

УДК 616.8+616.89]:378.6-057.875

**СОМАТОФОРМНЫЕ ДИСФУНКЦИИ И АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У СТУДЕНТОВ  
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ОБУЧЕНИЯ**

*Чайтиев С. Н., Алтыбаева Э. А.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. Н. Усова**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

***Введение***

Соматоформные дисфункции — группа психических расстройств невротической природы, для которых характерны симптомы, встречающиеся при соматическом заболевании органа или системы органов, которые имеют вегетативную иннервацию. Наиболее часто пациенты обращаются с жалобами на нарушения в сердечно-сосудистой, дыхательной и мочевыделительной системе, а также желудочно-кишечном тракте к врачам-терапевтам и неврологам [1], которые нередко затрудняются в установлении нозологического диагноза, в который входит синдром вегетативной дисфункции (СВД). Характерной особенностью СВД является факт появления первых симптомов в молодом возрасте [2], чаще у лиц интеллектуального творческого труда.

Деятельность студента-медика относится к числу напряженных в эмоциональном плане видов труда, что отражается на уровне их психического и соматического здоровья [3]. Учебная нагрузка студентов, получающих медицинское образование, в среднем в два раза выше, чем у студентов других вузов. К основным стрессовым факторам, возникающим в процессе изучения клинических дисциплин, относятся: большой объем учебной нагрузки, неуверенность в собственных профессиональных качествах и значительный объем усилий, необходимых на выполнение домашнего задания, которые зачастую приводят к стресс-индуцированным расстройствам [4].

По мнению большинства студентов-медиков, наиболее стрессогенными для них являются: большая учебная нагрузка, страх перед будущим, нежелание учиться или разочарование в профессии. Наиболее значимыми стрессовыми ситуациями для студентов-медиков являются периоды сессии и сдачи экзаменов. В целом высокий уровень умственного и психоэмоционального напряжения, жесткие организационные требования, частые нарушения режима труда, отдыха и питания, повторные стрессогенные ситуации зачетов и экзаменов приводят к срыву процессов психической адаптации у студентов медицинских специальностей [5], что может быть одной из причин формирования социально-стрессовых психических расстройств.

Для студентов-медиков, которых нельзя не отнести в группу риска развития астении [6], так же актуально появление астенического синдрома. 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 [7].

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 [8]. В качестве этиологических факторов астении обсуждаются психосоциальные, инфекционно-иммунные, метаболические и

нейрогормональные факторы, однако преобладают концепции, объединяющие все эти факторы в единую систему [9]. Способствующими факторами являются недосып, нерациональное питание, нарушение режима труда и отдыха, которые приводят к развитию психических и физических нарушений в организме.

#### **Цель**

Изучить распространенность синдрома вегетативной дисфункции и астенического синдрома у студентов-медиков в разные периоды обучения.

#### **Материал и методы исследования**

Для реализации поставленной цели были использованы: госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), субъективная шкала оценки астении (Multidimensional Fatigue Inventory — MFI-20), вопросник для выявления признаков вегетативных изменений (А. М. Вейн). В опросе приняло участие 101 респондент 1–6 курсов всех факультетов во время весеннего семестра 2021–2022 учебного года.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Вопросник для выявления вегетативной дисфункции Вейна показал 28 (18; 37) баллов у студентов-медиков 1–6 курса, что указывала на умеренную выраженность симптомов вегетативной дистонии. Госпитальная шкала депрессии и тревоги показала значения 13 (10; 19) баллов, то есть в сумме отсутствовала клиническая депрессия и тревога. По шкале астении оценка у студентов-медиков составила 53 (43; 60) баллов, что указывало на выраженный уровень астении.

#### **Выводы**

Таким образом, у студентов медицинского университета зарегистрирован высокий уровень астении с умеренно выраженными симптомами вегетативной дистонии, что отражало их значительную распространенность.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Дробижев, М. Ю. Нозогении (психогенные реакции) при соматических заболеваниях: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / М. Ю. Дробижев. М., 2000. 19 с.
2. Дворецкий, Л. И. Соматоформные расстройства в практике терапевта / Л. И. Дворецкий // Российский медицинский журнал. 2002. № 19. С. 889–896.
3. Агаджанян, Н. А. Проблема здоровья студентов и перспектива развития / Н. А. Агаджанян, В. В. Пономарева, Н. В. Ермакова // Образ жизни и здоровье студентов: материалы I Всерос. науч. конф., г. Москва, 21–23 ноября 1995 г. М.: Изд-во РУДН, 1995. С. 5–9.
4. Экзаменационный эмоциональный стресс у студентов / Е. А. Юматов [и др.] // Физиология человека. 2001. Т. 27, № 2. С. 104–111.
5. Глазачев, О. С. Психосоматическое здоровье студентов-медиков: возможности коррекции на основе оптимизации образовательных технологий / О. С. Глазачев // Вестник МГГУ им. М. А. Шолохова. Социально-экологические технологии. 2011. № 1. С. 63–78.
6. 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.
7. 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.
8. Астения — симптом, синдром, болезнь / М. А. Лебедев [и др.] // Эффективная фармакотерапия. 2014. № 1. С. 30–38.
9. Распространенность признаков астении среди студентов медицинского вуза / Н. А. Чёрная [и др.] // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2016. № 4. С. 35–37.
10. Оруджев, Н. Я. Современные подходы к терапии астенических состояний / Н. Я. Оруджев, Е. А. Тараканова // Лекарственный вестник. 2009. Т. 5, № 4. С. 3–9.

**УДК 616.8-056.7**

### **КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СИНДРОМА ПРАДЕРА-ВИЛЛИ**

**Шепелевич А. Н., Крилович В. В.**

**Научный руководитель: ассистент Д. А. Ярмлович**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

В настоящее время отмечается увеличение числа детей с синдромом Прадера — Вилли. За последние 6 мес. в Гомельской области было подтверждено 5 случаев.