются результаты психологического тестирования студентов лечебного, педиатрического, медико-профилактического и фармацевтического факультетов. Оценивается распространённость и выраженность сезонного аффективного расстройства у студентов-медиков разных полов, факультетов как факторов, оказывающих влияние на успешность освоения дисциплин и образование в вузе.*

***Ключевые слова:** студенты, подверженность, сезонное аффективное расстройство.*

***Resume.** The article discusses the results of psychological testing of medical, pediatric, medico-prophylactic and pharmaceutical faculties. Estimates the prevalence and severity of seasonal affective disorder in medical students of different sexes, faculties as factors that influence the success of mastering disciplines and education in a university.*

***Keywords:** students, susceptibility, seasonal affective disorder.*

Актуальность. Синдром сезонного аффективного расстройства (САР) - спад в настроении и энергии человека, снижение умственной и двигательной активности, вызванные изменением длины дня, который поражает тысячи людей. Усугубляется САР при стрессовых ситуациях, соматических и психических заболеваниях, а также при напряженной умственной деятельности. По мнению специалистов, в основе болезни лежит негативное комплексное воздействие недостатка серотонина и дефекты циркадных систем.

Цель: выявить частоту встречаемости сезонного аффективного расстройства среди студентов УО БГМУ.

Задачи:

1. Изучить и обработать имеющиеся современные литературные данные по изучаемой проблеме, сформулировать актуальность и цель исследования.
2. Подобрать актуальные тесты и показатели, применяемые для оценки САР.
3. Выявить наличие и распространённость САР среди студентов УО БГМУ.

Материалы и методы. Исследование проведено на 81 студентах 1-6 курсов УО БГМУ. Для оценки степени выраженности депрессии применялся компьютеризированный анкетный опросник оценки риска развития сезонного аффективного расстройства, разработанный Columbia University, New York, NY, USA. Обработка полученных данных проводилась в программе Excel Microsoft Office 2010, которая включала проверку собранного материала на предмет полноты и точности учета данных. Для выявления статистически значимых различий использовался критерий Стьюдента.

Результаты и их обсуждение. Сезонное аффективное расстройство — это психоэмоциональное состояние, которое характеризуется перепадами настроения, чаще с приподнятого к сниженному, заторможенностью мышления, неумением распознавать свои потребности и сильной апатией. Сезонное аффективное

расстройство является одной из форм циклической депрессии, которая возникает сезонно, с наступлением зимы.

Сезонная депрессия – аффективное расстройство настроения, для которого характерно сезонная периодичность возникновения депрессивных эпизодов, возникающее у больных ежегодно приблизительно в одно и то же время [1].

Конкретные причины сезонного аффективного расстройства остаются неизвестными. Скорее всего, как и многие психические заболевания, это генетика, возраст и, пожалуй, самое главное, природный химический состав организма, все это играет роль в развитии этого заболевания.

Теоретические версии патогенеза сезонной депрессии базируются на влиянии на человека изменений циркадных ритмов – циклических колебаний интенсивности и скорости биологических процессов в организме, различных днем и ночью. Хотя все физиологические процессы имеют непосредственную связь со стимулами извне, циркадианные ритмы – эндогенного происхождения и представляют собой «внутренние часы» человека.

Мыши неспособные к превращению серотонина в N-ацетилсеротонин (с помощью серотонин N-ацетилтрансферазы) имеют депрессивное поведение, и антидепрессанты, такие как флуоксетинувеличивают количество фермента N-ацетилтрансферазы приводя к антидепрессивному эффекту. Другая теория заключается в том, что причина может быть связана с мелатонином, который производится при тусклом свете или темноте шишковидной железой, так как есть прямые связи, через ретиногипоталамический тракт и супрахиазмальное ядро, между сетчаткой и шишковидной железой.

Мутации гена выражающего меланопсин связывают с риском развития сезонного аффективного расстройства.

Молекулярные исследования, анализ семейного генетического анамнеза заболеваний подтверждает патогенетическое влияние факторов «отрицательной наследственности». Приблизительно 50% биполярных больных имеют хотя бы одного родителя, страдающего расстройствами настроения. Уровень конкордантности составляет 0,67 для биполярных расстройств у монозиготных близнецов и 0,2 для биполярных расстройств у дизиготных близнецов. Было обнаружено, что доминантный ген, локализованный на коротком плече хромосомы 11, дает сильную предрасположенность к биполярным расстройствам в одной семье. Этот ген возможно участвует в регуляции тирозингидроксилазы, фермента, который нужен для синтеза катехоламинов.

Факторы, которые могут увеличить риск сезонного аффективного расстройства, включают в себя:

Пол. Сезонное аффективное расстройство диагностируется чаще у женщин, чем у мужчин, но у мужчин симптомы могут быть более серьезными.

Люди, живущие далеко от экватора. САР, как представляется, более распространено среди людей, которые живут далеко на север или на юг от экватора. Это может быть обусловлено уменьшением солнечного света в зимний период или большее количество солнечных дней в течение летних месяцев.

Наследственность. Как и в других типах депрессии, САР вероятней всего могут страдать люди, у которых кровные родственники имеют это заболевание.

Типичными симптомами сезонного аффективного расстройства являются:

1. Угнетенное, подавленное состояние в течение не менее двух недель;
2. Снижение настроения независимо от внешних обстоятельств;
3. Ангедония — снижение или потеря интереса к приносящим удовольствие ранее занятиям;
4. Быстрая утомляемость, снижение работоспособности, снижение жизненной энергии.

Дополнительными симптомами выступают:

1. Пессимистичная оценка прошлого и настоящего;
2. Необъяснимое чувство вины и собственной никчемности;
3. Иррациональная тревога;
4. Заниженная самооценка;
5. Трудности с концентрацией внимания;
6. Сложность быстро принять решение;
7. Желание побыть в одиночестве;
8. Беспричинная раздражительность;
9. Раздумья о смерти, мысли о суициде;
10. Нестабильный (повышенный либо сниженный аппетит);
11. Отмеченная потеря или увеличение массы тела;
12. Гликогевзия – возникновение во рту сладкого привкуса при отсутствии соответствующих раздражителей;
13. Проблемы со сном: присутствие бессонницы или чрезмерное пересыпание [2].

Среди прошедших исследование, студентов мужского пола было 12 (14,8%), женского – 69 (85,2%) человек. Возраст исследованных студентов составил от 18 до 25 лет (среднее значение $18,8 \pm 0,8$ лет).

Число студентов, не имеющих предрасположенности к САР (Н1) составило 20 ($24,69 \pm 4,79\%$); число студентов, входящих в группу риска возникновения САР (Н2) составило 21 ($25,93 \pm 4,87\%$), число студентов, подверженных развитию САР (Н3) составило 40 ($49,38 \pm 5,56\%$). При этом среди студенток Н1 15 ($21,74 \pm 4,97\%$), Н2 17 ($24,64 \pm 5,19\%$), Н3 37 ($53,62 \pm 6,0\%$) и среди студентов Н1 5 ($41,67 \pm 14,23\%$), Н2 4 ($33,33 \pm 13,6\%$), Н3 3 ($25 \pm 12,5\%$).

Из представленных данных видно, что у большинства студентов УО БГМУ обоих полов ($p < 0,001$), возможно, присутствует САР, что вероятно, связано с особенностями их деятельности (высокими умственными и психологическими нагрузками). Риск развития САР полностью отсутствует лишь у 20 ($24,69 \pm 4,79\%$, $p < 0,001$) учащихся УО БГМУ.

САР распространено у студентов женского пола больше, чем у мужского ($p < 0,05$). Однако для студентов мужского пола более высок риск развития САР ($p < 0,05$). Разнообразные особенности характера и темперамента женского организма играют большую роль в развитие сезонного аффективного расстройства [3].

Выводы:

1. У большинства студентов УО БГМУ, возможно, присутствует сезонное аффективное расстройство.

2. Распространённость САР среди студентов УО БГМУ женского пола больше, чем среди студентов мужского пола.

A. V. Zhedick., V. A. Karotkaya

DISTRIBUTION OF SEASONAL AFFECTIVE DEVELOPMENT IN BSMU STUDENTS

Tutor: PhD, Associate Professor E. N. Kuchuk

*Department of Pathological physiology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Бауэр, М. Психиатрия. Психосоматика. Психотерапия / М. Бауэр. – М.: Алетея, 1999. — 504 с.
2. Каменсков, М.Ю. Аффективные расстройства / М.Ю. Каменсков. – М.: Институт психиатрии и клинической психологии, 2009. — 583 с.
3. Короткая, В. А. Распространённость сезонного аффективного расстройства среди студентов БГМУ / В. А. Короткая, А. В. Жедик // Сборник тезисов докладов LXXI Международной научно-практической конференции студентов и молодых учёных «Актуальные проблемы современной медицины и фармации - 2018» / Белорусский государственный медицинский университет. – Минск: БГМУ, 2018. – С. 1148.