

**С.Р. Бунас, М.А. Вергейчик**  
**ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ И РИСКА РАЗВИТИЯ**  
**АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЗАБОЛЕВАНИЯ**  
**У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. С.Н. Чепелев*  
*Кафедра патологической физиологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**S.R. Bunas, M.A. Viarheichyk**  
**ASSESSMENT OF THE INCIDENCE AND RISK OF AFFECTIVE DISORDER**  
**IN MEDICAL STUDENTS**

*Tutor: PhD, associate professor S.N. Chepelev*  
*Department of Pathological Physiology*  
*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Целью исследования явилась оценка частоты встречаемости и риска развития сезонного аффективного расстройства (САР) у студентов-медиков. Выявлено, что распространенность САР среди исследуемых студентов-медиков не превышает 1%. Риск развития САР у исследуемых студентов-медиков составляет 3,73%. Установлено, что женский пол более подвержен развитию САР.

**Ключевые слова:** сезонное аффективное расстройство, анкетирование, студенты-медики.

**Resume.** The aim of the study was to assess the incidence and risk of developing seasonal affective disorder (SAD) in medical students. It was found that the prevalence of SAD among the medical students studied does not exceed 1%. The risk of developing SAD in the medical students studied is 3.73%. It was found that women are more susceptible to developing SAD.

**Keywords:** seasonal affective disorder, survey, medical students.

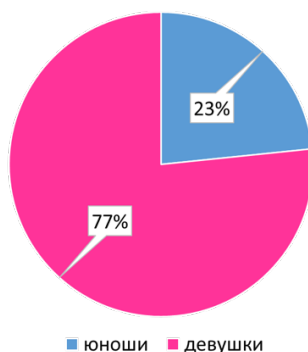
**Актуальность.** Сезонное аффективное расстройство (САР), или зимняя депрессия, занимает до 20% от всех зафиксированных рецидивирующих циклических депрессий [3, 4]. До 10% населения Земли, из которых женщины составляют три четверти, страдают этим нарушением [1]. Данная патология больше распространена среди населения регионов, в которых продолжительность зимнего дня короткая и количество естественного солнечного света существенно колеблется в разные сезоны [5]. Таким образом, жители Республики Беларусь находятся в группе риска развития САР. У многих людей, которые проживают в северных широтах, с сокращением продолжительности светового дня в осенний и зимний периоды заметно проявляются симптомы, включающие подавленное настроение, ощущение постоянной усталости, не проходящей после отдыха; гиперсомнию – наличие избыточной длительности ночного сна, эпизоды чрезмерной сонливости в дневное время; снижение работоспособности; стремление к уменьшению социальных контактов [1–3, 4, 7]. Симптоматика может сопровождаться снижением активности иммунной системы, что сопряжено с повышенной чувствительностью к вирусным и инфекционным заболеваниям [5, 6].

**Цель:** оценить частоту встречаемости и риск развития САР у студентов-медиков.

**Задачи:**

1. Оценить частоту встречаемости САР у исследуемых студентов-медиков;
2. Выяснить частоту встречаемости САР у исследуемых студентов-медиков в зависимости от их пола;
3. Выяснить риск развития САР у студентов-медиков;
4. Изучить степень выраженности изменений основных проявлений САР по месяцам на протяжении года;
5. Провести анализ корреляционной связи между проявлениями САР.

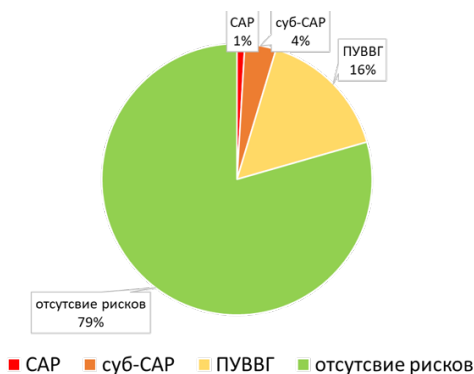
**Материалы и методы.** В скрининге на обнаружение САР с применением опросника для оценки сезонного паттерна (SPAQ, Норман Э. Розенталь, 1984) участвовали 107 студентов, в том числе 82 (76,6%) представителя женского пола и 25 (23,4%) мужского, в возрасте от 17 до 25 лет (рисунок 1).



**Рис. 1** – Распределение исследуемых по полу

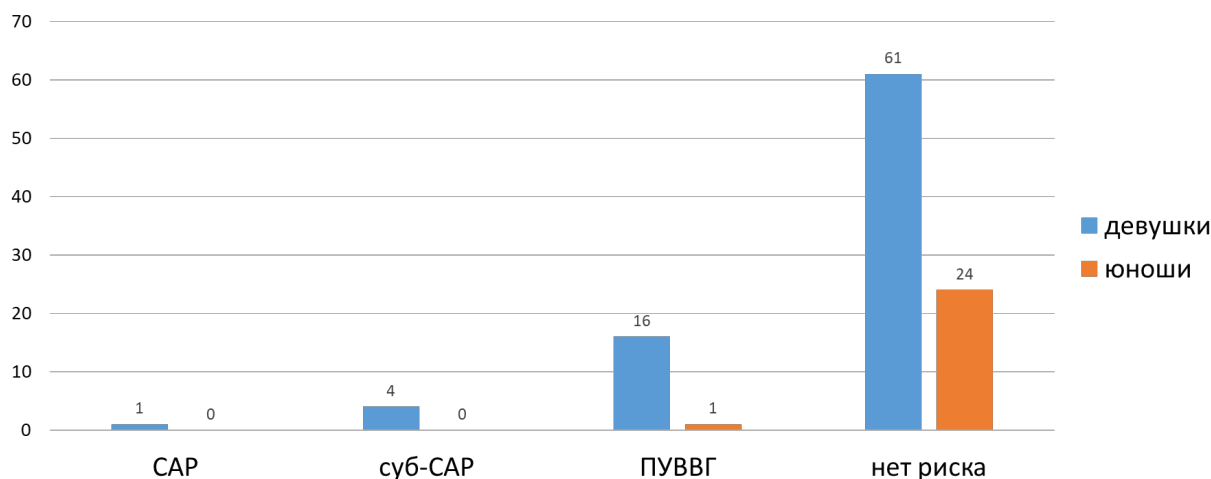
Статистическую обработку данных проводили с использованием критерия хи-квадрат ( $\chi^2$ ) Пирсона и метода ранговой корреляции Спирмена ( $r$ ). Анализ данных проводился с помощью программы Microsoft Excel 2023 и пакета статистического анализа Statistica 10.

**Результаты и их обсуждение.** Получены следующие данные о распространенности аффективных расстройств с сезонным паттерном у студентов: 85 (79,43%) студентов не имеют рисков развития САР, у 17 (15,88%) студентов выявлена психологическая ундуляция восприятия времен года (ПУВВГ), 4 (3,73%) имеют суб-САР, у 1 (0,96%) исследуемого выявлено САР (рисунок 2).



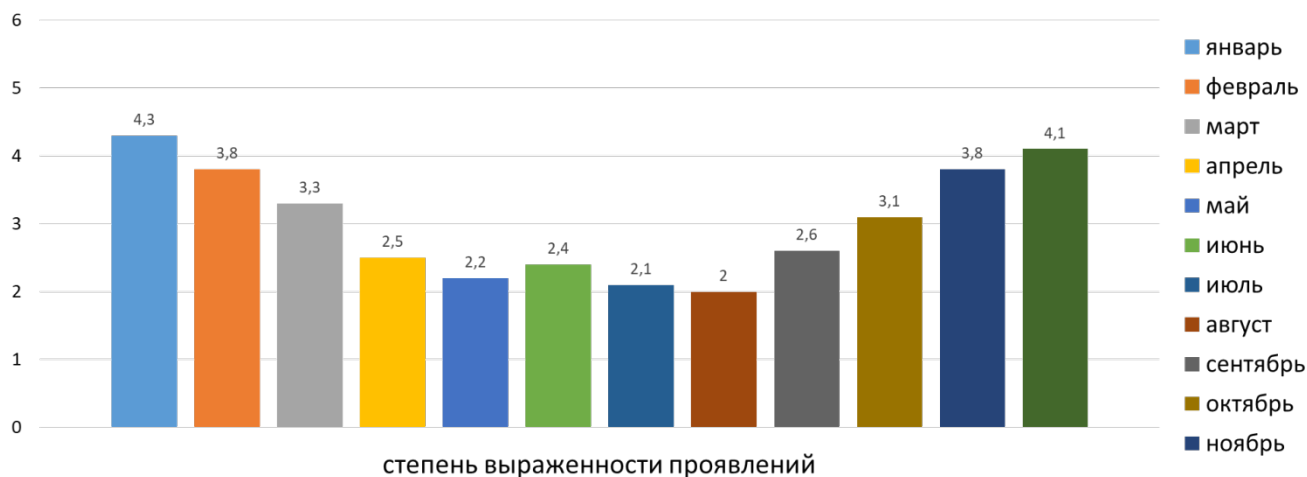
**Рис. 2** – Частота встречаемости САР, суб-САР и психологической ундуляции восприятия времен года (ПУВВГ)

Выявлены статистически значимые различия более высокого уровня медианы балла по общей сезонной шкале опросника SPAQ у девушек по сравнению с юношами ( $p=0,00029$ , критерий Манна-Уитни) (рисунок 3).



**Рис. 3** – Частота встречаемости CAP, суб-CAP и ПУВВГ в зависимости от пола

Нарушения, вызванные CAP наиболее выражены зимой и осенью (рисунок 4).



**Рис. 4** – Степень выраженности изменений основных 6 характеристик CAP в течение года

Наибольшее влияние изменение времени года оказывает на настроение, уровень социальной активности, продолжительность сна, аппетит и предпочтения в еде, а наименьшее влияние – на уровень физической активности и вес (рисунки 5 и 6).

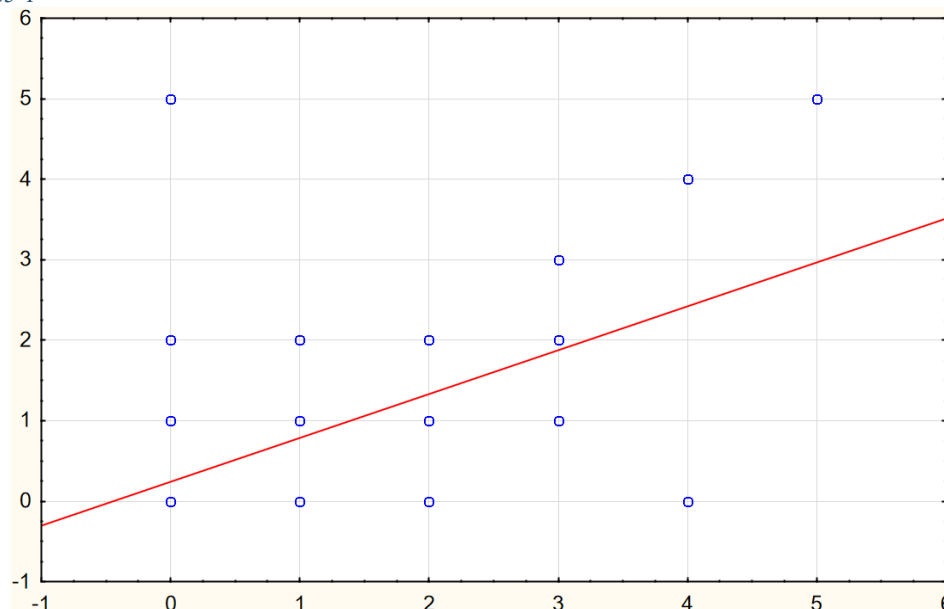


Рис. 5 – Корреляционная связь между изменениями аппетита и веса ( $r=0,59$ )

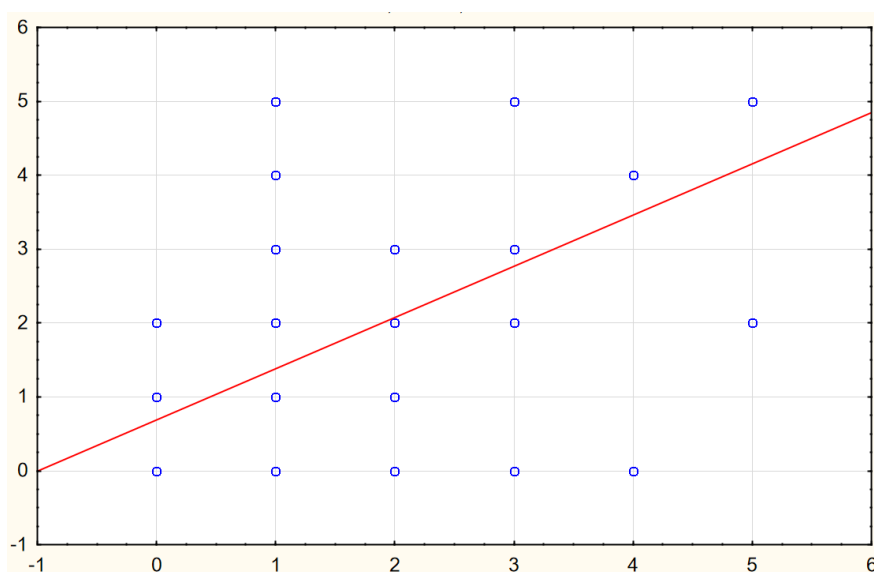


Рис. 6 – Корреляционная связь между изменениями социальной активности и настроения ( $r=0,67$ )

Выявлена положительная корреляционная связь между полом исследуемого и колебанием веса в течение года (относительный риск составляет 3,53, что больше 1). Девушки более подвержены изменению данного показателя в течении года.

**Выводы:** распространенность САР среди исследуемых студентов-медиков не превышает 1%, среднее значение распространенности САР в мире, по данным научной литературы, колеблется от 0% до 9,7%. Риск развития САР у исследуемых студентов-медиков составляет 3,73%. Пограничное состояние (психологическая ундуляция восприятия времен года) наблюдается у 15,88% исследуемых студентов-медиков. Девушки значимо ( $p=0,022$ ) более подвержены развитию САР, а также изменениям в пищевом поведении, продолжительности сна, колебаниям веса в течение года. Среди основных проявлений САР отмечают более выраженные изменения в настроении, уровне социальной активности, продолжительности сна,

пищевом поведении, а наименее – в уровне физической активности и весе.

### Литература

1. Galima, S. V. Seasonal affective disorder: common questions and answers / S. V. Galima, S. R. Vogel, A. W. Kowalski // *Am Fam Physician*. – 2020. – Vol. 102, № 11. – P. 668–672.
2. Howland, R. H. An overview of seasonal affective disorder and its treatment options / R. H. Howland // *Phys Sportsmed*. – 2009. – Vol. 37, № 4. – P. 104–115.
3. Westrin, A. Seasonal affective disorder: a clinical update / A. Westrin, R. W. Lam // *Ann Clin Psychiatry*. – 2007. – Vol. 19, № 4. – P. 239–246.
4. 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.
5. Стожаров, А. Н. Медицинская экология : учеб. Пособие / А. Н. Стожаров. – Минск : Выш. Шк., 2007. – 368 с.
6. Украинцев, И. И. Частота встречаемости и клинические характеристики сезонного аффективного расстройства у студентов-медиков старшего курса обучения / И. И. Украинцев, Е. Д. Счастный, Н. А. Бохан // *Бюллетень сибирской медицины*. – 2021. – Т. 20, № 3. – С. 112–119.
7. Шидовский, Д. В. Анализ проявления сезонного эмоционального заболевания среди студентов медиков / Д. В. Шидловский // *Forcipe*. – 2019. – Т. 2 (спец.). – С. 360.