

ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СЕЗОННОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА У СТУДЕНТОВ

Д.И. Ласица, А.Е. Ларионец, Э.Н. Кучук

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Республика Беларусь

Аннотация. На основе шкалы Гамильтона для депрессий была создана анкета для сбора статистических данных о распространенности сезонного аффективного расстройства (САР) среди обучающихся. Было выявлено, что симптомы САР проявляются у 72 % студентов вузов. В патогенезе САР наибольшая роль принадлежит уменьшению количества солнечного света.

Ключевые слова: сезонное аффективное расстройство, шкала Гамильтона.

ETIOLOGY, PATHOGENESIS AND PREVALENCE OF SEASONAL AFFECTIVE DISORDER AMONG STUDENTS

D.I. Lasitsa, A.E. Larionets, E.N. Kuchuk

Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus

Summary. To collect statistical data on the prevalence of seasonal affective disorder (SAD) among students a questionnaire, based on the Hamilton depression scale, was created. It was found that the symptoms of SAD are manifested among 72 % of university students. In the pathogenesis of SAD, the greatest role belongs to a decrease in the amount of sunlight.

Keywords: seasonal affective disorder, Hamilton scale.

Введение. По данным Progress in Neurology and Psychiatry (2010), распространенность сезонного аффективного расстройства (САР) составляет от 0 до 7,9 % популяции земного шара, в зависимости от региона [1]. Однако используемые методы выявления данного расстройства охватывают лишь небольшую часть населения, в большинстве своем имеющую другие расстройства психики. В связи с этим необходимо проведение глобальных исследований, основанных на анкетировании широких групп людей, для определения реальной распространенности данного явления, установления его симптомов.

В настоящий момент лечение сезонной депрессии как обособленной патологии либо не проводится, либо проводится с применением несовершенных методов, таких как использование антидепрессантов широкого спектра, что воздействует лишь на симптомы, а не на причины заболевания. Другим популярным методом лечения САР является светотерапия. В течение последних лет эффективность данного метода была поставлена под сомнение [2].

Учитывая вышеперечисленное, необходимо исследовать сезонную депрессию как феномен, что позволит усовершенствовать методы профилактики и лечения, основанные на устранении причин патологии.

Цель исследования. Изучить этиологию, патогенез и распространенность сезонного аффективного расстройства (САР) среди студентов различных учебных заведений Республики Беларусь.

Задачи:

1. Изучить этиологию и патогенез сезонного аффективного расстройства.
2. На основе международных шкал для выявления и оценки степени депрессии адаптировать анкету для сбора статистических данных о распространенности сезонной депрессии в выбранной фокус-группе.
3. Исследовать распространенность сезонного аффективного расстройства среди студентов высших учебных заведений.

Материалы и методы. Для выявления проявлений САР и оценки его тяжести среди школьников и студентов вузов применялась Google-форма с анкетой из 20 вопросов, составленных на основе 21-пунктовой оценочной шкалы Гамильтона для депрессий (HAM-D) [3], а также структурированного руководства по собеседованию по шкале оценки депрессии Гамильтона (SIGH-ADS) [4].

Коэффициент надежности анкеты (альфа Кронбаха) рассчитывался при помощи компьютерной программы IBM SPSS Statistics. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel 2019.

Результаты и обсуждение. В исследовании принял участие 341 человек в возрасте от 17 до 22 лет, получающий высшее образование (таблица).

Распределение респондентов

Количество респондентов	
Курс обучения	Количество
I курс	101
II курс	198
III курс	36
IV курс	6

Средний возраст респондентов составил 19,1 года. Полученная выборка является неоднородной по полу (19,6 % участников исследования юноши, 80,4 % – девушки).

Для сбора данных была создана анкета из 16 вопросов. Вопросы касались различных изменений в состоянии респондентов, задокументированных с середины осени (изменение работоспособности, режима сна; появление психических и соматических проявлений тревоги, раздражительности; нарушения аппетита; расстройства сексуальной сферы; изменения веса; появление депрессивных мыслей и чувства вины, усталости). При прохождении анкеты необходимо было указывать свое состояние в сравнении с состоянием в летнее, неучебное время. Поскольку объектом исследования являлась динамика состояния в разное время года, то в случае, если симптомы проявлялись с той же интенсивностью зимой, что и летом, необходимо было отметить отсутствие подобных симптомов (рис. 1).

8. Ощущаете ли вы некоторую заторможенность, замедленность мышления и речи, снижение концентрации? Отмечали ли это ваши собеседники за вами?

0 = Мой темп мышления и речи не изменился

1 = Я ощущаю небольшую заторможенность при общении и изложении своих мыслей

2 = Я ощущаю сильную заторможенность при общении и изложении своих мыслей, на это указывали мои собеседники

3 = Моё общение с людьми стало крайне затруднительными, на это указывали и мои близкие

Рис. 1. Пример вопроса из анкеты

Коэффициент надежности анкеты (альфа Кронбаха) составил 0,858.

Наибольшая доля респондентов без симптоматики САР наблюдалась в группе студентов I курса (25 %) (рис. 2).

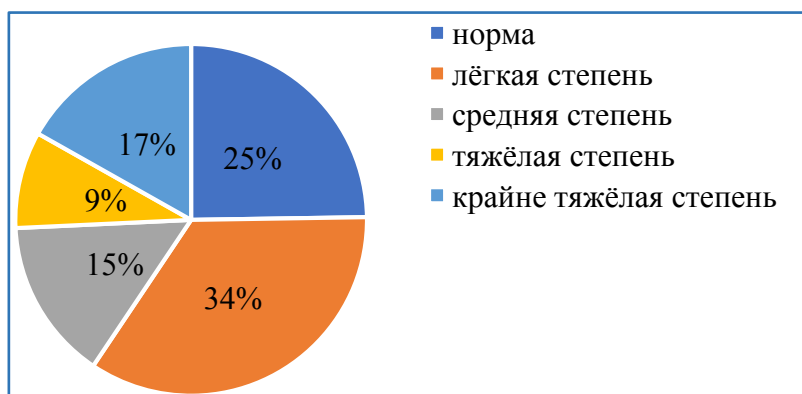


Рис. 2. Распределение САР среди студентов I курса

При этом среди обучающихся I курса наблюдается большая распространенность тяжелых форм расстройства (41 % опрошенных).

Такие результаты свидетельствуют о том, что на развитие сезонной депрессии могут оказывать влияние не только сезонные изменения, но и психосоциальные факторы (необходимость адаптироваться к новым условиям обучения, коллективу).

Среди студентов вузов проявления САР отсутствуют у 28 % респондентов (рис. 3). Это можно объяснить тем, что люди в возрастной группе 18–29 лет наиболее подвержены риску зимних депрессивных эпизодов [5].

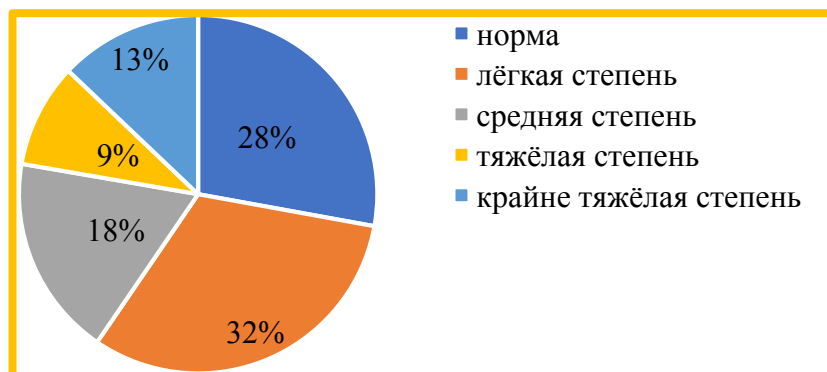


Рис. 3. Распространенность проявлений САР среди студентов вузов

Заключение. В патогенезе сезонного аффективного расстройства наибольшая роль принадлежит уменьшению количества солнечного света, что ведет к нарушению обмена витамина D, серотонина и мелатонина.

Для выявления проявлений САР и оценки его тяжести среди студентов вузов была составлена анкета из 16 вопросов, касающихся различных изменений в состоянии респондентов, задокументированных с середины осени. Коэффициент надежности анкеты (альфа Кронбаха) составил 0,858.

Симптомы сезонного аффективного расстройства встречаются у большинства студентов высших учебных заведений РБ (72,1 %), что объясняется наибольшей подверженностью риску САР людей в возрасте от 18 до 29 лет.

Список литературы

1. Cotterell D. Pathogenesis and management of seasonal affective disorder // *Progress in Neurology and Psychiatry*. – 2010. – Vol. 14, no. 5. – P. 18–25.
2. Медведев В.Э. Депрессивные фазы с осенне-зимним сезонным ритмом (клиника и терапия): автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.18 / В.Э. Медведев. – М., 2005. – 186 с.
3. Hamilton M. A rating scale for depression // *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*. – 1960. – Vol. 23. – P. 56–62.
4. Williams J.B., Terman M. Structured interview guide for the Hamilton depression rating scale with Atypical Depression Supplement (SIGH-ADS 2003) // *New York State Psychiatric Institute: New York, USA*. – 2003. – P. 1–13.
5. American psychiatric association. Seasonal Affective Disorder (SAD) [Electronic resource] / American psychiatric association. – URL: <https://www.psychiatry.org/Patients-Families/Seasonal-Affective-Disorder> (дата обращения: 12.06.2023).