

СТРУКТУРА ЦЕФАЛГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ САРАТОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Е. А. Салина — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры нервных болезней, кандидат медицинских наук; **Р. Р. Парсамян** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры нервных болезней, кандидат медицинских наук; **Е. Б. Кузнецова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры нервных болезней, кандидат медицинских наук; **И. И. Шоломов** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующий кафедрой нервных болезней, профессор доктор медицинских наук; **А. М. Ужахов** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, студент; **Е. К. Шичанина** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, студентка.

TYPES OF CEPHALALGIA SYNDROME OBSERVED IN MEDICAL STUDENTS OF SARATOV STATE MEDICAL UNIVERSITY

E. A. Salina — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Associate Professor of Department of Nervous Diseases, PhD; **R. R. Parsamyan** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Associate Professor of Department of Nervous Diseases, PhD; **E. B. Kuznetsova** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Associate Professor of Department of Nervous Diseases, PhD; **I. I. Sholomov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Nervous Diseases, Professor, DSc; **A. M. Uzhakhov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Student; **E. K. Shichanina** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Student.

Дата поступления — 15.01.2019 г.

Дата принятия в печать — 28.02.2019 г.

Салина Е. А., Парсамян Р. Р., Кузнецова Е. Б., Шоломов И. И., Ужахов А. М., Шичанина Е. К. Структура цефалгического синдрома у студентов-медиков Саратовского государственного медицинского университета. Саратовский научно-медицинский журнал 2019; 15 (1): 177–179.

Цель: изучить распространенность и клинические особенности головной боли (ГБ) у студентов-медиков. **Материал и методы.** Проводилось анкетирование 160 студентов лечебного факультета 3-го и 6-го курсов. Вид головной боли определялся согласно Международной классификации головной боли (3-я версия, 2018). У студентов, имеющих ГБ напряжения, исследовался нейропсихологический статус, для оценки которого использовались: тест Шульте, тест замены цифровых символов, госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), тест определения сонливости и качества сна; применялись тесты на семантическую и фонетическую активность и память. Статистический анализ проводили средствами программы MS Excel 2010. **Результаты.** Самый распространенный вид ГБ у студентов-медиков — первичная ГБ, а именно ГБ напряжения (78,2%). Реже отмечались мигрень без ауры (20,5%) и кластерная ГБ (1,3%). У студентов, страдающих ГБ напряжения, выявлены изменения в нейропсихологическом статусе. **Заключение.** Исследование, проведенное среди студентов-медиков, продемонстрировало высокую распространенность первичной ГБ с преобладанием ГБ напряжения в сочетании с тревогой и нарушением сна.

Ключевые слова: первичная головная боль, головная боль напряжения, нейропсихологический статус.

Salina EA, Parsamyan RR, Kuznetsova EB, Sholomov II, Uzhakhov AM, Shichanina EK. Types of cephalalgia syndrome observed in medical students of Saratov State Medical University. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2019; 15 (1): 177–179.

Purpose: to study the prevalence and clinical features of headache among medical students. **Material and Methods.** 160 students from the medical faculty on their 3rd and 6th years of education were surveyed. The type of headache was determined according to the International Classification of Headache (version 3, 2018). Neuropsychological status of students with tension headaches was studied with use of Schulte test, digital character substitution test, hospital anxiety and depression scale (HADS), test for determining sleepiness and sleep quality, tests for semantic and phonetic activity and memory. Statistical analysis was performed using MS Excel 2010. **Results.** The most common type of headache among medical students was primary headache, namely tension headache (78.2%). Migraine without aura (20.5%) and cluster headache (1.3%) were less common. Changes in the neuropsychological status were revealed in students suffering from tension headache. **Conclusion.** A study conducted among medical students showed a high prevalence of primary headache with a predominance of tension headache combined with anxiety and sleep disorders.

Key words: primary headache, tension headache, neuropsychological status.

Введение. Головная боль (ГБ) имеет широкую распространенность во всем мире и является частой жалобой у людей в любом возрасте, ограничивая повседневную активность, снижая учебную, трудовую деятельность и качество жизни [1, 2]. Цефалгия входит в десятку самых частых причин нетрудоспособности, становится мультидисциплинарной проблемой, затрагивающей медицинские и социально-экономические аспекты [3, 4]. Статистически известно, что каждый взрослый испытывал ГБ хотя бы один раз в жизни, у десяти человек из ста она возникает периодически, а у трех из ста она имеет хронический характер [5, 6].

Любая цефалгия так или иначе отражается на обучаемости человека, влияя на его когнитивный

статус и эмоциональный фон. Студенты медицинского вуза — будущие медицинские специалисты, их здоровье и работоспособность должны быть на максимальном уровне. Принимая во внимание это обстоятельство, мы провели интервьюирование студентов Саратовского государственного медицинского университета имени В. И. Разумовского (СГМУ) для оценки цефалгического синдрома.

Цель: изучить распространенность и клинические особенности ГБ у студентов-медиков.

Материал и методы. Опрошено 160 студентов 3-го и 6-го курсов лечебного факультета СГМУ (38 юношей, 122 девушки; средний возраст $21 \pm 2,1$ года). Определялись: вид ГБ согласно Международной классификации ГБ (версия 3, 2018), методы ее коррекции, эмоциональные особенности студентов, наличие нарушений сна [7, 8]. При наличии ГБ напряжения у студентов оценивались когнитивный статус и психоэмоциональный фон. В работе использовались

Таблица 1

Показатели по шкале HADS у студентов с головной болью напряжения, абс. (%)

Показатель	3-й курс (n=30)			6-й курс (n=25)		
	Субклиническая	Клиническая	Нет депрессивных расстройств	Субклиническая	Клиническая	Нет депрессивных расстройств
Тревога	14 (46,7)	3 (16)	9 (30)	6 (24)	4 (16)	5 (60)
Депрессия	2 (6,7)	1 (3,3)	27 (90)	1 (4)	-	24 (96,7)

Таблица 2

Показатели нейропсихологического статуса у студентов с головной болью напряжения

Опросник	Студенты 6-го курса (n=25), M±m	Студенты 3-го курса (n=30), M±m	p
Шульте 1, баллы	20,6±2,9	23,8±2,0	0,36
Шульте 2, баллы	20,9±2,6	21,7±2,5	0,81
Шульте 3, баллы	21,6±2,8	22,7±2,7	0,76
DSST, баллы	40,9±6,1	39,3±5,6	0,84
Качество сна, баллы	14,8±2,7	13,4±2,0	0,66
Сонливость, баллы	5,7±0,5	9,0±2,7	0,23
HADS тревога, баллы	6,9±2,2	8,3±2,7	0,69
HADS депрессия, баллы	3,2±2,7	5,2±1,9	0,56
Тест на слуховую память, баллы	6,0±0,5	5,2±1,9	0,68
Семантическая активность, баллы	18,0±3,1	13,4±2,3	0,24
Фонетическая активность, баллы	19,8±2,2	15,5±1,9	0,14

Примечание: DSST — тест замены цифровых символов; HADS — госпитальная шкала тревоги и депрессии.

следующие тесты: тест замены цифровых символов (Digit symbol substitution test (DSST)), тест Шульте, госпитальная шкала тревоги и депрессии (Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)), оценка семантической и фонетической активности, памяти, тест определения сонливости и качества сна. Статистический анализ проводили средствами программы MS Excel 2010. Изучаемые количественные данные подчинялись закону нормального распределения и представлены в виде выборочного среднего и его ошибки (M±m). Категориальные данные представлены в виде частоты в процентах. Достоверность различий определяли с помощью t-критерия Стьюдента. Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты. Среди 160 студентов 151 человек (95%) сообщил, что периодически страдает от ГБ, из них 117 (78%) девушек и 34 (22%) юноши. При анализе частоты возникновения ГБ выявлено, что ежедневная ГБ наблюдалась у 15 (10%) студентов, 2–3 раза в неделю у 58 (38%) человек, 2–3 раза в месяц в 45 (29%) случаях, 1 раз в 3 месяца у 21 (14%) обучающегося, 1–2 раза в год у 12 (9%) человек. Преимущественно у студентов определялась первичная ГБ, структура которой выглядела следующим образом: ГБ напряжения у 118 человек (78,2%), мигрень (M) у 31 (20,5%), кластерная головная боль у 2 (1,3%) человек. Головная боль напряжения наблюдалась у девушек в 86 (57%) случаях, а у юношей в 32 (21,2%) случаях, мигрень отмечалась только у девушек в 31 (20,5%) случае, кластерная ГБ только у юношей в 2 (1,3%) случаях. ГБ сопровождалась снижением настроения у 94 (62%) человек, тревожностью у 44 (29%) обучающихся, нарушением сна у 48 (32%) студентов в виде трудности засыпания. Средняя продол-

жительность сна студентов составляла не более 5–6 часов. Провоцирующими факторами возникновения ГБ анкетированные назвали стресс и активное использование гаджетов (смартфон, планшет, компьютер) в течение дня. ГБ в 50,3% случаев купировалась самостоятельно, а в качестве средств, уменьшающих ГБ, студенты использовали отдых, занятие спортом, прослушивание музыки. Установлено, что 24 (16%) студента использовали обезболивающие препараты более 2 раз в неделю, 63 (41,7%) студента менее 2 раз в неделю. Среди лекарственных препаратов, используемых для купирования головной боли, преобладали нестероидные противовоспалительные препараты (34%) и комбинированные анальгетики (25%). Редко применялись спазмолитики (4%), очень редко (0,7%) триптаны.

Нейропсихологический статус изучен у 55 человек, страдающих эпизодической ГБ напряжения, из них 30 человек с 3-го курса и 25 студентов 6-го курса. Исследование по госпитальной шкале тревоги и депрессии (HADS) показало ряд особенностей. Так, у студентов 3-го курса отмечалась субклиническая тревога. У обучающихся на 6-м курсе субклиническая тревога встречалась в 2 раза реже по сравнению со студентами 3-го курса. Депрессивные расстройства не характерны для студентов 3-го и 6-го курсов (табл. 1).

Показатели нейропсихологического статуса у студентов с ГБ напряжения представлены в табл. 2.

При сравнительной оценке когнитивных функций студентов 3-го и 6-го курсов по тесту замены цифровых символов (DSST) достоверной разницы показателей не выявлено. Все обучающиеся успешно справились с заданием за 90 секунд и совершили не более двух ошибок, что является допустимым.

При исследовании утомляемости по тесту Шульце зафиксировано ее наличие у 16 (64%) респондентов 6-го курса и у 26 (86,7%) человек 3-го курса. Тест на память выявил удовлетворительные показатели у 2 студентов 6-го курса (8%) и у 23 студентов 3-го курса (76,3%), хорошие — у 19 респондентов 6-го курса (76%) и у 4 респондентов 3-го курса (13,3%), очень хорошие — у 4 (16%) и 4 (13,3%) респондентов 6-го и 3-го курсов соответственно, отличные — только у 3 студентов 3-го курса (10%).

При оценке семантической активности нормальные показатели оказались у 25 анкетированных студентов 6-го курса (100%) и у 25 студентов 3-го курса (83%). Обнаружено отклонение от нормы при оценке фонетической активности у 5 человек 6-го курса (20%) и у 9 человек 3-го курса (30%).

При исследовании качества сна невыраженные нарушения отмечались у 13 (52%) и 19 (63,3%) студентов 6-го и 3-го курсов соответственно, а нарушения, требующие коррекции, выявлены у 3 человек 6-го курса (12%) и 7 человек 3-го курса (23,3%). Умеренная дневная сонливость была у 14 (56%) и 23 (76,7%) респондентов 6-го и 3-го курсов соответственно, а значительная дневная сонливость имела только у 5 (16,7%) студентов 3-го курса.

Таким образом, полученные результаты не показали достоверных значимых различий в отношении нейропсихологического статуса между студентами 3-го и 6-го курсов с ГБ напряжения.

Обсуждение. По результатам исследования установлено, что ГБ является частой жалобой студентов-медиков. При этом ГБ оказалась первичной и наблюдалась от 2–3 раз в неделю до 2 раз в месяц. Триггерными факторами ГБ являлись стресс, нарушение режима сна, чрезмерное использование гаджетов. При сопоставлении видов ГБ существенных различий у студентов разных курсов не выявлено. Среди всех форм ГБ чаще встречалась ГБ напряжения и преимущественно у студентов 3-го курса, реже встречалась мигрень. Изменения нейропсихологического статуса отмечались у обучающихся, страдающих ГБ напряжения. ГБ сочеталась с субклинической тревогой, нарушением сна и повышенной утомляемостью, которые были более выражены у студентов 3-го курса. Вероятно, это связано с тем, что на младших курсах студенты изучают сложные базовые дисциплины, не имеют сбалансированного режима труда и отдыха, сна и нерационально распределяют свое время. Следует отметить, что ГБ купировалась самостоятельно в половине случаев либо с помощью приема нестероидных противовоспалительных пре-

паратов. Обращает на себя внимание высокий процент студентов, которые использовали анальгетики более двух раз в неделю, что является фактором риска развития лекарственно-индуцированной ГБ [7, 8].

Заключение. Таким образом, исследование показало социальную значимость проблемы ГБ среди студентов-медиков, учитывая ее негативное влияние на учебную деятельность и эмоциональный фон. Полученные данные позволяют рекомендовать обучающимся акцентировать внимание на профилактических мероприятиях, включающих коррекцию образа жизни.

Конфликт интересов не заявляется.

Авторский вклад: концепция и дизайн исследования — Е.А. Салина, Р.Р. Парсамян; получение и обработка данных — А.М. Ужахов, Е.К. Шичанина; анализ и интерпретация результатов, написание статьи — Е.А. Салина, Р.Р. Парсамян, И.И. Шоломов, Е.Б. Кузнецова; утверждение рукописи для публикации — И.И. Шоломов.

References (Литература)

1. Steiner TJ, Birbeck GL, Jensen RH, et al. Headache disorders are third cause of disability worldwide. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4480232/>, 2015 Jun 25 (15 March, 2019).
2. Vos T, Barber RM, Bell B, Bertozzi-Villa A. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26063472> Epub 2015 Jun 7 (15 March, 2019).
3. Lipton R, Stewart W, Diamond S, et al. Prevalence and burden of migraine in the United States: data from the American Migraine Study II. *Headache* 2001; (41): 646–57.
4. Osipova VV. Diagnosis of headaches in outpatient practice. *Medical Council* 2012; (6): 16–20. Russian (Осипова В.В. Диагностика головных болей в амбулаторной практике. *Медицинский совет* 2012; (6): 16–20).
5. Abu-Arafeh I, Razak S, Sivaraman B, Graham C. Prevalence of headache and migraine in children and adolescents: a systematic review of population-based studies. *Dev Med Child Neurol* 2010; (52):1088–97.
6. Ayzenberg I, Katsarava Z, Sborowski A, et al. Lifting the burden. The prevalence of primary headache disorders in Russia: a countrywide survey. *Cephalalgia* 2012; 32 (5): 373–81.
7. Osipova VV, Tabeeva GR. Primary headaches: diagnosis, clinic, therapy: A practical guide. Moscow: MIA, 2014; 336 p. Russian (Осипова В.В., Табеева Г.Р. Первичные головные боли: диагностика, клиника, терапия: Практическое руководство. М.: Мед. информ. агентство, 2014; 336 с.).
8. International Headache Society 2018. The International classification of headache disorders, 3rd edition. *Cephalalgia* 2018; 38 (1): 1–211.