

Исходя из анамнеза пациентов выявлено, что 35 (70%) пациентов злоупотребляли алкоголем на протяжении 2-х и более лет. Длительность нахождения в алкогольном запое в среднем составила три недели, после чего пациенты резко прекращали употреблять алкогольные напитки и на фоне резкой отмены развивался алкогольный делирий.

Выводы

В клинической картине алкогольного делирия преобладают нарушения сна и значительно выраженная тревога, дезориентировка во времени и пространстве, зрительные галлюцинации, бредовые идеи.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гегешко, В. В. Особенности синдрома отмены алкоголя с впервые возникшим делирием / В. В. Гегешко // Наркология: рецензируемый научно-практический журнал. – 2013. – № 8. – С. 61–66.
2. Разводовский, Ю. Е. Индикаторы алкогольных проблем в Беларуси / Ю. Е. Разводовский. – Гродно: ГрГМУ, 2008. – 86 с.
3. Сахаров, А. В. Состояние когнитивных функций у больных алкоголизмом при разных вариантах синдрома отмены алкоголя / А. В. Сахаров, Н. В. Говорин, Е. А. Викулова // Наркология: рецензируемый научно-практический журнал. – 2014. – № 9. – С. 13–16.

УДК 616.891.6+616.8-008.64]:378.6-057.875

М. А. Дведари, Т. А. Сукова

Научный руководитель: старший преподаватель В. А. Ермоленко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ТРЕВОГА И ДЕПРЕССИЯ ПО ШКАЛЕ HADS У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Введение

Тревога и депрессия являются двумя распространенными расстройствами, занимающими лидирующую позицию среди всех психических заболеваний. Они связаны с высокой заболеваемостью, поэтому стали серьезной проблемой в области здравоохранения [1].

Встречаемость пограничных психических расстройств у студентов-медиков, по данным различных авторов, колеблется от 2,2% до 29,0%, что приводит к психической дезадаптации и чаще всего сопровождается тревожно-депрессивными синдромами [2].

Согласно результатам эпидемиологических исследований, женщины больше подвержены тревожным расстройствам, чем мужчины. Средний возраст начала развития эпизодов депрессии 20–30 лет.

Цель

Сравнить уровень тревоги и депрессии по шкале HADS у студентов медицинского университета по гендерному и возрастному признаку.

Материал и методы исследования

Проведено анонимное анкетирование среди студентов, обучающихся в УО «Гомельский государственный медицинский университет» и в УО «Белорусский государственный медицинский университет», в онлайн формате. В анкетировании приняли участие 140 студентов. Анкета, размещенная на платформе Google forms, состояла из двух блоков: 1) паспортная информация о респонденте; 2) вопросы для оценки тревоги и депрессии.

Использовались вопросы по шкале госпитальной тревоги и депрессии The hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Шкала составлена из 14 утверждений, обслуживающих

2 подшкалы: подшкала А – «anxiety» («тревога») и подшкала D – «depression» («депрессия»). Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа, отражающие градации выраженности признака и кодирующиеся по нарастанию тяжести симптома от 0 баллов (отсутствие) до 3 (максимальная выраженность). Для получения результатов учитывался суммарный показатель. Интерпретация результатов: 1) 0–7 баллов – норма; 2) 8–10 баллов – субклинически выраженная тревога; 3) 11 баллов и выше – клинически выраженная тревога [3].

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием пакета статистических прикладных программ «Statistica» 10.0. Так как изучаемые параметры не подчинялись закону нормального распределения (тест Шапиро-Уилка), следующий анализ полученных сведений проводили с использованием непараметрического критерия χ^2 Пирсона. Результаты анализа считались статистически значимыми при $p \leq 0,05$ [4].

Результаты исследования и их обсуждение

Исследование включало изучение уровня тревоги и депрессии у студентов медицинского университета в зависимости от возраста и гендерных различий.

В анкетировании приняли участие 34 юноши и 106 девушек.

Результаты оценки уровня тревоги по шкале HADS в зависимости от гендерных признаков представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Уровень тревоги у студентов медицинского университета в зависимости от пола

Уровень тревоги	Юноши (n = 34)	Девушки (n = 106)
Норма	20 (58,8 %)	37 (34,9 %)
Субклинически выраженные признаки	8 (23,5 %)	39 (36,8 %)
Клинически выраженные признаки	6 (17,7 %)	30 (28,3 %)

При сравнительном анализе уровня тревоги у студентов выявлено, что у девушек субклинические и клинические признаки тревоги встречались в 1,5 раза чаще, чем у юношей, различия статистически значимы ($\chi^2=6,101$; $p=0,014$).

Данные анализа анкетирования по шкале HADS у студентов в зависимости от уровня депрессии и пола представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Уровень депрессии по шкале HADS у студентов-медиков в группах наблюдения

Уровень депрессии	Юноши (n = 34)	Девушки (n = 106)
Норма	27 (79,4 %)	81 (76,4 %)
Субклинически выраженные признаки	5 (14,7 %)	14 (13,2 %)
Клинически выраженные признаки	2 (5,9 %)	11 (10,4 %)

По результатам анкетирования по шкале HADS в группе юношей отсутствие признаков депрессии отмечалось в 79,4 % случаев, что незначительно превышает эти же показатели в группе девушек, различия не значимы ($\chi^2=0,131$; $p=0,718$).

Также был проведен анализ уровня тревоги и депрессии у студентов в зависимости от возраста. Для этого всех респондентов поделили на 2 группы – студенты до 20 лет (n=70) и старше 20 лет (n=70).

Распределение студентов с различным уровнем тревоги по шкале HADS в зависимости от возраста представлено в таблице 3.

Таблица 3 – Уровень тревоги у студентов-медиков в группах наблюдения

Уровень тревоги	Респонденты до 20 лет (n = 70)	Респонденты старше 20 лет (n = 70)
Норма	37 (52,9 %)	20 (28,6 %)
Субклинически выраженные признаки	19 (27,1 %)	28 (40 %)
Клинически выраженные признаки	14 (20 %)	22 (31,4 %)

Анализ результатов анкетирования показал, что у респондентов возрастом старше 20 лет наблюдаются субклинические и клинические признаки тревоги в 1,5 раза чаще, чем у студентов до 20 лет, различия статистически значимы ($\chi^2=8,552$; $p=0,004$).

Результаты оценки уровня депрессии по шкале HADS в зависимости от возраста представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Уровень депрессии по шкале HADS у студентов медицинского университета в группах наблюдения

Уровень депрессии	Респонденты до 20 лет (n = 70)	Респонденты старше 20 лет (n = 70)
Норма	56 (80 %)	52 (74,3 %)
Субклинически выраженные признаки	8 (11,4 %)	11 (15,7 %)
Клинически выраженные признаки	6 (8,6 %)	7 (10 %)

В группе студентов старше 20 лет признаки депрессии встречались почти в 1,3 раза чаще, чем в группе респондентов до 20 лет, различий не выявлено ($\chi^2=0,648$; $p=0,421$).

Выводы

Результаты сравнения уровня тревоги и депрессии по шкале HADS у студентов медицинского университета показали:

Среди девушек субклинические и клинические признаки тревоги встречались в 1,5 раза чаще, чем среди юношей, различия статистически значимы ($\chi^2=6,101$; $p=0,014$).

При анализе ответов по шкале HADS частота студентов с уровнем признаков тревоги в группе респондентов старше 20 лет достоверно выше, чем среди студентов до 20 лет ($\chi^2=8,552$; $p=0,004$).

При сравнительном анализе уровня депрессии у студентов медицинского университета в зависимости от пола и возраста статистически значимых различий не выявлено.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Филиппова, И. Д. Изучение риска развития депрессивных состояний в студенческой среде / И. Д. Филиппова // Смоленский медицинский альманах. – 2021. – № 4. – С. 211–214.
2. Стрижев, В. А. Тревожно-депрессивные расстройства в медицинской студенческой среде / В. А. Стрижев // Кубанский научный медицинский вестник. – 2016. – № 2 (157). – С. 126–128.
3. Уровень тревоги и депрессии по шкале HADS у юношей и девушек в постковидный период / А. Ю. Козырев [и др.] // Актуальные проблемы респираторной медицины : сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, Гомель, 23 авг. 2022 г. : в 3 т. / Гомел. гос. мед. ун-т ; редкол. : И. О. Стома [и др.]. – Гомель : ГомГМУ, 2022. – Т. 1. – С. 93–96.
4. Чубуков, Ж. А. Непараметрические методы и критерии медико-биологической статистики : учеб.-метод. пособие для студентов 3 курса всех фак-тов мед. вузов / Ж. А. Чубуков, Т. С. Угольник. – Гомель : ГомГМУ, 2012. – 16 с.