

А. О. Духанина
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПРИЗНАКОВ АСТЕНИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Научный руководитель: ассист. Е. Н. Чепелева
Кафедра патологической физиологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Н. А. Dukhanina
THE PREVALENCE OF SIGNS OF FATIGUE AMONG STUDENTS-PHYSICIAN

Tutor: assistant E. N. Chepeleva
Department of Pathological physiology,
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Статья посвящена изучению распространенности признаков астении среди студентов БГМУ. Исследование основано на результатах субъективной оценки студентами своего самочувствия. Сделаны выводы о распространенности признаков астении в целом и распространенности отдельных ее видов среди студентов-медиков.

Ключевые слова: астения, астенический синдром, студенты-медики, распространенность

Resume. The article is devoted to the study of the prevalence of signs of asthenia among students of BSMU. The study is based on the results of students subjective assessment of their well-being. There were conclusions about the prevalence of signs of asthenia in General and the prevalence of its individual species among medical students.

Keyword: asthenia, asthenic syndrome, medical students, prevalence.

Актуальность. Астения (астенический синдром) – постепенно развивающееся психопатологическое расстройство, проявляющееся повышенной физической и/или психической утомляемостью со снижением уровня активности (дефицит бодрости, энергии, мотивации), нарушениями сна, эмоциональной лабильностью, снижением работоспособности, повышенной раздражительностью (или же вялостью), вегетативными нарушениями [5].

Астения – это общая реакция организма на любое состояние, угрожающее истощением энергетических ресурсов [2, 4]. Человек – саморегулирующаяся система, поэтому не только реальное истощение энергетических ресурсов, но и любая угроза уменьшения энергетического потенциала будет вызывать снижение общей активности, которое начинается задолго до реальной потери энергетических ресурсов [1, 6]. При астении в первую очередь происходят изменения активности ретикулярной формации ствола мозга, обеспечивающей поддержание уровня внимания, восприятия, бодрствования и сна, общей и мышечной активности, вегетативной регуляции. Происходят изменения в функционировании гипоталамо-гипофизарно-адреналовой системы, являющейся ключевой нейрогормональной системой в реализации стресса [3, 10]. Астению можно расценивать как универсальный защитный или компенсаторный механизм адаптации; он работает как в случае объективных нарушений (например, симптоматические астении), так и при предполагаемой или воображаемой угрозе (психогенные астении) [1, 8]. В качестве этиологических факторов астении обсуждаются психосоциальные, инфекционно-иммунные, метаболические и

нейрогормональные факторы, однако преобладают концепции, объединяющие все эти факторы в единую систему [6, 9]. Способствующими факторами являются недосып, нерациональное питание, нарушение режима труда и отдыха, которые приводят к развитию психических и физических нарушений в организме. Особенно это актуально для студентов-медиков, которых нельзя не отнести в группу риска развития астении [7].

Цель: изучить распространенность признаков астении среди студентов-медиков.

Задачи:

1. Определить распространенность признаков астении среди студентов-медиков.
2. Выявить распространенность отдельных типов астении среди студентов-медиков.

Материал и методы. Среди студентов учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» был проведен добровольный анонимный опрос с помощью «Google форма». В опросе приняло участие 244 студента 1-5 курсов всех факультетов (кроме иностранных учащихся) в возрасте от 17 до 22 лет. Для выявления признаков и распространенности астении использовалась субъективная шкала оценки астении (Multidimensional Fatigue Inventory – MFI-20) (рис. 1).

Таблица 3. Субъективная шкала оценки астении (MFI-20) [20]

В соответствии со своим самочувствием оцените свое состояние и отметьте в каждом утверждении степень его применимости по 5-балльной шкале.		
1	Я чувствую себя здоровым	Да, это правда (1 2 3 4 5) Нет, это неправда
2	Физически я способен на немногое	Да, это правда (5 4 3 2 1) Нет, это неправда
3	Я чувствую себя активным	Да, это правда (1 2 3 4 5) Нет, это неправда
4	Все, что я делаю, доставляет мне удовольствие	Да, это правда (1 2 3 4 5) Нет, это неправда
5	Я чувствую себя усталым	Да, это правда (5 4 3 2 1) Нет, это неправда
6	Мне кажется, я многое успеваю за день	Да, это правда (1 2 3 4 5) Нет, это неправда
7	Когда я занимаюсь чем-либо, я могу сконцентрироваться на этом	Да, это правда (1 2 3 4 5) Нет, это неправда
8	Физически я способен на многое	Да, это правда (1 2 3 4 5) Нет, это неправда
9	Я боюсь дел, которые мне необходимо сделать	Да, это правда (5 4 3 2 1) Нет, это неправда
10	Я думаю, что за день выполняю очень мало дел	Да, это правда (5 4 3 2 1) Нет, это неправда
11	Я могу хорошо концентрировать внимание	Да, это правда (1 2 3 4 5) Нет, это неправда
12	Я чувствую себя отдохнувшим	Да, это правда (1 2 3 4 5) Нет, это неправда
13	Мне требуется много усилий для концентрации внимания	Да, это правда (5 4 3 2 1) Нет, это неправда
14	Физически я чувствую себя в плохом состоянии	Да, это правда (5 4 3 2 1) Нет, это неправда
15	У меня много планов	Да, это правда (1 2 3 4 5) Нет, это неправда
16	Я быстро устаю	Да, это правда (5 4 3 2 1) Нет, это неправда
17	Я очень мало успеваю сделать	Да, это правда (5 4 3 2 1) Нет, это неправда
18	Мне кажется, что я ничего не делаю	Да, это правда (5 4 3 2 1) Нет, это неправда
19	Мои мысли легко рассеиваются	Да, это правда (5 4 3 2 1) Нет, это неправда
20	Физически я чувствую себя в прекрасном состоянии	Да, это правда (1 2 3 4 5) Нет, это неправда

Обработка результатов. По каждой из перечисленных субшкал вычисляется свой суммарный балл. Кроме того, высчитывается общий суммарный балл.

Общая астения – вопросы 1, 5, 12, 16.
 Пониженная активность – вопросы 3, 6, 10, 17.
 Снижение мотивации – вопросы 4, 9, 15, 18.
 Физическая астения – вопросы 2, 8, 14, 20.
 Психическая астения – вопросы 7, 11, 13, 19.
 В норме общее число баллов не должно превышать 20.

Рис.

1 – Шкала оценки астении MFI-20

Результаты ответов на вопросы преобразовывались в определенное количество баллов и распределялись согласно установленному порядку на пять подшкал астении: общая астения (1, 5, 12, 16 вопросы), пониженная активность (3, 6, 10, 17 вопросы), снижение мотивации (4, 9, 15, 18 вопросы), физическая астения (2, 8, 14, 20 вопросы), психическая астения (7, 11, 13, 19 вопросы). После суммирования баллов были сделаны выводы о распространенности признаков астении в целом и распространенности отдельных ее видов среди студентов-медиков. Также опрос включал уточняющие вопросы для выявления у студентов осознания наличия у них астении, определения

причин выявленного состояния и способов их устранения.

Статистическая обработка данных проводилась при помощи компьютерной программы Microsoft Excel 2013.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было выявлено, что у 40,98% опрошенных астения отсутствует, у 57,38% студентов наблюдалась слабая астения, у 1,64% – умеренная, выраженная астения не была установлена (табл. 1).

Табл. 1. Степень распространенности астении у студентов-медиков по шкале MFI-20

	Отсутствие астении (20-50 баллов)	Слабая астения (51-75 баллов)	Умеренная астения (76-100 баллов)	Выраженная астения (101-120 баллов)
Количество студентов	100	140	4	0
% от общей выборки	40,98	57,38	1,64	0

При анализе распространенности отдельных типов астении по шкале MFI-20 у студентов-медиков были получены следующие сведения: общая астения наблюдалась у 11,07%, пониженная активность – у 5,33%, снижение мотивации – у 26,23%, физическая астения – у 31,15% и психическая астения – у 37,30% (табл. 2).

Табл. 2 Распространенность отдельных типов астении у студентов-медиков по шкале MFI-20

	Общая астения	Пониженная активность	Снижение мотивации	Физическая астения	Психическая астения
Количество студентов	27	13	64	76	91
% от общей выборки	11,07	5,33	26,23	31,15	37,30

Среди факторов, благоприятствующих развитию астении, опрошенные выделили неполноценность своего питания (56%) и недостаточность отдыха (64%). Также в ходе опроса было выяснено, что лишь некоторые студенты знают о способах купирования астении и используют их (27%), большинство же игнорирует проявления астении.

Выводы:

1 Признаки астении, хоть и в слабой степени, но все же присутствуют у большинства студентов – медиков (59,02%).

2 Наиболее распространенными типами астении среди студентов-медиков являются психическая астения (37,30%) и физическая астения (31,15%).

Литература

1. Висмонт, Ф. И. Патологическая физиология : учебник / Ф. И. Висмонт [и др.]; под ред. проф. Ф. И. Висмонта. – 2-е изд., стер. – Минск : Вышэйшая школа, 2019. – 640 С. : ил.

2. Висмонт, Ф. И. Общая патофизиология: учеб. пособие / Ф. И. Висмонт, Е. В. Леонова, А. В. Чантурия. – Минск : Вышэйшая школа., 2011. – 364 с.

3. Жданок, А. А. Изучение влияния цвета и формата изображений с кластерными отверстиями на степень выраженности трипофобии среди студенток-медиков. Предложение классификации

трипофобии по степени выраженности // А. А. Жданок, Е. Н. Пальчик, С. Н. Чепелев, Е. Н. Чепелева // *Инновации в медицине и фармации – 2018: материалы дистанционной научно-практической конференции студентов и молодых учёных* / под ред. А.В. Сикорского, В.Я. Хрыщановича, – Минск : БГМУ, 2018. – С. 583-587.

4. Жданок, А. А. Проявление трипофобии в зависимости от цвета и формата изображений с кластерными отверстиями. Предложение классификации трипофобии по степени ее выраженности / А. А. Жданок, С. Н. Чепелев, Е. Н. Чепелева // *Молодежь и медицинская наука [Текст]: статьи VI Всероссийской межвузовской научно-практической конференции молодых ученых с международным участием* / Твер. гос. мед. ун-т; редкол.: М. Н. Калинкин [и др.]. – Тверь: Твер. гос. мед. ун-т, 2019. – С. 145-149.

5. Котова, О. В. Астенический синдром в практике невролога и семейного врача / О. В. Котова, Е. С. Акарачкова // *РМЖ*. – 2016. – Т. 24, № 13. – С. 824-829.3. Лебедев, М. А. Астения – симптом, синдром, болезнь / М. А. Лебедев [и др.] // *Эффективная фармакотерапия*. – 2014. – № 1. – С. 30-38.

6. Оруджев, Н. Я. Современные подходы к терапии астенических состояний // Н. Я. Оруджев, Е. А. Тараканова // *Лекарственный вестник*. – 2009. – Т. 5, № 4. – С. 3-9.

7. Рогозина, М. А. О раннем выявлении и терапии астенических расстройств у студентов медицинского вуза / М. А. Рогозина [и др.] // *Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья*. – 2019. – № 35. – С. 217-221.

8. Чепелева, Е. Н. Значение функционального состояния печени в развитии дислипидемии и изменении терморегуляции при бактериальной эндотоксинемии / Е. Н. Чепелева // *Актуальные вопросы современной медицины: материалы II Дальневосточного медицинского молодежного форума* / под ред. Е.Н. Сазоновой. – Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2018. – С. 36-38.

9. Чепелева, Е. Н. Значимость функционального состояния печени в развитии дислипидемии и изменении терморегуляции в условиях бактериальной эндотоксинемии у крыс / Е. Н. Чепелева, Ф. И. Висмонт // *Инновационные технологии в медицине: взгляд молодого специалиста: материалы IV Всероссийской научной конференции молодых специалистов, аспирантов, ординаторов с Международным участием* / ред. кол.: Р.Е. Калинин, И.А. Сучков, Е.В. Филиппов, И.А. Федотов; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. – Рязань: ОТСиОП, 2018. – С. 290-291.

10. Чёрная, Н. А. Распространённость признаков астении среди студентов медицинского вуза / Н. А. Чёрная [и др.] // *Волгоградский научно-медицинский журнал*. – 2016. – № 4. – С. 35-37.