

## Анализ аспектов развития тревожных и депрессивных расстройств среди студентов медицинских высших учебных заведений, перенесших COVID-19

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

### Резюме

Изучения тревожных депрессивных расстройств по-прежнему не теряет своей актуальности. В настоящее время тревожные расстройства стоит отнести не только к общемедицинской проблеме, но и к социальной. Данные расстройства влияют на все стороны жизни пациента, нарушают его социальную адаптацию. Тревога и депрессия являются двумя распространенными психологическими расстройствами, связанными с высокой заболеваемостью и ставшими серьезными проблемами в области здравоохранения России и за рубежом. В связи с этим проведен анализ развития депрессии и тревоги у обучающихся в ВУЗах, перенесших коронавирусную инфекцию. По итогу можно предположить следующее, что развитие тревожных депрессивных расстройств после перенесенного инфекционного заболевания COVID-19, вызванное SARS-CoV-2, отмечается и может диагностироваться среди обучающихся в высших учебных заведениях, время возникновения вышеуказанных расстройств в течение одного года.

**Ключевые слова:** депрессия, тревога, студенты, COVID-19

### Введение

Изучения тревожных депрессивных расстройств по-прежнему не теряет своей актуальности. Некоторые исследователи, заявляют о достаточно высокой распространенности тревожных расстройств, отмечая данные до 30% (по данным социологических исследований) [1]. В настоящее время тревожные расстройства стоит отнести не только к общемедицинской проблеме, но и к социальной. Данные расстройства влияют на все стороны жизни пациента, нарушают его социальную адаптацию. По некоторым данным с жалобами на тревожные расстройства различного генеза среди пациентов, зафиксированных в амбулаторной службе составляет от 12 до 70 % [2]. Тревога и депрессия являются двумя распространенными психологическими расстройствами, связанными с высокой заболеваемостью и ставшими серьезными проблемами в области здравоохранения России [3, 4, 5, 6, 7] и за рубежом [8, 9, 10, 11, 12, 13, 14]. Согласно прогнозам экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), к 2030 году депрессия станет второй по значимости причиной инвалидности и смертности среди людей во всем мире [12]. Депрессия является распространенным психическим расстройством, от которого страдает 350 миллионов человек всех возрастных групп. По прогнозам экспертов ВОЗ, к 2030 году депрессия займет второе место в качестве причин потери трудоспособности и смерти населения [15]. Доказано, что психосоциальные факторы, такие как стресс, тревожно-депрессивный синдром тесно связаны с риском развития сердечно-сосудистых заболеваний. Известно, что ряд коронавирусов способен вызывать у человека респираторные инфекции в диапазоне от легкой формы до более серьезных состояний, таких как ближневосточный респираторный синдром (БВРС) и тяжёлый острый респираторный синдром (ТОРС) [16]. Также отмечено, что заболевание COVID-19, вызванное SARS-CoV-2, обладает высоким инфекционным потенциалом. Не исключается факт того, что одним из осложнений, после перенесенной коронавирусной инфекции может являться развитие как изолированно тревожных расстройств, депрессивных расстройств, а также ряда других психических расстройств. В связи с этим многие клиницисты, рассматривая тему психических расстройств, отмеченных в условиях пандемии COVID-19, выделяют «коронавирусный синдром», под которым понимают психическое расстройство в рамках реакции на пандемию COVID-19 [17]. Среди таких реакций отмечают развитие тревожных расстройств, депрессии, нарушение общей работоспособности, нарушения сна. По большей части, это обусловлено воздействием мощного стресса, который связан с высоким уровнем тревоги и неопределенности в связи с риском заражения и заболевания, резким изменением стиля жизни и привычек, большим количеством противоречивой информации, опасением за близких, изменениями в социальной жизни. Также, стоит отметить медицинский аспект. Известно, что лиц, переболевших COVID-19 уровень тревоги повышается, данное состояние может усугубляться гипоксией и явлениями интоксикации [18]. Были выделены группы риска: пациенты с наличием психических расстройств, медицинские работники, пациенты перенесшие коронавирусную инфекцию в тяжелых формах, лица потерявшие родственников и близких, а также лица оказавшиеся в неблагоприятной социальной обстановке, в связи с потерей работы и финансовыми трудностями [19].

Современное общество характеризуется этапом серьезных перемен и требований по отношению к будущим молодым специалистам. Выявление депрессивных и тревожных расстройств среди студентов обусловлена темпом и напряженностью учебы, что предъясняет повышенные требования к компенсаторным механизмам психики, срыв которых приводит к социальным и психологическим конфликтам и к стрессу [20]. Выявление вышеуказанных расстройств, своевременная коррекция, помощь в адаптации и поддержание социальной активности, является важной задачей. Многими исследователями доказано, возраст обучения в высших учебных заведениях, совпадает с возрастом наиболее высокого риска манифестации психической патологии, что, возможно, обусловлено не только биологической природой психических заболеваний, но и другими факторами, такими как стрессовая нагрузка, высокая социальная активность и личностные особенности индивида [21]. Нагрузки характерные для обучения в вузе, создают дополнительные условия для манифестации и предрасположенности к заболеванию.

Адаптация студентов к новой социальной среде достаточно сложный процесс. Специфика данного процесса связана с некоторыми сложностями и оставляет человека лицом к лицу со своей проблемой, предоставляя ему возможность самому выбирать пути её разрешения – от действия к бездействию [22].

**Цель:** провести анализ развития депрессии и тревоги у обучающихся в ВУЗах, перенесших коронавирусную инфекцию.

### Материал и методы

Проведено анкетирование 63 студентов, переболевших COVID-19, вызванное SARS-CoV-2 при помощи Google-анкеты из различных областей Российской Федерации, а также Казахстана и Узбекистана. Обследование респондентов включало в себя: определение этиологических причин развития депрессии, клиническое интервью с респондентами с применением дистанционных технологий, изучения анамнеза, госпитальную шкалу тревоги и депрессии HADS (The hospital Anxiety and Depression Scale Zigmond A.S., Snaith R.P.), которая была разработана для первичного выявления депрессии и тревоги в условиях общемедицинской практики.

Статистическая обработка была проведена при помощи программы Microsoft Excel.

### Результаты

Среди опрошенных преобладали женщины (76%). Средний возраст анкетированных 25,5 лет.

Анкетированных поделили на 3 группы: перенесли COVID-19 в 2019 году (5 человек), 2020 году (25 человек) и 2021 году (33 человека).

При оценке этиологических причин развития депрессии 40% из 1 группы после перенесенной коронавирусной инфекции замечали у себя снижение настроения, снижение интересов или удовольствия от деятельности. Снижение энергии и повышенную утомляемость и сниженную способность к сосредоточению и вниманию заметили у себя 60%. Нарушение аппетита с изменением массы тела обозначили 20%. Нарушение сна заметили у себя 60% респондентов, причем они отметили, что отмечались трудности засыпания, ощущение усталости после полноценного сна, снижение общей работоспособности в течение дня. Снижение самооценки и уверенности в себе заметили 40%. Мрачное, пессимистичное видение будущего отметили при анкетировании 20%. Стоит отметить также, что 20% респондентов отметили у себя идеи, направленные на самоповреждение и суицид, а также идеи виновности.

При оценке этиологических причин развития депрессии 72% из 2 группы респондентов после перенесенной коронавирусной инфекции замечали у себя снижение настроения, 56% отметили у себя снижение интересов или удовольствия от деятельности. Снижение энергии, повышенную утомляемость и сниженную способность к сосредоточению и вниманию 72%. 36% отметили у себя нарушение аппетита с изменением массы тела. Стоит обратить внимание, что 76% заметили у себя нарушение сна, основная жалоба: тяжело засыпать ночью, а также их стало беспокоить ночное пробуждение. 40% заметили у себя снижение самооценки и уверенности. Мрачное, пессимистичное видение будущего отметили при анкетировании 28%. Стоит отметить также, что 12% респондентов отметили у себя идеи, направленные на самоповреждение и суицид, а 44% - идеи виновности.

При оценке этиологических причин развития депрессии 70% из 3 группы респондентов после перенесенной коронавирусной инфекции замечали у себя снижение настроения, 67% отметили у себя снижение интересов или удовольствия от деятельности. Сниженную способность к сосредоточению и вниманию 76%. Нарушение аппетита с изменением массы тела обозначили 20%. 33% заметили у себя нарушение сна, основная жалоба: начал спать днем, тяжело засыпать ночью, беспокоит ночное пробуждение, трудно проснуться утром даже после 6-8 часового сна. 24% заметили у себя снижение самооценки и уверенности. Мрачное, пессимистичное видение будущего отметили при анкетировании 27%. Стоит отметить также, что 21% респондентов отметили у себя идеи и действия, направленные на самоповреждение и суицид, а 15% - идеи виновности.

При использовании госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS анкетирование показало: у 29% выражена клинически выраженная депрессия, у 19% субклинически выраженная депрессия, респонденты указали при ответах на вопросы, что они испытывают напряжение, страх, неуверенность, внезапное чувство паники. У 21% выражена клинически выраженная тревога, у 16% субклинически выраженная тревога, при ответах на вопросы респонденты указали, что они стали все делать медленно, то, что приносило им удовольствие раньше, теперь этого нет, большинство отметили, что перестали следить за своей внешностью.

### Обсуждение

Результаты анкетирования показали, что 2 группа анкетированных в основном имеют высокие факторы риска развития депрессивного состояния, респонденты указали при ответах на вопросы, что они испытывают напряжение, страх, неуверенность, внезапное чувство паники. При ответах на вопросы опросника HADS респонденты указали, что они отмечают снижение активности в социальной жизни, снижение уровня работоспособности, трудности к восприятию информации, выполнение своих ежедневных задач, снижение эмоционального фона, отсутствия интереса к собственной внешности. Данная группа лиц в 2020 году перенесла COVID-19.

### Заключение

По итогу можно сделать вывод, что развитие тревожных депрессивных расстройств после перенесенного инфекционного заболевания COVID-19, вызванное SARS-CoV-2, отмечается и может диагностироваться среди обучающихся в высших учебных заведениях, время возникновения вышеуказанных расстройств в течение одного года. Проведенное исследование наглядно показывает актуальность дополнительного изучения данного вопроса в дальнейшем.

### Литература

1. Смулевич А. Б., Сыркин А. Л., Дробижев М. Ю., Иванов С. В. Психокardiология. М., 2005.
2. Нехорошкова А. Н., Большевиццева И. Л. Нейробиологические предпосылки формирования тревожных состояний. Вестник САФУ. Сер.: «Медико-биологические науки». 2016;3:24-36.
3. Давыдов Е.Л. Значение тревожных и депрессивных состояний у больных старших возрастных групп с артериальной гипертензией // Успехи геронтологии. 2012. Т. 25, №3. С. 442-447.
4. Оганов Р.Г., Погосова Г.В. Шальнова С.А., Деев А.Д. Депрессивные расстройства в общемедицинской практике по данным исследования КОМПАС: взгляд кардиолога // Кардиология. 2005. №8. С. 37-43.
5. Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине. Руководство для врачей. М., Медицинское информационное агентство, 2001. 782 с.
6. Чазов Е.И., Оганов Р.Г., Погосова Г.В. и др. Клинико-эпидемиологическая программа изучения депрессии в кардиологической практике у больных артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца (КООРДИНАТА): результаты многоцентрового исследования // Кардиология. 2007. № 3. С. 28-37.

7. Шальнова С.А., Евстифеева С.Е., Деев А.Д. и др. Распространенность тревоги и депрессии в различных регионах Российской Федерации и ее ассоциации с социально-демографическими факторами (по данным исследования ЭССЕ-РФ) // *Терапевтический архив*. 2014. № 12. С. 52-59.
8. Iqbal S., Gupta S., Venkatarao E. Stress, anxiety & depression among medical undergraduate students & their socio-demographic correlates. *Indian J. Med. Res.* 2015. №.141(3). P. 354-357.
9. Hardeman R.R., Perry S.P., Phelan S.M. et al. Racial Identity and Mental Well-Being: The Experience of African American Medical Students, A Report from the Medical Student CHANGE Stud. *J. Racial and Ethnic Health Disparities*.2016. №3. P. 250-258.
10. Hardeman R.R., Przedworski J.M., Burke S.E. et al. Mental Well-Being in First Year Medical Students: A Comparison by Race and Gender: A Report from the Medical Student CHANGE Study. *Journal of racial and ethnic health disparities*. 2015. №2(3). P. 403-413.
11. Hope V., Henderson M. Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. *Med Educ*. 2014. Oct. 48(10). P. 963-979.
12. Slavin SJ, Chibnall JT. Finding the Why, Changing the How: Improving the Mental Health of Medical Students, Residents, and Physicians. *Acad Med*. 2016. Sep. 91(9). P. 1194-1196.
13. Wege N., Muth T., Li J., Angerer P. Mental health among currently enrolled medical students in Germany. *Public Health*. 2016. №132. P. 92-100.
14. Yaskevich R.A., Khamnagadaev I.I., Dereviannikh Ye.V. et al. Anxietydepressive disorders in elderly migrants of the far north in the period of readaptation to new climatic conditions. *Advances in Gerontology*. 2015. Vol.5.№3. P. 157-162.
15. Гаврилова Е.С., Яшин Д.А., Яшина Л.М. Распространённости тревоги и депрессии среди студенческой молодёжи и её ассоциации с основными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний // *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 5.
16. Коронавирусные инфекции. [https://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/ru/](https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/ru/)
17. Соловьева Н. В., Макарова Е. В., Кичук И. В. «Коронавирусный синдром»: профилактика психотравмы, вызванной COVID-19. *PMЖ*. 2020;9:18-22.
18. Паническое, смешанное тревожное и депрессивное, адаптационное и психическое... Какие бывают расстройства в условиях COVID-19. <https://virtualbrest.ru/news96862.php>
19. Корабельникова Е. А. Тревожные расстройства в условиях пандемии COVID-19. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2021;16(1):79-85. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2021.16022>
20. Tajalli P., Ganbaripanah A. The relationship between daily hassles and social support on mental health of university students. *Procedia. Social and Behavioral Science*. 2010. Vol. 5. Pp. 99-103.
21. Проскурякова Л.А. Здоровье сбережение в системе высшего образования // *Здоровье студента*. 2012. с. 80-83.
22. Дацишин П.Т., Николаенко О.А., Стельмашук П.О. Адаптация иностранных студентов к жизнедеятельности в вузе. X International Scientific and Practical Conference «International Scientific Review of the Problems and Prospects of Modern Science and Education» 07-08.02.2016 г. Бостон, США.