

УДК 616.89-053.2.

## НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ ДЕПРЕССИВНОГО И ТРЕВОЖНОГО СИНДРОМА И ЗАВИСИМОСТЕЙ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

Е.К. Шаймарданов

Государственный медицинский университет г. Семей

Существует и получает все большее распространение мнение, что предикторами употребления психоактивных веществ и развития других зависимостей могут служить пограничные расстройства, характерные для подросткового периода и юности [1,2]. Среди них особенно выделяются своей распространенностью и выраженностью тревожные и депрессивные расстройства [3].

В то же время, имеющиеся данные не позволяют четко определить степень этой взаимосвязи, в особенности с учетом этнокультуральных различий многонациональных популяций, характерных для нашей страны.

**Цель исследования** – Определить численные взаимосвязи распространенности и структуры зависимостей от психоактивных веществ и не связанных с их употреблением от наличия депрессивного и тревожного синдрома у студентов высшей школы.

### Материалы и методы исследования:

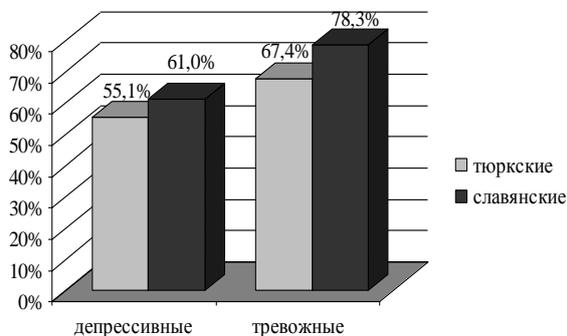
Обследование проведено в двух периодах у одних и тех же студентов Государственного медицинского университета (в первом периоде – 1-2 курс – 1231 человек, во втором периоде – (4-5 курс, через 3 года) - 989 человек).

Две основные выделенные группы включали лиц казахской (коренной) национальности и других тюркских (узбеки, татары, и др.) и славянских национальностей (русские, украинцы, белорусы). Основанием для этого выбора послужило наличие комплекса определенных этнокультурных особенностей, характерных для коренной национальности и восточных славян (русские, украинцы, белорусы), проживающих на территории Республики Казахстан [4,5].

В первую группу были включены 837 человек, в вторую – 369, с пропорциональным уменьшением их числа ввиду естественной убыли (отчисление и т.д.) во втором периоде исследования.

### Результаты исследования и их обсуждение:

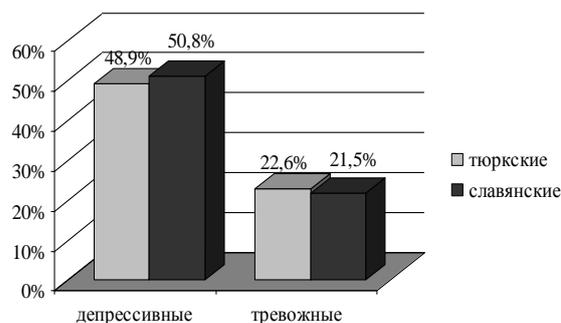
В процессе анализа была осуществлена оценка частоты и структуры пограничных состояний у обследованных в зависимости от национальной принадлежности по периодам. Полученные результаты представлены на рисунках 1 и 2.



**Рисунок 1 – Частота и структура пограничных состояний в обследованном контингенте в зависимости от национальной принадлежности (первый период)**

В первом периоде нашего исследования заметно умеренное превышение частоты как депрессивных, так и тревожных пограничных состояний у лиц славянских

национальностей, обучающихся в обследованном вузе. При этом различия как по частоте депрессивных, так и тревожных синдромов между выделенными группами по национальности не превышали 15% и были незначительными.



**Рисунок 2 – Частота и структура пограничных состояний в обследованном контингенте в зависимости от национальной принадлежности (второй период)**

Во втором периоде исследования даже те различия, которые характеризовали превышение частоты пограничных состояний у лиц славянских национальностей, практически полностью нивелировались. В отношении депрессивных состояний имелось незначительное превышение частоты у представителей славянских национальностей, а по тревожным – столь же незначительное превышение у коренной.

В целом полученные данные не могут являться основанием для определения национальной принадлежности студентов вуза как фактора риска развития пограничных состояний ни при обучении на младших, ни на старших курсах.

Дальнейший анализ был посвящен определению связей развития зависимостей у лиц обеих национальных групп с наличием депрессивного и тревожного состояний.

В таблицах 1 и 2 представлены соответствующие данные для депрессивных состояний в первом и втором периодах исследования.

В первый период исследования достоверных различий между группами по национальной принадлежности не было зарегистрировано.

Однако отмечалось умеренное превышение частоты зависимостей от никотина, алкоголя, злоупотреблении стимуляторами и ненаркотическими анальгетиками при наличии депрессии у лиц славянских национальностей (в пределах 10%,  $p > 0,05$ ).

По частоте гемблинг-синдрома, интернет-зависимости и пищевых аддикций подобных связей выявлено вовсе не было.

Следует указать, что общее относительное число лиц с зависимостями на фоне депрессии оказалось значительно большим в группе лиц славянских национальностей, чем тюркских.

Достоверные различия были зарегистрированы на этом этапе только по одному параметру – частоте никотиновой зависимости. Процент лиц с данной зависимостью был более высоким у лиц славянских национальностей (на 22,4%,  $p < 0,05$ ).

Таблица 1 - Взаимосвязи частоты депрессии с частотой и структурой аддикций в первом периоде исследования у лиц различной национальной принадлежности

Наличие и форма аддикций	Национальная принадлежность			
	тюркские национальности, n=837		славянские национальности, n=369	
	абс. число	%	абс. число	%
От никотина, n=795	299	56,1±1,7	164	62,6±1,7
Алкогольная, n=717	405	76,6±1,6	153	81,4±1,4
Наркотическая, каннабиноиды, n=8	4	66,7±15,7	2	100,0
Злоупотребление стимуляторами, n=237	117	73,6±2,8	63	80,8±2,5
Злоупотребление ненаркотическими анальгетиками, n=93	44	86,3±3,5	39	92,9±2,6
Гемблинг-синдром, n=57	36	97,3±2,1	19	95,0±2,9
Интернет-зависимость, n=143	81	94,2±1,9	56	98,2±1,1
Пищевые аддикции, n=217	94	72,9±3,0	61	69,3±3,1

Примечание – указан процент лиц с конкретной зависимостью от общего числа обследованных с депрессивным состоянием

Таблица 2 - Взаимосвязи частоты и структуры аддикций во втором периоде исследования с национальной принадлежностью и депрессивным состоянием

Наличие и форма аддикций	Национальная принадлежность			
	тюркские национальности, n=660		славянские национальности, n=307	
	абс. число	%	абс. число	%
Отсутствуют				
От никотина	170	36,6±2,2	107	44,8±3,2*
Алкогольная	221	47,7±2,3	94	51,1±3,7
Наркотическая, каннабиноиды	1	33,3±27,2	1	100,0
Злоупотребление стимуляторами	136	86,6±2,7	71	87,7±3,7
Злоупотребление ненаркотическими анальгетиками	28	71,8±7,2	27	79,4±6,9
Гемблинг-синдром	15	83,3±8,8	10	90,9±8,7
Интернет-зависимость	64	62,1±4,8	45	60,0±5,7
Пищевые аддикции	30	37,0±5,4	18	40,9±7,4

Примечания: указан процент лиц с депрессивным состоянием от общего числа обследованных с конкретной зависимостью  
\* - различия между группами достоверны, p<0,05

Также тенденции к наличию различий в сторону превышения у лиц славянских национальностей были выявлены по частоте алкогольной зависимости, злоупотребления ненаркотическими анальгетиками.

В отличие от предыдущего периода также была выявлена тенденция к превышению частоты гемблинг-синдрома у лиц славянских национальностей с депрессивным синдромом.

Напротив, умеренное превышение частоты интернет-зависимости, связанной с наличием тревожного синдрома отмечалось у лиц тюркских национальностей, а пищевых аддикций – славянских.

Таким образом, имелась определенная динамика взаимосвязей депрессивного состояния и аддикций различного рода в ходе обучения. В то же время, она вполне могла быть связана с изменением структуры аддикций, элиминации лиц с тяжелыми формами зависимостей, не способными в ряде случаев продолжать обучение.

В таблице 3 представлены данные о взаимосвязи наличия тревожного состояния и частоты аддикций в зависимости от национальной группы.

Таблица 3 - Взаимосвязи наличия тревоги у обследованных в первом периоде исследования с частотой и структурой аддикций в зависимости от национальной принадлежности

Наличие и форма аддикций	Национальная принадлежность			
	тюркские национальности, n=837		славянские национальности, n=369	
	абс. число	%	абс. число	%
От никотина	315	59,1±2,1	177	67,6±2,9*
Алкогольная	406	76,7±1,8	164	87,2±2,4*
Наркотическая, каннабиноиды	6	100,0	2	100,0
Злоупотребление стимуляторами	111	69,8±3,6	56	71,8±5,1
Злоупотребление ненаркотическими анальгетиками	37	72,5±6,2	33	78,6±6,3
Гемблинг-синдром	34	91,9±4,5	19	95,0±4,9
Интернет-зависимость	56	65,1±5,1	43	75,4±5,7
Пищевые аддикции	87	67,4±4,1	56	63,6±5,1

Примечания: указан процент лиц с тревожным состоянием от общего числа обследованных с конкретной зависимостью  
\* - различия между группами достоверны, p<0,05

Зависимость от никотина у обследованных с тревожным состоянием чаще выявлялась среди лиц славянских национальностей. Различия между группами по данному критерию были достоверными (p<0,05). Анало-

гичная особенность с той же степенью достоверности характеризовала взаимосвязи тревожного синдрома и зависимости от алкоголя. Они были более распростра-

нены среди обследованных славянской национальности, по крайней мере, на первом этапе исследования.

В остальных случаях существенных различий между частотой зависимости и тревожного синдрома у обследованных лиц указанных национальных групп не

наблюдалось, хотя во всех случаях, кроме пищевых аддикций, наблюдались тенденции к превышению частоты зависимостей у лиц славянских национальностей.

В таблице 4 представлены результаты аналогичного анализа, проведенного во втором периоде исследования.

**Таблица 4 - Взаимосвязи наличия тревоги у обследованных во втором периоде исследования с частотой и структурой аддикций в зависимости от национальной принадлежности**

Наличие и форма аддикций	Национальная принадлежность			
	тюркские национальности, n=660		славянские национальности, n=307	
	абс. число	%	абс. число	%
Отсутствуют				
От никотина	67	14,4±1,6	40	16,7±2,4
Алкогольная	103	22,2±1,9	46	25,0±3,2
Наркотическая, каннабиноиды	2	66,7±27,2	1	100,0
Злоупотребление стимуляторами	88	56,1±4,0	50	61,7±5,4
Злоупотребление ненаркотическими анальгетиками	14	35,9±7,7	11	32,4±8,0
Гемблинг-синдром	14	77,8±9,8	11	100,0
Интернет-зависимость	42	40,8±4,8	31	41,3±5,7
Пищевые аддикции	22	27,2±4,9	10	22,7±6,3

Указан процент лиц с тревожным состоянием от общего числа обследованных с конкретной зависимостью

В этот срок обследования отмечалось нивелирование достоверных различий между группами по алкогольной и никотиновой зависимости. В виду резкого снижения частоты тревожного синдрома уменьшился также процент обследованных с соответствующими зависимостями в обеих группах. Сохранились только тенденции к превышению частоты исследованных зависимостей в группе славянских национальностей. В плане остальных зависимостей от ПАВ и ненаркотических анальгетиков были определены разнонаправленные недостоверные тенденции. В частности, превышение частоты злоупотребления стимуляторами, гемблинг-синдрома и интернет-зависимости отмечалась у лиц славянских национальностей, а злоупотребление ненаркотическими анальгетиками и пищевых аддикций – у обследованных с тревожным синдромом в тюркских национальных группах.

В целом следует отметить превышение частоты тенденции к наличию зависимости при тревожных со-

стояниях в оба периода обследования у лиц славянских национальностей.

#### Литература:

1. Александров А.А. Диагностика и лечение пациентов с коморбидными психическими расстройствами и зависимостям // Учебно-метод. пособие. - МЗ РБ, БелМАПО, 2005. – 24 с.
2. Медина-Мора М.Е. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами: краткий обзор литературы. // Обзор современной психиатрии. - вып. 25. – 2005.
3. Еникеева Д.Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков. – М.: 1999. - С.69-75.
4. Алексеева Т.И. Адаптивные процессы в популяциях человека. - М.: Изд-во МГУ, 1986. - 302 с.
5. Сухарев А.В. Этнофункциональный подход в психологии. Методика экспериментально-психологического полевого исследования // Прикладная психология и психоанализ. - 1998. - N 3. – С.18-30.

#### Жоғары мектеп студенттер арасында депрессивті және қорқыныш синдром өзара қарыш-қойынасының ұлттық ерекшеліктер

Е.Қ. Шаймарданов

Зерттеу мақсаты: қорқыныш және депрессивті синдром бар студенттерде тәуелділіктің қалыптасуының ұлттық ерекшеліктері анықтау. 1231 адам зерттеу – СММУ-ң 1-2 курс студенттері депрессивті және қорқыныш синдромы, сонымен қатар ПАЗ тәуелділіктің болуы анықталды. Ұлттық ерекшелікті есепке ала отырып, алынған мәліметтерге іріктелу және салыстырмалы анализ жүргізілді. Славян ұлт өкілдерінің депрессивті және қорқыныш жағдайларында тәуелділіктің даму тенденцияның жоғары екендігі анықталды.

УДК 616.89–06:616.

#### ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПСИХОТЕРАПИИ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ

Ж.А. Жолдасова, А.А. Абетова

Республиканский научно-практический центр психиатрии, психотерапии и наркологии, г.Алматы

На сегодняшний день возрастает актуальность психических расстройств в общесоматической практике, особенное место занимают соматоформные расстройства невротического уровня. Практически все пациенты с соматоформными расстройствами обращаются к врачам-интернистам по поводу возможной патологии внутренних органов. При проведении ряда обследований выявляются только функциональные расстройства, а назначенное лечение не принесло ожидаемых результатов. Из-за отсутствия значимых положительных результатов от лечения данная категория больных вновь и вновь обращается

к специалистам различного профиля: терапевтам, кардиологам, невропатологам, гастроэнтерологам; многократно проходит различные обследования. В результате проведенного исследования в общесоматических медицинских учреждениях г.Алматы выявлено 68% пациентов из первично обратившихся, которым диагностировано соматоформное расстройство. Из этого количества были отобраны пациенты, у которых соматоформное расстройство развилось в результате четко описанной психотравмирующей ситуации или сочетанием нескольких стрессогенных факторов. Наибольшего эффекта в лече-