DOI: 10.26565/2312-5675-2020-13-07

УДК : 616.89-008.48-07-08-035-057.875:612.821

ПОШИРЕНІСТЬ ТА КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ НЕВРОТИЧНИХ, ПОВЯЗАНИХ ЗІ СТРЕСОМ ТА СОМАТОФОРМНИХ РОЗЛАДІВ У СТУДЕНТІВ РІЗНИХ КУРСІВ ТА СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ НАВЧАННЯ

О. С. Юрценюк

Юрценюк Ольга Сидорівна

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», пл. Театральна, 2, м. Чернівці, Україна, 58002
yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua; ORCID ID: 0000-0002-1450-1530

Актуальність. Важливість сучасних досліджень, пов'язаних невротичними, пов'язаними зі стресом та соматоформними розладами в молодому віці, визначається необхідністю пошуків нових форм психологічного супроводу, спрямованого на соціальну адаптацію і гармонійний особистісний розвиток студентів.

Мета дослідження. Вивчення поширеності невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів у студентів різних курсів та спеціальностей навчання та розробка комплексного лікування вищезазначених розладів.

Матеріали і методи. Нами, протягом 2015-2017 рр., з дотриманням принципів біоетики та деонтології проведено суцільне комплексне обстеження 1235 студентів. Застосовані методи: клінічний, клініко-психопатологічний, клініко-епідеміологічний, клініко-анамнестичний, експериментально-психологічний та статистичний. Вибірка не мала суттєвих відмінностей за статевим і віковим складом, місцем мешкання, формою навчання. Обстеження проводили в міжсесійний період.

Результати. В результаті дослідження загальної вибірки у 187 (15,14%) студентів було виявлено невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади, що склало 58,99% від усіх НПР діагностованих у молодих осіб. В статевому розподілі нозології рубрики F 40.0-48.1 були виявлені у 62 (33,16%) чоловіків та у 125 (66,84%) жінок. Найбільша кількість невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів було діагностовано у студентів I та III курсів – 67,12% та 77,78% відповідно ($p<0,05$), ці студенти переважно навчалися за спеціальностями «Лікувальна справа», «Стоматологія», «Практична психологія». В лікуванні невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів використовували антидепресанти, анксіолітики, антиконвульсанти, ноотропи, вітаміни і різні види психотерапії (когнітивно-поведінкову, системну сімейну, гештальт, психоаналіз, клієнт-центровану та тілесно-орієнтовану терапію).

Висновки. Отримані результати необхідно враховувати при проведенні скринінгових діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів для студентів вищих навчальних закладів.

Ключові слова: студенти, непсихотичні психічні розлади, неврози, соматоформні розлади.

© Юрценюк О. С., 2020

Актуальність. Згідно із сучасною «Міжнародною класифікацією хвороб десятого перегляду (МКХ-10) невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади об'єднані в одну групу як захворювання, які пов'язані з концепцією формування неврозу та зв'язку більшості цих розладів із психологічними причинами. Отже, ці розлади є психогенними за походженням, тобто виникають у результаті дії зовнішніх психогенних чинників, які опосередковано або прямо впливають на діяльність головного мозку, що, в свою чергу, призводить до психічного захворювання [1].

В даний час однією з проблем терапії соматоформних розладів (СФР) є істотний дефіцит наукових даних про ефективність лікарських засобів при високій поширеності зазначеної патології. Серед пацієнтів, які звернулися до установ загальномедичній мережі, близько 28% виявляють ознаки СФР [2, 3]. Річна поширеність СФР в країнах Європи досягає 6,3%, поступаючись лише тривожним, інсомнічним і депресивним розладам [4]. Значна кількість пацієнтів, які страждають СФР, мають особливістю їхньої поведінки «прагнення до додаткових обстежень», наразі недостатньо розроблені підходи до діагностики і терапії функціональних соматичних симптомів, що веде до нераціонального використання ресурсів охорони здоров'я, високим і невиправданим матеріальним витратам [5, 6]. Залишається невирішеним питання про межі поняття «соматоформні розлади», зокрема, положення так званих функціональних соматичних синдромів (ФСС). Термін «функціональні соматичні синдроми» використовується або як синонім СФР, або для позначення різних станів, у розвитку яких фактор соматизації грає важливу, а можливо і основну роль. До таких станів, що описуються переважно фахівцями загальної медицини, відносять синдром подразненої товстої кишки (СПТК), синдром хронічної втоми, хронічний головний біль напруги, фіброміалгії і ряд інших.

Мета дослідження. Вивчення поширеності невротичних, повязаних зі стресом та соматоформних розладів у студентів різних курсів та спеціальностей навчання та розробка комплексного лікування вищезазначених розладів.

Матеріали і методи. Нами, протягом 2015-2017 рр., з дотриманням принципів біоетики та деонтології проведено суцільне комплексне обстеження студентів I – V курсів Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (БДМУ) та студентів I – IV курсів Чернівецького національного університету.

Усіх студентів (1235 осіб) було розподілено на на дві групи – основну (I-шу) та порівняльну (II-гу). До основної групи увійшли 317 (25,67%) студентів, у яких було діагностовано непсихотичні психічні розлади (НПР). Для верифікації клінічних особливостей НПР, в якості II порівняльної групи було обстежено 918 (74,33%) студентів без НПР, практично здорових.

Середній вік обстежених 20,15± 0,05 років. В гендерному розподілі серед усіх обстежених було 365 чоловіків та 870 жінок, відповідно 29,55 % та 70,45 %. Вибірка не мала суттєвих відмінностей за статевим і віковим складом, місцем мешкання, формою навчання. Обстеження проводили в міжсесійний період.

Застосовані методи: клінічний, клініко-психопатологічний, клініко-епідеміологічний, клініко-анамнестичний, експериментально-психологічний та статистичний методи.

Обговорення результатів дослідження.

В результаті дослідження загальної вибірки (N=1235) у 187 (15,14%) студентів було виявлено невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади, що склало 58,99% від усіх НПР діагностованих у молодих осіб.

Як видно з таблиці 1 в експериментальній групі у найбільшої кількості осіб було діагностовано невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади (F 40.0-48.1) – 187 (58,99%).

Зокрема діагностовано: F 40.0-40.2 тривожно-фобічні розлади – у 17 осіб (5,36%), F 41.0 панічний розлад (епізодична пароксизмальна тривога) – 9 (2,84%), F 41.1 генералізований тривожний розлад – 4 (1,26%), F41.3 змішаний тривожний і депресивний розлад – у 19 осіб (5,99%). Обсесивно-компульсивний розлад (F42): F42.0 переважно нав'язливі думки або міркування – 4 (1,26%), F42.1 переважно компульсивні дії – 2 (0,63%), F42.2 змішані обсесивні думки та дії – 3 (0,95%). Реакція на важкий стрес і порушення адаптації (F43): F43.0 гостра реакція на стрес – 11 (3,47%), F43.1 посттравматичний стресовий розлад – 3 (0,95%), F43.2 розлади адаптації – 54 (17,03%). Дисоціативні (конверсійні) розлади (F44): F44.0 дисоціативна амнезія– 2 (0,63%), F44.6 дисоціативна анестезія і втрата чуттєвого сприйняття– 1 (0,31%). Соматоформні розлади (F45): F45.0 соматизований розлад – 4 (1,26%), F45.2 іпохондричний розлад – 3 (0,95%), соматоформна вегетативна дисфункція: F45.30 соматоформна вегетативна дисфункція серця та серцевосудинної системи – 6 (1,89%), F45.31 соматоформна вегетативна дисфункція верхнього відділу шлунково-кишкового тракту – 5 (1,58%), F45.32 соматоформна вегетативна дисфункція нижнього відділу шлунково-кишкового тракту – 3 (0,95%), F45.33 соматоформна вегетативна дисфункція дихальної сис-

Таблиця 1

Частота нозологій по курсах в експериментальній групі (N=317)

ШИФР	ЗАГ. К-ТЬ	I курс		II курс		III курс		IV курс		V курс		VI курс	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
F 30.0-34.1	79	12	15,19	14	17,72	10	12,66	25	31,65	16	20,25	2	2,53
F 40.0-48.1	**187**	**49**	**26,20**	**14**	**7,49**	**49**	**26,20**	**53**	**28,34**	**22**	**11,76**	**0**	**0,00**
F 50.0-51.4	20	4	20,00	5	25,00	0	0,00	10	50,00	1	5,00	0	0,00
F 60.0-60.7	31	8	25,81	2	6,45	4	12,90	11	35,48	6	19,35	0	0,00
	317	73	23,03	35	11,04	63	19,87	99	31,23	45	14,20	2	0,63

Таблиця 2

Статевий розподіл по нозологіях в експериментальній групі в межах кожної діагностичної рубрики

Шифр	Загальна к-ть	Чоловіки		Жінки	
		абс.	%	абс.	%
F 40.0-40.2	17	3	17,65	14	82,35
F 41.0	9	3	33,33	6	66,67
F 41.1	4	0	0,00	4	100,00
F 41.2-41.3	19	9	47,37	10	52,63
F 42.0-42.2	9	3	33,33	6	66,67
F 43.0	11	5	45,45	6	54,55
F 43.1	3	2	66,67	1	33,33
F 43.2	54	14	25,93	40	74,07
F 44.0, A44.6	3	1	33,33	2	66,67
F 45.0	4	0	0,00	4	100,00
F 45.2	3	3	100,00	0	0,00
F 45.30	6	6	100,00	0	0,00
F 45.31-32	8	0	0,00	8	100,00
F 45.33	5	1	20,00	4	80,00
F 45.34, F 45.38	7	0	0,00	7	100,00
F 48.0	22	11	50,00	11	50,00
F 48.1	3	1	33,33	2	66,67
Разом	187	62		125	

Таблиця 3

Частота нозологій в залежності від курсу навчання в експериментальній групі (N=317)

КУРС	Загальна кількість	F 30.0-34.1		F 40.0-48.1		F 50.0-51.4		F 60.0-60.7	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
I	73	12	16,44	49	**67,12**	4	5,48	8	10,96
II	35	14	40,00	14	40,00	5	14,29	2	5,71
III	63	10	15,87	49	**77,78**	0	0,00	4	6,35
IV	99	25	25,25	53	53,54	10	10,10	11	11,11
V	45	16	35,56	22	48,89	1	2,22	6	13,33
VI	2	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Разом	317	79	24,92	187	58,99	20	6,31	31	9,78

Таблиця 4

Частота нозологій в залежності від курсу навчання в загальній вибірці (N=1235)

Курс	Заг. к-ть	Норма		F 30.0-34.1		F 40.0-48.1		F 50.0-51.4		F 60.0-60.7	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
I	268	195	72,76	12	4,48	49	18,28	4	1,49	8	2,99
II	164	129	78,66	14	8,54	14	8,54	5	3,05	2	1,22
III	268	205	76,49	10	3,73	49	18,28	0	0,00	4	1,49
IV	374	275	73,53	25	6,68	53	14,17	10	2,67	11	2,94
V	151	106	70,20	16	10,60	22	14,57	1	0,66	6	3,97
VI	10	8	80,00	2	20,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Разом	1235	918	74,33	79	6,40	187	15,14	20	1,62	31	2,51

теми – 5 (1,58%), F45.34 соматоформна вегетативна дисфункція сечовивідної системи – 3 (0,95%), F45.38 соматоформна вегетативна дисфункція інших органів та систем – 4(1,26%). Неврастенія (F48.0) – 22 (6,94%), F48.1 синдром деперсоналізації-дереалізації невротичної – 3 (0,95%). Звертає на себе увагу виразність афективної симптоматики: тривожно-фобічними та депресивними проявами.

В статевому розподілі нозології рубрики F 40.0-48.1 були виявлені у 62 (33,16%) чоловіків та у 125 (66,84%) жінок (табл. 2).

Як видно з таблиці 2 у хлопців та дівчат найчастіше було діагностовано F43.2 розлади адаптації – 14 (25,93%) та 40 (74,07%) осіб відповідно, неврастенію (F48.0) – по 11 (50%) та тривожні розлади F41.2-41.3 – 9 (47,37%) та 10 (52,63%) хворих в межах кожної нозології. Якщо розглядати частки вищезгаданих нозологій в експериментальній групі (N=317), тобто серед всіх студентів з НПР, то, F43.2 розлади адаптації виявлено у 14 чоловіків (4,42%) та 40 (12,62%) жінок, неврастенію (F48.0) – по 11 (3,47%) та тривожні розлади F41.2-41.3 – 9 (2,84%) та 10 (3,15%) відповідно.

В межах кожної діагностичної рубрики тільки у чоловіків діагностовано F45.2 іпохондричний розлад – 3 (100%), F45.30 соматоформна вегетативна дисфункція серця та серцевосудинної системи – 6 (100%). Прикметно, що тільки для жінок були притаманні наступні розлади: F 41.1 генералізований тривожний розлад – 4 (100 %), F45.0 соматизований розлад – 4 (100 %), F45.31 соматоформна вегетативна дисфункція верхнього відділу шлунково-кишкового тракту – 5 (100 %), F45.32 соматоформна вегетативна дисфункція нижнього відділу шлунково-кишкового тракту – 3 (100 %), F45.34 соматоформна вегетативна дисфункція сечовивідної системи - 3 (100%), F45.38 соматоформна вегетативна дисфункція інших органів та систем – 4 (100 %).

В статевому розподілі серед усіх хворих з НПР (N=317) чоловіків було 97 (30,60%), а з F40-48 – 62 (63,92%). В експериментальній групі було 200 (63,09%) дівчат, а з F40-48 – 125 (62,50%). Отже невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади (F 40.0-48.1) зустрічалися майже у однакової частки жінок і чоловіків.

Розглядаючи частоту нозологій в залежності від курсу навчання (табл. 3), виявлено, що найбільше невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів було діагностовано у студентів I та III курсів – 67,12% та 77,78% відповідно ($p<0,05$). Що можна пояснити складністю адаптації до навчання у ВНЗ, зміною місця проживання, кола спілкування, режиму дня і т.п. – на першому курсі. Значним психічним навантаженням пов'язаним з підготовкою та складанням першого кваліфікаційного іспиту – на третьому курсі. Прикметно, що і в загальній вибірці (табл. 4) найбільша кількість невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів було діагностовано у студентів I та III курсів – 18,28% та 18,28% відповідно.

Цікавими виявилися результати щодо частоти поширення невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів в залежності від обраної спеціальності, а саме: 79 (42,25%) студентів навчалися в медичному університеті за спеціальністю «Лікувальна справа», 35 (18,72%) – за спеціальністю «Стоматологія». В Чернівецькому національному університеті найбільше розладів рубрики F4. виявлено у студентів які обрали спеціальність «Практична психологія» - 27 (14,44%).

В лікуванні невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів використовували антидепресанти, анксіолітики, антиконвульсанти, ноотропи, вітаміни і різні види психотерапії (когнітивно-поведінкову, системну сімейну, гештальт-терапію, психоаналіз, клієнт-центровану та тілесно-орієнтовану терапію). З антидепресантів використовували переважно селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну, рідко трициклічні, чотирициклічні антидепресанти. У групі антиконвульсантів виявлена достовірна ефективність прегабаліну і габапентину в терапії соматоформних больових синдромів. Анксіолітики (бензодіазепінового ряду) використовували для додаткової короткострокової терапії супутніх тривожних та інсомнічних розладів. Незважаючи на те що відомості про ефективність лікарських препаратів значною мірою недосконалі, психофармакотерапія є важливою частиною лікування пацієнтів, які страждають на невротичні розлади. Дане комплексне лікування запатентовано нами та відображено в ряді раціоналізаторських пропозицій.

Отже, невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади у студентів зустрічаються частіше за інші непсихотичні психічні розлади і становлять 58,99 %. В статевому розподілі дані розлади зустрічалися майже у однакової частки жінок (62,50%) і чоловіків (63,92%). Найбільша кількість невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів було діагностовано у студентів I та III курсів – 67,12% та 77,78% відповідно ($p<0,05$), ці студенти переважно навчалися за спеціальностями «Лікувальна справа», «Стоматологія», «Практична психологія». Отримані результати необхідно враховувати при проведенні скринінгових діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів для студентів вищих навчальних закладів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Лазарчук О. В. Клініко-психологічні аспекти невротичних, пов'язаних зі стресом, та соматоформних розладів. Наукові записки. Серія «Психологія і педагогіка». – Вип. 13. – 2009. – с. 264-275.

2. Андрющенко А.В. Распространенность и структура психических расстройств в общей медицине / А.В. Андрющенко // Психические расстройства в общей медицине. – 2011. – №1. – С.14–27.

3. Roca M. Prevalence and comorbidity of common mental disorders in primary care / M. Roca, M. Gili, [et al.] // J. Affect. Disord. – 2009. – Vol. 119 (1–3). P. 52–58. DOI: 10.1016/j.jad.2009.03.014

4. Wittchen HU The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010 / H.U. Wittchen, F. Jacobi, J. Rehm, [et al.] // Eur. Neuropsychopharmacol. – 2011. – Vol. 21 (9). – P. 655–79. DOI: 10.1016/j.euroneuro.2011.07.018

5. Hiller W. High utilizers of medical care: a crucial subgroup among somatizing patients / W. Hiller, M.M. Fichter // J. Psychosom. Res. – 2004. – Vol. 56 (4). – P. 437–443. DOI: 10.1016/s0022-3999(03)00628-7

6. Olesen J. The economic cost of brain disorders in Europe / J. Olesen, A. Gustavsson, M. Svensson, [et al.] // Eur. J. Neurol. – 2012. – Vol. 19 (1). – P. 155–162. DOI: 10.1111/j.1468-1331.2011.03590.x

REFERENCES

1. Lazarchuk O.V. Clinical and psychological aspects of neurotic, stress-related and somatoform disorders. Proceedings. Psychology and Pedagogy Series. 2009, no. 13, pp. 264-275. [in Ukr.]

2. Andryushchenko A.V. Prevalence and structure of mental disorders in general medicine. Mental disorders in general medicine. 2011, no. 1, pp. 14–27. [in Russ.]

3. Roca M., Gili M., Garcia-Garcia M. et al. Prevalence and comorbidity of common mental disorders in primary care. J. Affect. Disord. 2009. Vol. 119 (1–3), pp. 52–58. DOI: 10.1016/j.jad.2009.03.014

4. Wittchen HU, Jacobi F, Rehm J., [et al.] The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. Europian Neuropsychopharmacology. 2011, no. 21(9), pp. 655–679. DOI: 10.1016/j.euroneuro.2011.07.018

5. Hiller W., Fichter M.M. High utilizers of medical care: a crucial subgroup among somatizing patients. Journal of Psychosomatic Research. 2004, no.56 (4), pp. 437–443. DOI: 10.1016/s0022-3999(03)00628-7

6. Olesen J., Gustavsson A., Svensson M. et al. The economic cost of brain disorders in Europe. European J. of Neurology. 2012, no.19 (1), pp. 155–162. DOI: 10.1111/j.1468-1331.2011.03590.x

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОТИЧЕСКИХ, СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ В СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ КУРСОВ И СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ОБУЧЕНИЯ

Юрценюк Ольга Сидоровна

Высшее государственное учебное заведение Украины «Буковинский государственный медицинский университет», пл. Театральная, 2, г. Черновцы, Украина, 58002
yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua; ORCID ID: 0000-0002-1450-1530

Актуальность. Важность современных исследований, связанных невротическими, связанными со стрессом и соматоформных расстройств в молодом возрасте, определяется необходимостью поисков новых форм психологического сопровождения, направленного на социальную адаптацию и гармоничное личностное развитие студентов.

Цель исследования. Изучение распространенности невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств у студентов разных курсов и специальностей обучения и разработка комплексного лечения вышеупомянутых расстройств.

Материалы и методы. Нами, в течение 2015-2017 гг., с соблюдением принципов биоэтики и деонтологии проведено сплошное комплексное обследование 1235 студентов. Применены методы: клинический, клинико-психопатологический, клинико-эпидемиологический, клинико-анамнестический, экспериментально-психологический и статистический. Выборка не имела существенных различий по половому и возрастному составу, месте проживания, форме обучения. Обследование проводили в межсессионный период.

Результаты. В результате исследования общей выборки у 187 (15,14%) студентов было выявлено невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства, что составило 58,99% от всех диагностированных непсихотических психических расстройств у молодых лиц. В половом распределении нозологии рубрики F 40.0-48.1 были обнаружены у 62 (33,16%) мужчин и в 125 (66,84%) женщин. Наибольшее количество невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств были диагностированы у студентов I и III курсов - 67,12% и 77,78% соответственно ($p < 0,05$), эти студенты преимущественно обучались на специальности «Лечебное дело», «Стоматология», «Практическая психология». В лечении невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств использовали антидепрессанты, анксиолитики, антиконвульсанты, ноотропы, витамины и различные виды психотерапии (когнитивно-поведенческую, системную семейную, гештальт-терапию, психоанализ, клиент-центрированную и телесно-ориентированную психотерапию).

Выводы. Полученные результаты необходимо учитывать при проведении скрининговых диагностических, лечебных и профилактических мероприятий для студентов высших учебных заведений.

Ключевые слова: студенты, непсихотические психические расстройства, неврозы, соматоформные расстройства.

OCCURRENCE AND COMPREHENSIVE TREATMENT OF STRESS-RELATED NEUROTIC AND SOMATOFORM DISORDERS IN STUDENTS OF DIFFERENT YEARS AND SPECIALTIES

Yurtsenyuk Olha Higher State Educational Institution of Ukraine "Bukovynian State Medical University", Teatralna sq., 2, Chernivtsi, Ukraine, 58002
yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua; ORCID ID: 0000-0002-1450-1530

Topicality. Importance of current studies dealing with stress-related neurotic and somatoform disorders at a young age is determined by the necessity to find new forms of psychological support directed to social adaptation and harmonious personal development of students.

Objective: to investigate occurrence of stress-related neurotic and somatoform disorders in students of different years and specialties, to develop a comprehensive treatment of the above conditions.

Materials and methods. 1235 students underwent a comprehensive check-up during the period from 2015 to 2017 keeping to the principles of bioethics and deontology. The following methods were applied: clinical, clinical-psychopathological, clinical-epidemiological, clinical-anamnestic, experimental-psychological and statistical. Sampling did not differ considerably by the sex and age, place of residence, and form of education. The check-ups were performed in the period between examinations.

Results. Investigation of the systematic sampling resulted in the fact that neurotic stress-related and somatoform disorders were found in 187 (15,14%) students that constituted 58,99% of all the nonpsychotic psychic disorders (NPD) diagnosed in young people. The nosology F 40.0-48.1 was found in 62 (33,16%) men and 125 (66,84%) women. The biggest amount of neurotic stress-related and somatoform disorders was diagnosed in the 1st and 3rd year students: 67,12% and 77,78% respectively ($p<0,05$). Those students studied on the specialties «General Medicine», «Stomatology», «Practical Psychology». Antidepressants, anxiolytics, anticonvulsive, nootropic agents, vitamins and various kinds of psychotherapy (cognitive-behavioral, systemic family, Gestalt, psychoanalysis, client-centered and body-focused therapy) were applied in the treatment of neurotic stress-related and somatoform disorders.

Conclusions. The obtained results should be considered in making screening diagnostic, therapeutic and preventive measures for the students at higher educational institutions.

Key words: students, nonpsychotic psychic disorders, neurosis, somatoform disorders.