

Н. А. ТУМАНЯН. А. А. МЕГРАБЯН

НЕКОТОРЫЕ ДАННЫЕ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

Проведен анализ заболеваемости среди студентов по различным вузам в процессе обучения. Изучена роль микросоциальных факторов в манифестации и формировании клинической картины болезни. Рекомендуется для улучшения психогигиенической службы создать специализированные кабинеты в лечебно-профилактических учреждениях.

Последствия научно-технического прогресса и ряд экологически вредных факторов (физическая травматизация, инфекция, интоксикация, алкоголь, наркотики, курение и др.) часто становятся причиной возникновения стрессовых патологических реакций с последующими соматическими расстройствами органов систем и невротическим развитием личности студентов. Нередко бытовая неустойчивость, переутомление, срывы в результате экзаменов, телесные заболевания, неудачи в личной жизни и многие другие факторы приводят к психогенным переживаниям, травмирующим личность человека в возрасте 15—25 лет, периода, являющегося самым ответственным и критическим в цепи общей адаптации и формирования зрелого организма.

За последнее десятилетие как в нашей стране, так и за рубежом возрос интерес к изучению психической заболеваемости студентов [1—7]. Вместе с тем многие аспекты этой проблемы изучены еще недостаточно. Данные ВОЗ [5] свидетельствуют не только об увеличении в последние годы числа нервно-психических расстройств среди учащихся высших учебных заведений, но и о преобладании среди них, по сравнению с иными социальными группами в общей популяции, некоторых нозологических форм этих заболеваний.

В связи с вышеизложенным нами проведено клинико-эпидемиологическое обследование студентов г. Еревана, обучающихся в дневных отделениях вузов и нуждающихся в помощи психиатра.

Обследование проводилось в условиях, близких к естественному отбору и основывалось главным образом на данных обращаемости студентов в центральную студенческую поликлинику, городской и республиканский психоневрологические диспансеры, а также при активной диспансеризации (профилактические осмотры, консультации в вузовских профилакториях и т. д.). Были обследованы 400 студентов, которые за время учебы в вузе подверглись стационарному осмотру и лечению (мужчин—270, женщин—130).

Больные были разделены на 2 группы в зависимости от факультета, на котором они учились. В I группу (технические, физико-математические вузы) включены 227, во II (гуманитарные, медико-биологические вузы)—173 студента.

Эндогенные психозы среди всех нозологических форм составляли 52,4, а среди всех форм шизофрении—47,25%. Установлено, что рас-

пространенность психических заболеваний у студентов связана со многими факторами, в частности с избранной специальностью. Среди студентов технических специальностей показатель заболеваемости почти в 1,5 раза выше, чем на гуманитарных и медико-биологических факультетах. Шизофрения у студентов технических вузов встречается в 27,3, неврозы—в 10,5% случаев, а в гуманитарных вузах соответственно в 20 и 6,5% случаев. Однако отдельные нозологические формы почти одинаковы (психопатия, реактивные психозы). Ретроспективный анализ клинического развития шизофрении показал, что почти в 32,8% случаев выявленный шизофренический процесс имел давность заболевания от 2 до 3 лет и более, т. е. заболевание началось уже в период обучения в школе. В 67,2% случаев шизофренический процесс выявлялся на старших курсах. На всех факультетах общее число больных было выше на старших (66, 8%), чем на младших (33, 2%) курсах.

Соотношение нозологических форм рассматривалось в свете преморбидного склада личности и ее влияния на выбор профессии, и наоборот, влияния академической нагрузки, характера профессии и ее специфики на манифестацию заболевания. Немаловажную роль в разворачивании нервно-психических расстройств играют приводящие, провоцирующие факторы. Они же нередко маскируют картину заболевания, в особенности в начальном периоде манифестации. Из провоцирующих факторов на первом месте были переутомление, стрессовые моменты, инфекционно-токсикационные состояния. Невротический фасад заболевания, астенизация, имеющая объективную основу в виде различных перегрузок, нередко маскируют разворачивание эндогенного психоза и являются причиной диагностических ошибок.

Степень социально-трудовой адаптации больных студентов не зависела от профиля факультета. Она главным образом обуславливалась формой и течением процесса и до некоторой степени проводимыми реабилитационными программами. Из всех больных студентов 18,2% были исключены из вуза, преимущественно с младших курсов технических факультетов. Академические отпуска получили 54,5% студентов, в основном на старших курсах технических факультетов. Оформление академических отпусков не во всех случаях было непосредственно обусловлено особенностями психического состояния, а вынужденный перерыв в учебе был связан с временным ухудшением здоровья и стационарным лечением в психиатрической больнице. В случаях, когда купирование обострений проводилось без длительного отрыва от учебы (дневной стационар), часто удавалось избежать перерыва в учебе.

Больше половины обследованных больных продолжают достаточно успешно учиться и заканчивают вузы, хотя многие из них нуждаются в комплексных реабилитационных мероприятиях, которые могут улучшить и социально-трудовой прогноз.

Раннему выявлению заболевания и организации реабилитационной помощи студентам с нервно-психическими расстройствами на достаточно высоком уровне с учетом специфики труда и быта данной профессиональной группы населения будет способствовать создание специализированных психических и психопрофилактических кабинетов при студен-

ческой поликлинике. Результаты клинко-эпидемиологического исследования и принципы реабилитации больных студентов могут быть использованы при создании и работе специализированных психогигиенических служб в системе лечебно-профилактических учреждений.

Кафедра психиатрии Ереванского
медицинского института

Поступила 16/XII 1985 г.

Ն. Ա. ԹՈՒՄԱՆՅԱՆ, Ա. Ա. ՄԵՀՐԱԲՅԱՆ

ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ
ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԳԻՏԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇ ՏՎՅԱԼՆԵՐ

Քննության է ենթարկվել տարբեր բուհերում ամբողջ ուսումնառության ընթացքում ուսանողների հիվանդացությունը: Ուսումնասիրվել է միկրոսոցիալ և պաթոպլաստիկ գործոնների դերը հիվանդության կլինիկական պատկերի բացահայտման և ձևավորման ընթացքում: Վերլուծման են ենթարկվել բուհերից Պարս մնալու և ակադեմիական արձակուրդների պատճառները:

Հեղինակները խորհուրդ են տալիս ուսանողների փսիխոհիգիենիկ սպասարկումը բարելավելու նպատակով, ստեղծել մասնագիտացված ծառայություն ըստ պրոֆիլակտիկ հիմնարկներում:

N. A. TOUM ANIAN, A. A. MEHRABIAN

SOME DATA ON CLINICO-EPIDEMIOLOGIC INVESTIGATIONS OF
THE PSYCHIC HEALTH OF STUDENTS

The analysis of the morbidity has been carried out in different Institutes. The role of microsocial and pathoplasmic factors in manifestation and formation of the clinical picture of the disease has been investigated.

For the improvement of the psychohygienic conditions of the students it is recommended to set up the specialized systems in treatment-and-prophylactic institutions.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Андрюшкявичене Ю., Андрюшкявичус Д. Труды научной конференции медицинского факультета Вильнюсского университета. Вильнюс, 1971, с. 136.
2. Красик Е. Д., Положий Б. С., Крюков Е. А. Нервно-психические заболевания у студентов. Томск, 1982.
3. Цириольский Б. Я. В кн.: Вопросы гигиены и состояния здоровья студентов вузов. М., 1974, с. 35.
4. Рожанец Р. В. Дисс. докт. М., 1975.
5. Отчет симпозиума, созванного Европейским региональным бюро ВОЗ. Краков, 1965. Копенгаген, 1967.
6. Kohne M, J., Schwert C. G. Psychiat., 1975, 38, 2, 107.
7. Темсов Л. Psychiat., Neurol., Med. Psychol., 1973, 23, 38.