

## **ДЕПРЕССИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА И ВРАЧЕЙ**

**Смиренский Е.С., Агафонова А.И., Смирнова Е.Н.**

Проведенные в последние годы исследования указывают на высокий уровень депрессивных расстройств и самоубийств среди студентов медицинских вузов и врачей. Необходимость изучения данной проблемы обусловлена тем, что наличие депрессивных расстройств не только негативно влияет на качество жизни студентов и врачей, но также нарушает профессиональное функционирование. Данная статья посвящена сравнительному анализу данных полученных в исследованиях сотрудников кафедры психиатрии, изучавших депрессивные расстройства у врачей и студентов медицинского вуза. Результаты этого исследования показывают, что частота встречаемости депрессивных нарушений довольно высокая как у студентов медиков, так у врачей. Кроме того, у значительной части опрошенных обнаруживаются суицидальные тенденции на фоне депрессивного эпизода. Полученные результаты еще раз подчеркивают необходимость разработки программ скрининга студентов медиков и врачей для раннего выявления депрессии и проведения своевременных терапевтических мероприятий.

**Ключевые слова:** депрессия, самоубийство, студенты медики, врачи

## **DEPRESSIVE DISORDERS AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS AND DOCTORS**

**Smirensky E.S., Agafonova A.I., Smirnova E.N.**

Studies conducted in recent years indicate a high level of depressive disorders and suicides among medical students and doctors. The need to study this problem is due to the fact that the presence of depressive disorders not only adversely affects the quality of life of students and doctors, but also disrupts professional functioning. This article is devoted to a comparative analysis of the data obtained in the studies of the staff of the Department of Psychiatry, who studied depressive disorders in doctors and medical students. The results of this study show that the frequency of occurrence of depressive disorders is quite high both among medical students and doctors. In addition, a significant part of the respondents show suicidal tendencies against the background of a depressive episode. The results once again underline the need to develop screening programs for medical students and doctors for the early detection of depression and timely therapeutic interventions.

**Keywords:** depression, suicide, medical students, doctors

### **Введение**

Депрессия - это психическое расстройство, характеризующееся потерей интереса и удовольствия (ангедония), снижением энергии (анергия), чувством вины или низкой самооценкой, нарушением сна и / или аппетита и плохой концентрацией. Она вносит значительный вклад в глобальное бремя болезней и затрагивает людей во всех странах мира с глобальной распространенностью депрессивного эпизода 3,2%. Депрессивные расстройства часто начинаются в молодом возрасте и повторяются на протяжении всей жизни. По этим причинам депрессия является основной причиной инвалидности во всем мире с точки зрения общего количества лет, потерянных из-за инвалидности. Таким образом, потребность в раннем выявлении и адекватном лечении депрессии и других психических расстройств растет во всем мире. Многими мировыми исследованиями было

продемонстрировано, что 25–90% студентов-медиков испытывают стресс, что является важным предиктором депрессии, что в свою очередь приводит к более высокой распространенности депрессии среди студентов-медиков, чем среди населения в целом. Исследования показывают больший процент депрессий, суицидов у студентов медицинских вузов, но оценки распространенности этих расстройств различаются между исследованиями от 15,8% до 43,2% [7].

Несколько факторов могут объяснить этот факт. К ним относятся стрессоры повседневной жизни и стрессоры, специфичные для медицинской учебной среды. Потенциальные негативные последствия эмоционального стресса для студентов-медиков включают ухудшение функционирования в клинической практике, также вызванные стрессом расстройства ведут к ухудшению успеваемости.

Клинико-эпидемиологические исследования последних лет свидетельствуют о значительном увеличении показателей распространенности пограничных психических заболеваний в популяции [9]. Мировая предрасположенность к развитию депрессии составляет 7-12% для мужчин и 20-25% для женщин. Эти цифры не зависят от расы, образования, дохода или социального статуса.

По данным ВОЗ, факторами риска развития депрессии в общей популяции являются: женский пол, одинокие или разведенные люди, родственники, которых страдали депрессией, те, кто рано потерял родителей, люди перенесшие психотравмирующую ситуацию, или испытывающие хронический стресс, а также проживающих в районах. Врачи не отличаются от населения в целом. Наличие медицинского образования не обеспечивает иммунитета от болезни. Депрессия, по-видимому, является одним из наиболее распространенных заболеваний у врачей. Она не только влияет на их личную и семейную жизнь, но также может оказывать серьезное воздействие на здоровье сообщества в целом.

Среди всех врачей, молодые врачи и врачи хирургических специальностей имеют несравненно лидирующую позицию из-за сложного курса обучения, частых встреч с тяжелобольными пациентами, продолжительным рабочим днем и необходимостью регулярно учиться, чтобы быть в курсе последних событий. В то же время они не могут уделить достаточное время досугу и домашним делам. Исследования показывают, что врачи, страдающие депрессией, могут нанести вред не только самим себе, но также коллегам и пациентам.

Многие исследования показывают, что среди врачей, как и среди других медицинских работников, отмечается более высокий уровень тревожно-депрессивных расстройств, чем в среднем у населения [1, 6]. Одним из фатальных следствий этого бремени является высокая распространенность самоубийств среди врачей, с общим коэффициентом самоубийств в 1,41

для мужчин и 2,27 для врачей-женщин по сравнению с населением в целом. Проведенные в последние годы исследования указывают на высокий уровень депрессивных расстройств и самоубийств среди врачей, однако полученные результаты варьируют в очень широком диапазоне от 14% до 60%, что заставляет скептически относиться к результатам [8]. Также говорится о высоких показателях суицидов у врачей. Это объясняется не только наличием депрессивной симптоматики, но и профессиональными знаниями о степени летальности тех или иных методов самоубийства в сочетании с легким доступом к средствам самоубийства (как правило, сильнодействующие лекарственные средства) [2, 3].

Поскольку развитие депрессии связано с более высоким риском будущих депрессивных эпизодов и хронизации заболевания, эти результаты могут повлиять на долгосрочное здоровье выпускников медицинских вузов. Депрессивные расстройства среди врачей могут оказывать негативное влияние на комплаенс с пациентами, что приводит к снижению качества медицинской помощи. С другой стороны аффективные нарушения значительно влияют на качество жизни. У студентов медицинских вузов появляются проблемы с академической успеваемостью, они хуже усваивают профессиональные навыки, страдают межличностные отношения, а крайним проявлением дезадаптации является суицидальное поведение (от мыслей о нежелании жить до завершеного самоубийства).

Идентификация факторов, которые отрицательно сказываются на психическом здоровье медицинских работников, может помочь в разработке эффективных мер по снижению уровня заболеваемости, которые могут быть адаптированы для студентов, ординаторов, врачей различных специальностей. Надежная оценка распространенности депрессии во время обучения в медицинском вузе и в дальнейшей жизни врача важна для эффективного предотвращения и лечения и выявления причин депрессии.

**Цель** - провести сравнительный анализ данных полученных в исследованиях сотрудников кафедры психиатрии, изучавших депрессивные расстройства у врачей и студентов медицинского вуза.

### **Материалы и методы**

Мы изучили частоту встречаемости депрессии среди студентов старших курсов ПИМУ (70,1% девушек и 29,9% юношей, 268 человек в возрасте от 20 до 24 лет), по данным, полученным М.В. Святогор с соавт. (2018) [5]. И распространенность депрессивных расстройств среди врачей (68,9% женщин и 31,1% мужчин, 299 врачей в среднем возрасте  $36,49 \pm 11,55$  лет) по данным Е.А. Смиренского с соавт. (2015) [4]. Для оценки депрессивных нарушений у студентов использовался опросник депрессии Бека (Beck Depression Inventory, BDI) включавший 21 вопрос, с множественным выбором, для оценки распространенности и тяжести симптомов депрессии. Оценки от 0 до 9 баллов указывали на отсутствие депрессии,

10-15 баллов - на легкие депрессивные расстройства, 16-19 баллов – умеренная депрессия, 20-29 баллов – выраженная депрессия и тяжелая депрессия - 30-63 баллов. Психическое состояние врачей исследовалось методом клинически структурированного опроса, с диагностикой психических расстройств согласно критериям МКБ-10:

Основные признаки депрессии:

1. Сниженное (угнетенное, подавленное, тоскливое и пр.) настроение
2. Утрата прежних интересов или способностей испытывать удовольствие в привычных ситуациях
3. Утрата энергии с гиперэстезией восприятия внешних факторов, снижением активности, повышенной утомляемостью, слабостью и вялостью.

Другие депрессивные симптомы:

4. Снижение способности к сосредоточению внимания
5. Снижение самооценки и уверенности в себе
6. Самообвинение и самоуничужение
7. Мрачное и пессимистичное видение будущего
8. Нарушения сна
9. Изменение аппетита и веса тела
10. Суицидальные тенденции (мысли, намерения, попытки)

### **Результаты и обсуждение**

Симптомы депрессии были выявлены у 33,6% опрошенных студентов. В 19,0% случаев это были легкие депрессивные нарушения, в 7,8% встречалась умеренная депрессия. По-видимому, легкие и умеренные расстройства можно рассматривать как субклиническую депрессию, когда присутствуют отдельные компоненты синдрома. Выявленная депрессия (4,9%) и тяжелая депрессия (1,9%) были диагностированы у 6,8% обследованных студентов. Вероятно, эта цифра отражает распространенность клинически очерченных депрессивных эпизодов. Среди студентов с депрессией 16,8% описывали суицидальное поведение в течение жизни и на момент опроса. У девушек было выявлено больше депрессивных расстройств 24,6% было у девушек, чем у юношей 9,0%.

Аффективные расстройства встречались у 11,3% врачей. Депрессивные расстройства присутствовали у 9,0% обследованных, у 2,3% респондентов выявлено биполярное аффективное расстройство с текущим гипоманиакальным или маниакальным синдромом. Депрессивные эпизоды легкой степени тяжести встречались в 4,3% случаев, в 4,0% – умеренный и у 0,7% обследованных была тяжелая депрессия. Суицидальные мысли на момент опроса высказывали 0,9% врачей. Частота встречаемости депрессии зависела от пола

респондентов и была статистически значимо выше у женщин-врачей 10,2%, чем у мужчин 4,6% ( $p=0,007$ ).

Как правило, факторы, способствующие возникновению депрессии у врача, включают в себя чрезмерную нагрузку, длительный рабочий день, особенности специальности, частые дежурства (как в будние, так и в выходные дни) и другие особенности профессии. Личные характеристики, связанные с депрессией, включают в себя самокритичность, чрезмерную перфекционизм, идеализм и дисбаланс между работой и жизнью (например, отсутствие семьи и детей). Большинство врачей утверждают, что в настоящее время административное бремя (ведение многочисленной документации) перевешивает время, необходимое для обследования пациентов. Вполне возможно, что «канцелярская работа» вмешивается во время врача, что приводит к эмоциональному истощению или уменьшению чувства личного успеха, и как следствие к депрессии.

Согласно метаанализу, проведенному Wang J. et al. (2017), как социальные, так и личностные факторы влияют на симптомы депрессии у врачей. Сообщалось о связи между депрессией у врачей и низкой социальной поддержкой друзей и семьи. Женатые врачи имеют более низкий риск умеренной или тяжелой депрессии, чем их неженатые коллеги. Невротизм является одним из предикторов возникновения суицидальных мыслей среди молодых врачей. Помимо личностных факторов и семейных стрессоров, также важны факторы, связанные с работой, поскольку профессиональный стресс связан с депрессией среди врачей. Врачи сталкиваются с профессиональными стрессами, такими как длительный рабочий день, недосыпание, требования высокой степени профессионализма и ответственности за пациентов, ежедневные конфликты между этическими ценностями и экономическими целями, а также риск медицинских ошибок и исков о халатности. В последние десятилетия работа врачей для своих пациентов стала более сложной из-за увеличения рабочей нагрузки, увеличения административных обязанностей.

Таким образом, распространенность депрессивных нарушений высока как среди студентов медицинского вуза, так и среди врачей. Отмечается тенденция к увеличению депрессивных расстройств у врачей. Гендерная вариативность депрессивного статуса у студентов-медиков и врачей отражает общие закономерности более высокой распространенности депрессии у женщин в общей популяции. Суицидальное поведение, чаще наблюдалось у студентов, однако разница могла зависеть от многих факторов, в том числе возраст, анонимность исследования, честность при сообщении данных, связанных с суицидальностью (влияние стигматизации).

## Выводы

Результаты этого исследования показывают, что депрессия является серьезной проблемой, с которой сталкиваются как студенты медицины, так и врачи разных специальностей. При этом частота встречаемости депрессивных нарушений довольно высокая. Кроме того, у значительной части опрошенных обнаруживаются суицидальные тенденции на фоне депрессивного эпизода. Это распространено, но обратимо и предотвратимо. Депрессия у студентов и врачей является серьезной проблемой в медицинской профессии, и основной причиной этого является перегрузка работой. Депрессия имеет неблагоприятные последствия для благополучия врача, ухода за пациентами и системы здравоохранения. Врачи, которые продолжают работать, несмотря на признаки депрессии, более склонны к снижению производительности труда, истощению и низкому качеству медицинской помощи по сравнению с их здоровыми коллегами. Таким образом, существует необходимость в разработке программ скрининга студентов медиков и врачей для более раннего выявления депрессии и проведения своевременных терапевтических мероприятий.

## Литература

1. Смиренский Е.А., Святогор М.В., Втюрина М.В. Психическое здоровье различных социальных групп населения г. Нижнего Новгорода // Медицинский альманах. – 2015. – № 4 (39). – С. 186-189.
2. Касимова Л.Н., Святогор М.В., Втюрина М.В. Анализ суицидальных попыток путем самоотравления // Суицидология. – 2011. – Т. 2, № 1. – С. 54.
3. Касимова Л.Н., Втюрина М.В., Святогор М.В. Показатели попыток самоотравлений по данным токсикологического центра Нижнего Новгорода за период с 2006 по 2010 годы // Медицинский альманах. – 2013. – № 1 (25). – С. 176-179.
4. Касимова Л.Н., Смиренский Е.А., Святогор М.В., Втюрина М.В. Психическое здоровье и качество жизни медицинского персонала на примере группы врачей г. Нижнего Новгорода // Медицинский альманах. – 2014. – № 3 (33) – С. 112-116.
5. Касимова Л.Н., Святогор М.В., Смиренский Е.А. Социально-демографические и клинические факторы риска развития депрессивных расстройств у студентов медицинского вуза // Медицинский альманах. – 2018. – № 5 (56). – С. 185-188.
6. Mata D.A., Ramos M.A., Bansal N. Prevalence of Depression and Depressive Symptoms Among Resident Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis // JAMA. – Vol. 314, № 22. – P. 2373-2383.

7. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis / L.S. Rotenstein [et al.] // JAMA. – 2016. – Vol. 316, № 21. – P. 2214-2236.
8. Wang J., Wu X., Lai W. Prevalence of depression and depressive symptoms among outpatients: a systematic review and meta-analysis // BMJ. – 2017. – Vol. 7, № 8. – P. 171-183.
9. World Health Organization. Preventing suicide: A global imperative / World Health Organization. – Geneva, 2014. – 92 p.

---

*Смиренский Евгений Александрович, ассистент кафедры психиатрии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет», email: [smirensky@gmail.com](mailto:smirensky@gmail.com)*

*Смирнова Елена Николаевна, студентка 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет», кафедра психиатрии и медицинской психологии, email: [nomsgva@gmail.com](mailto:nomsgva@gmail.com)*

*Агафонова Анастасия Ивановна, ординатор 1 года кафедры психиатрии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет», email: [daskolkomogno4@gmail.com](mailto:daskolkomogno4@gmail.com)*