

УДК 616-092

**ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ПАНИЧЕСКИХ АТАК, ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ
ИССЛЕДОВАНИЯ ПАНИЧЕСКИХ АТАК У СТУДЕНТОВ****Чуев Андрей Станиславович,**

доцент кафедры гигиены и эпидемиологии

Медицинский институт НИУ «БелГУ», г. Белгород, Россия

chuev_a@bsuedu.ru

Оробинская Юлия Юрьевна,

студент

Медицинский институт НИУ «БелГУ», г. Белгород, Россия

pumo4ka_08@mail.ru

Чепкая Виктория Игоревна,

ассистент кафедры патологии

Медицинский институт НИУ «БелГУ»

chepkaya@bsuedu.ru

Аннотация

Настоящее исследование посвящено изучению распространенности и особенностей проявления панических атак среди студенческой молодежи. Рассматриваются факторы риска развития тревожных расстройств, включая академическое давление, эмоциональную нестабильность и социальные условия. Приводятся статистические данные, полученные путем анкетирования и клинических интервью, подтверждающие высокую частоту встречаемости панических состояний среди учащихся вузов. Анализируются возможные последствия панических атак для психического здоровья и успеваемости студентов, предлагаются рекомендации по профилактике и лечению указанных нарушений. Особое внимание уделено роли психологического сопровождения и поддержки студентов в образовательных учреждениях для предотвращения негативных последствий стресса и тревоги.

Исследование актуально ввиду роста числа обращений молодых людей за психологической помощью и выявленной связи между уровнем тревожности и успешностью учебной деятельности. Полученные результаты позволяют лучше понимать механизмы возникновения панических атак и разрабатывать эффективные стратегии профилактики и коррекции стрессовых реакций у студентов.

Ключевые слова: Паническая атака, студент, страх, тревожное расстройство.**PATHOPHYSIOLOGY OF PANIC ATTACKS, EVALUATION OF THE
RESULTS OF THE STUDY OF PANIC ATTACKS IN STUDENTS**

Chuev Andrei Stanislavovich,

Associate Professor of the Department of Hygiene and Epidemiology
National Research University "BelSU", Medical Institute, Belgorod, Russia
chuev_a@bsuedu.ru

Orobinskaya Yulia Yurievna,

student
National Research University "BelSU", Medical Institute, Belgorod, Russia
pumo4ka_08@mail.ru

Чепкая Виктория Игоревна,

assistant of the Department of Pathology
National Research University "BelSU", Medical Institute, Belgorod, Russia
chepkaya@bsuedu.ru

ABSTRACT

The present study is devoted to the study of the prevalence and manifestation of panic attacks among students. Risk factors for the development of anxiety disorders, including academic pressure, emotional instability, and social conditions, are considered. Statistical data obtained through questionnaires and clinical interviews are presented, confirming the high incidence of panic conditions among university students. The possible consequences of panic attacks on students' mental health and academic performance are analyzed, and recommendations for the prevention and treatment of these disorders are proposed. Special attention is paid to the role of psychological support and support for students in educational institutions to prevent the negative effects of stress and anxiety.

The study is relevant due to the growing number of requests from young people for psychological help and the revealed link between the level of anxiety and the success of educational activities. The results obtained make it possible to better understand the mechanisms of panic attacks and develop effective strategies for the prevention and correction of stress reactions in students.

Keywords: Panic attack, student, fear, anxiety disorder.

Панические атаки представляют собой отдельные эпизоды сильного волнения или страха, которые возникают внезапно, достигают своего максимума в течение нескольких минут и сопровождаются по меньшей мере четырьмя из перечисленных: одышка, учащенное сердцебиение, боль в груди, головокружение, дрожь, усиленное потоотделение, ощущение удушья, сухость во рту, тошнота, дереализация, парестезии, озноб или внезапные приливы, а также страх потери над собой контроля, страх смерти или сумасшествия. В соответствии с данным определением, эпизодические панические атаки характерны для всех тревожных расстройств.[1]

До отделения панического расстройства от других тревожных расстройств в диагностической номенклатуре в 1980 году считалось, что патологические тревожные состояния в значительной степени обусловлены психологией или окружающей средой и не

имеют нейробиологических и генетических основ, которые, как считается, действуют при психотических и аффективных расстройствах.

Первоначальные направления нейробиологических исследований панических атак были сосредоточены на понимании того, как различные агенты, в частности, лактат натрия (но также углекислый газ, кофеин, изопротеренол, йохимбин и холецистокинин), однозначно провоцировали приступы.

Впечатляющий объем фактических данных указывает на решающую роль миндалины и ее богатого набора эфферентных и афферентных связей с высшими структурами коры, подкорки и ствола головного мозга в приобретении и удержании условного страха у животных. Эти связи облегчают получение сенсорной и интерпретирующей информации, необходимой для выбора реакций страха у людей в соответствии с контекстом, и обеспечивают скоординированное выражение когнитивных, аффективных, моторных и вегетативных компонентов тревоги.[2]

Также были выдвинуты две основные нейрхимические гипотезы. Первое предполагает, что у пациентов с паникой наблюдается недостаточное серотонинергическое торможение нейронов, локализованных в дорсальном периакведуктальном сером веществе среднего мозга, которое организует защитные реакции. Во втором предполагается, что эндогенные опиоиды буферизуют приступы паники у нормальных испытуемых, а их дефицит приводит к повышенной чувствительности, удушью и тревоге у панических пациентов. Экспериментальные результаты, полученные на моделях паники у крыс, указывают на то, что серотонин синергически взаимодействует с эндогенными опиоидами в дорсальной периакведуктальной серой ткани через 5-HT_{1A} и -опиоидные рецепторы, подавляя проксимальную защиту и, предположительно, панические атаки. Эти результаты позволяют согласовать серотонинергическую и опиоидергическую гипотезы патофизиологии паники.

Хотя паническая атака является отличительным признаком панического расстройства, само по себе его возникновение не характеризует состояние, поскольку оно может возникать при других психических расстройствах и даже у здоровых людей. Для постановки диагноза паническое расстройство необходимо, чтобы эпизоды панической атаки сопровождалась постоянным беспокойством или предстоящей тревогой по поводу нового приступа или последовательностей таких приступов, а также избеганием мест или ситуаций, где наличие панической атаки вызывает страх. Когда избегание носит генерализованный характер, такое состояние называется агорафобией.[3]

Еще одна теория была связана с тем, что детские травмы и недавние стрессовые события и ситуации в жизни связаны с паническими расстройствами, а исследования показывают, что стресс в раннем возрасте повышает уязвимость к психопатологии в дальнейшем. Остаётся неясным, зависят ли связи между недавними стрессовыми событиями/ситуациями в жизни и паническими расстройствами от детских травм. Эпидемиологические исследования показывают, что не только панические атаки, но и их более лёгкие формы – приступы страха (не сопровождающиеся паническими симптомами или сопровождающиеся меньшим их количеством и/или отсутствием нарастания симптомов) – часто предшествуют развитию панического расстройства. Поэтому важно рассматривать не только панические атаки и паническое расстройство, но и приступы страха как ранние признаки панической патологии.[4]

Цель: изучить распространенность и особенности проявления панических атак среди студенческой молодежи Медицинского института

Материалы и методы: Данное исследование проведено студентом медицинского института НИУ «БелГУ» 30 сентября 2025 г. Осуществлен анализ распространенности панических атак у 58 студентов Медицинского института НИУ «БелГУ» специальности

Лечебное дело. Из них в исследовании принимали участие 15 лиц мужского пола (25,9%) и 43 женского (74,1%). Из них принимали участие молодые люди в возрасте от 18 до 21 года – 29 человек (50%), от 21 до 25 лет – 18 человек (31%), от 25 до 28 лет – 5 человек (9%) и старше 28 лет – 6 человек (10%). Для исследования составлялся тест в ключевыми патофизиологическими и этиологическими факторами в патоэтиологии панических атак. Данный метод исследования представляет собой опросник, состоящий из 3 блоков. Всего вопросов в данном тесте 17 вопросов. Опрос и сбор данных производился с использованием разработанной Yandex формы. Рассылка данной формы в онлайн формате обеспечила наибольшее участие среди студентов и возможность опроса в дистанционном формате. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Microsoft Excel. При подготовке материала также проведен анализ современных научных литературных данных по заданной теме.

Результаты и обсуждение. При проведение теста на определение распространенности панических атак среди студентов Медицинского института выявлено, что у 21 человека (36,2%) никогда не было подобного опыта, 12 человек (20,7%) редко испытывали подобное состояние, 25 человек (43,1%) иногда или часто ощущали или сталкивались с подобным состоянием. Получается, что у большей части студентов, возникали состояния, похожие на панические атаки.

Чаще всего опрошенные испытывали такие ощущения как: учащенное сердцебиение (26,2%), приступ сильной тревоги или страха (22,6%), а также дрожь, озноб или ощущение жара (20,2%). В меньшей степени ощущение удушья, головокружение, боль в груди, страх смерти, обморочное состояние. В среднем количество эпизодов за год было от 1 до 3 с продолжительностью от нескольких минут до получаса. Можно сказать, что симптомы и их продолжительность доказывают научные исследования тревожных расстройств. Почти половина студентов 26 человек (45,6%) считают, что во время приступа им грозит серьезная опасность, а 5 человек (8,6%) получали диагноз «паническое расстройство» от врача.

Ситуации, в которых чаще всего возникали эпизоды панических атак у студентов, разделились почти поровну, это: во время экзамена, в одиночестве, дома, на занятиях, а также без видимых причин. Триггерными моментами в большей степени стали стрессовые события (экзамены, проблемы в семье, учебе), физическое переутомление, определенная ситуация, связанная с личным негативным опытом прошлого. В меньшей степени потребление кофеина, алкоголя. Это доказывает теорию о том, что перенесенные детские травмы и недавние стрессовые события, и ситуации в жизни связаны с паническими расстройствами.

У трети опрошенных панические атаки влияют на академическую успеваемость и посещение занятий, а у половины нет никаких проблем. Эти показатели зависят от тяжести проявления расстройства.

С точки зрения профилактики и способах преодоления панических атак, большая часть 32 человека (57,1%) немного знают о методах, но редко используют их, а 12 человек (21,4%) совсем ничего не слышали о профилактических мерах. Справиться с тревожным расстройством студентам помогают дыхательные упражнения, общение с близкими людьми самостоятельное чтение литературы по психологии и стрессоустойчивости. Некоторые студенты не принимают никаких мер. Также, большая часть опрошенных, 38 человек (66,7%) хотели бы иметь доступ к программе помощи студентам (группы поддержки, тренинги по релаксации, консультации).

Вывод. Большинство респондентов сталкиваются с паническими атаками в разной степени. Основные симптомы – сердцебиение и страх. Стресс и усталость являются главными триггерами. Панические атаки влияют на учебу незначительно у большинства, но треть избегает определённых ситуаций. Информированность о профилактике есть,

однако практическое применение низкое. Высокий интерес к программам поддержки свидетельствует о потребности в профессиональной помощи и обучении методам саморегуляции.

Список литературы:

1. David M Clark, Paul M Salkovskis, Паническое расстройство, Manual-for-Improving-Access-to-Psychological-Therapy-IAPT-High-intensity-CBT-therapists, Oxford University, United Kingdom, 2009, Pages 3.
2. <https://russian-cbt.ru/wp-content/uploads/2020/11/Дэвид-М.-Кларк-Пол-М.-Салковскис-ПАНИЧЕСКОЕ-РАССТРОЙСТВО-Manual-for-Improving-Access-to-Psychological-Therapy-IAPT-High-intensity-CBT-therapists.pdf> Ссылка активна на 11.11.25
3. Roy-Byrne PP, Cowley DS. Search for pathophysiology of panic disorder. *Lancet*. 1998 Nov 21;352(9141):1646-7. doi: 10.1016/S0140-6736(05)61445-6. PMID: 9853434.
4. Graeff FG. New perspective on the pathophysiology of panic: merging serotonin and opioids in the periaqueductal gray. *Braz J Med Biol Res*. 2012 Apr;45(4):366-75. doi: 10.1590/s0100-879x2012007500036. Epub 2012 Mar 22. PMID: 22437485; PMCID: PMC3854168.
5. E. Asselmann, J. Stender, H.J. Grabe, J. König, C.O. Schmidt, A.O. Hamm, C.A. Pané-Farré, Assessing the interplay of childhood adversities with more recent stressful life events and conditions in predicting panic pathology among adults from the general population, *Journal of Affective Disorders*, Volume 225, 2018, Pages 715-722, ISSN 0165-0327, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.050>.