

1. Богданов С.И. Факторы ограничения доступности терапии при наркомании / Богданов С.И., Сафина С.С., Ретюнский К.Ю. - LAP LAMBERT Academic Publishing RU. – 2018. – 284 стр. (Моногр.)
2. Богданов С. Отравления опиоидами : история, современное состояние проблемы, этиология и патогенез / С. Богданов, В. Сенцов, С. Богданова. – Palmarium Academic Publishing LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG AV Akademikerverlag GmbH & Co. KG / Германия, 2012. – 304 с.
3. Heng MСУ, Haberfeld G. Тромботические явления, связанные с внутривенным введением кокаина. J Am Acad Dermatol. 1987; 16: 462-8.
4. Del Giudice P, Vandebos F, Boissy C, Cua E, Marion B, Bernard E, et al. Кожные осложнения прямого внутриартериального введения у наркоманов. Acta Derm Venereol. 2005. - №85:451-2.
5. Познер Д.И., Гилль М.А. Кожные гранулемы инородного тела, связанные с внутривенным злоупотреблением наркотиками. J Am Acad Dermatol. 1985; 13: 869-72.
6. Эбрайт Дж. Р., Пипер Б. Инфекции кожи и мягких тканей у потребителей инъекционных наркотиков. Инфект Дис Клин Норт Ам. 2002; 16: 697-712.
7. Сумманен П.Х., Талан Д.А., Стронг С, Мактигу М., Беннион Р., Томпсон-младший Дж. Э. и др. Бактериология кожных инфекций и инфекций мягких тканей: сравнение инфекций у внутривенных потребителей наркотиков и лиц без истории употребления внутривенных наркотиков. Clin Infect Dis. 1995; 20 (Suppl 2): S 279-82.
8. Bigby M, Jick S, Jick H, Arndt K. Drug-induced cutaneous reactions. A report from the Boston Collaborative Drug Surveillance Program on 15,438 consecutive inpatients, 1975 to 1982. JAMA. 1986;256:3358–63.
9. Fiszenson-Albala F, Auzevie V, Mahe E, Farinotti R, Durand-Stocco C, Crickx B, Descamps V. A 6-month prospective survey of cutaneous drug reactions in a hospital setting. Br J Dermatol. 2003;149:1018–22.
10. Merk HF, Hertl M. Immunologic mechanisms of cutaneous drug reactions. Semin Cutan Med Surg. 1996;15:228–35.

УДК 616.895.4

**Рябухина Г.Г., Хасанова И.С., Чермянинова Е.А., Петренко Т.С.
ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И УРОВНЯ РАЗВИТИЯ
ДЕПРЕССИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ УГМУ**

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии
Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация

**Ryabukhina G.G., Khasanova I.S., Chermyaninova E.A., Petrenko T.S.
EVALUATION OF THE DISTRIBUTION AND DEVELOPMENT
LEVEL OF DEPRESSION AMONG STUDENTS OF UGMU**

Аннотация. Статья посвящена изучению уровня депрессии у студентов УГМУ. Был проведен опрос среди студентов путем теста-опросника Бека. Приведены результаты исследования, сравнение с результатами 2006 года. Сделаны выводы по выявлению депрессии на разных курсах и факультетах различных специальностей студентов УГМУ.

Annotation. This article covers the investigations of the depression level among USMU students. The Beck Depression Inventory (BDI) scale was introduced to measure the level of depression. The article provides study results in comparison with results of similar studies held in 2006. Conclusions were made about the depression level among USMU students from different years of study and different faculties.

Ключевые слова: шкала Бека, депрессия, студенты.

Key words: Beck Depression Inventory (BDI), depression, the students.

Введение

Депрессия распространена во всем мире: по оценкам, от нее страдает более 300 миллионов человек. Депрессия отличается от обычных изменений настроения и кратковременных эмоциональных реакций на проблемы в повседневной жизни. Депрессия может стать серьезным нарушением здоровья, особенно если она затягивается и принимает умеренную или тяжелую форму. Она может приводить к значительным страданиям человека и к его плохому функционированию на работе, в школе и в семье. В худших случаях она может приводить к самоубийству. Ежегодно около 800 000 человек погибают в результате самоубийства — второй по значимости причины смерти среди людей в возрасте 15-29 лет [2].

Депрессия — это проблема, затрагивающая все уровни медицинского образования. Депрессивные и суицидальные симптомы студентов могут негативно повлиять на долговременное здоровье врачей и качество обслуживания в академических медицинских центрах [5]. По оценкам экспертов ВОЗ (2001), к 2020 г. депрессия займет второе место среди причин инвалидности и смертности населения Земли.

Депрессией называют психическое заболевание, которое характеризуется патологически сниженным настроением с негативной, пессимистической оценкой себя, своего положения в окружающей действительности и своего будущего[1].

Диагностические критерии депрессивного эпизода. Основные симптомы:

– снижение настроения, очевидное по сравнению с присущей пациенту нормой, преобладающее почти ежедневно и большую часть дня и

продолжающееся не менее 2 недель вне зависимости от ситуации;

– отчетливое снижение интересов или удовольствия от деятельности, обычно связанной с положительными эмоциями;

– снижение энергии и повышенная утомляемость.

Дополнительные симптомы:

– сниженная способность к сосредоточению и вниманию;

– снижение самооценки и чувство неуверенности в себе;

– идеи виновности и уничижения;

– мрачное и пессимистическое видение будущего;

– идеи или действия, касающиеся самоповреждения или самоубийства;

– нарушенный сон;

– нарушенный аппетит.

Степень тяжести депрессии:

– Депрессии легкие (субдепрессии)

– Депрессии средней тяжести (умеренные)

– Депрессии тяжелые.

В процессе обучения в высших медицинских учебных заведениях к студентам предъявляются высокие требования, которые не всегда соответствуют психоэмоциональной готовности учащихся [4]. В ранее проведенных исследованиях [3] был показан высокий уровень тревожности у студентов медицинских вузов.

Цель исследования – установить показатели распространенности и структуру депрессивного расстройства среди студентов различных курсов и факультетов УГМУ.

Материал и методы исследования

Материал исследования – было опрошено 404 человек, которые являются студентами УГМУ с 1 по 6 курс, из них 138 человек лечебно-профилактического факультета, 64 человека медико-профилактического факультета и 202 человека педиатрического факультета. Опрос проводился с 01.10.2018 по 01.12.2018.

Методы исследования – анкетирование, для опроса была использована шкала (тест-опросник) депрессии Бека, которая состоит из 21 вопроса, каждый ответ оценивался от 0 до 3 баллов [6].

Оценка результатов:

0-15 баллов – отсутствие симптомов депрессии

16-19 баллов – легкая депрессия

20-29 баллов – депрессия средней тяжести

30-63 баллов – тяжелая депрессия

По результатам исследования были сделаны выводы, отвечающие поставленной цели.

Статистическая обработка полученных данных была проведена с помощью программы «Microsoft Excel».

Результаты исследования и их обсуждение

При оценке результатов тестирования по шкале Бека у студентов УГМУ

получены следующие результаты (табл.1, график 1).

Таблица 1.

Результаты оценки выраженности депрессии у студентов с 1 по 6 курс
среди студентов УГМУ в 2018 году

Курс	Нет депрессии	Легкая депрессия	Средняя депрессия	Тяжелая депрессия	Всего
1	15,60% (n=40)	9,70% (n=4)	20,30% (n=12)	25% (n=12)	16,80% (n=68)
2	21,09% (n=54)	41,40% (n=17)	23,70% (n=14)	27,08% (n=13)	24,20% (n=98)
3	13,60% (n=35)	14,60% (n=6)	11,80% (n=7)	10,40% (n=5)	13,10% (n=53)
4	12,50% (n=32)	7,30% (n=3)	16,90% (n=10)	16,60% (n=8)	13,10% (n=53)
5	32% (n=82)	24,30% (n=10)	25,40% (n=15)	14,50% (n=7)	28,20% (n=114)
6	5,07% (n=13)	2,40% (n=1)	1,60% (n=1)	6,25% (n=3)	4,40% (n=18)
Всего	100% (n=256)	100% (n=41)	100% (n=59)	100% (n=48)	100% (n=404)

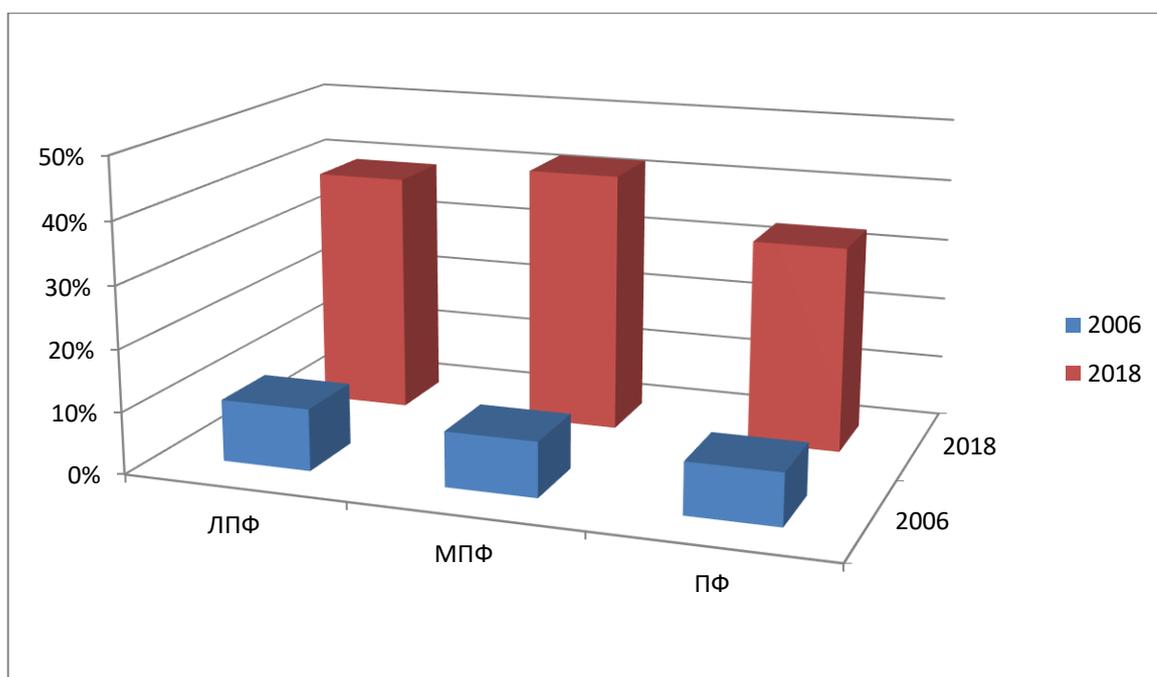


Рис. 1. График: распространенность депрессии среди студентов разных факультетов УГМУ в 2018 году и УГМА в 2006 году в процентах
Согласно данным, приведенным в таблице 1, графике 1:

– Депрессия выявляется у 36,6% (148 чел.) респондентов.

– Преобладают нарушения легкой степени – 27,7% (41 чел.). Умеренная степень депрессии – 39,8% (59 чел.), тяжелая – в 32,4% (48 чел.) случаев.

– Наиболее депрессивным является 5 курс (28,2%) и 2 (24,2%) курс.

В 2006 году в анкетировании приняло участие 803 человека, из них 76 человек (9,5 %) были с той или иной степенью выраженности депрессии. При этом количество людей, страдающих депрессий, находится примерно в равном количестве при распределении по факультетам. Преобладают нарушения легкой степени – 90,8%. Умеренная степень депрессии - 9,4%, тяжелая – в 2,6% случаев. Распространенность депрессии у студенток УрГМА была в 1,4 раза выше, нежели у студентов.

При сравнении показателей 2006 и 2018 года можно сделать выводы:

– Распространенность депрессии у студенток УГМУ в 2018 году в 4,1 раза выше, нежели у студентов, что в 3 раза больше, чем в 2006 году.

– при анкетировании в 2018 году в 4 раза выросло число студентов УГМУ, страдающих депрессией, по сравнению с 2006 годом (36,6% и 9,5% соответственно).

– в 2018 году депрессия в большей степени выявляется у студентов медико-профилактического факультета (42,1 %), тогда как в 2006 году примерно одинаковое количество студентов на всех трех факультетах страдало депрессией.

– в 2018 году, по сравнению с 2006, изменилось также соотношение студентов, страдающих легкой, средней и тяжелой степенью депрессии. Если в

2006 году преобладали нарушения легкой степени (90,8%), умеренная степень депрессии выявлялась у 9,4%, а тяжелая всего в 2,6 % случаев, то теперь нарушения легкой степени выявляются у 27,7% (41 чел.), умеренная степень депрессии у 39,8% (59 чел.), тяжелая – в 32,4% (48 чел.) случаев.

Выводы:

1. По сравнению с 2006 годом, значительно увеличилось количество студентов УГМУ, страдающих депрессией. Это может быть связано с большей физической и умственной нагрузкой студентов, изменением учебной программы, большим количеством экзаменов и аттестаций, дефицитом времени, кризисом в стране.

2. Наиболее депрессивным является 5 и 2 курс. Доля студентов 5 курса с депрессией выше (28,20%), чем студентов 2 курса (24,20%), что, предположительно, связано с разочарованием в выборе будущей профессии, предстоящим выбором специализации и государственными экзаменами, состоянием неопределенности и беспокойства о своем будущем по мере приближения окончания обучения и необходимости поиска работы и трудоустройства.

3. Депрессия у студентов 2 курса объясняется реакцией периода адаптации на смену образа жизни, недостаточной психологической подготовкой к профессии, продолжающимся процессом становления личности и повышением умственных, эмоциональных и физических нагрузок.

4. Распространенность депрессии у студенток УГМУ выше, чем у студентов, что может быть связано с большей эмоциональной лабильностью, чувствительностью женского пола.

5. С учетом существующей проблемы необходимо на основании скрининг-диагностики группы риска по депрессии разработать принципы комплексной медико-психолого-социальной помощи студентам УГМУ.

Список литературы:

1. Депрессии в общей медицине: Руководство для врачей. Смулевич А.Б.
2. Доклад Всемирной Организации Здравоохранения. «Депрессия: давай поговорим». Женева. 2017.
3. Маслова Н.Н., Зайцева В.М., Ковалева Э.А. и др. Исследование показателей выраженности тревожности и депрессии у студентов-медиков // Смоленский медицинский альманах. – 2015. – № 2. – с. 92-95.
4. Проявления психоэмоционального стресса у студентов-медиков в зависимости от успеваемости в период сессии [Текст] / А.Ю. Туровая, А.Х. Каде, М.А. Величко [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 5 – С. 145-146.
5. Study finds high rate of depression, suicidal ideation among medical students. THE JAMA NETWORK JOURNALS. 2016.
6. http://psylab.info/Шкала_депрессии_Бека