

УДК 616-009

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И  
ГИПЕРАКТИВНОСТИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА**

**Иванова И.Л.**

*Научный руководитель, кандидат медицинских наук  
ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский  
университет» Минздрава России,  
г. Ижевск, Россия*

**Комиссарова Н.В.**

*Доцент, кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой неврологии,  
нейрохирургии и медицинской генетики  
ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский  
университет» Минздрава России,  
г. Ижевск, Россия*

**Байрамова П.С.**

*Студент,  
ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский  
университет» Минздрава России,  
г. Ижевск, Россия*

**Шевкунова У.А.**

*Студент,  
ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский  
университет» Минздрава России,  
г. Ижевск, Россия*

**Быкова В.В.**

*Студент,  
ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский  
университет» Минздрава России,*

*г. Ижевск, Россия*

**Аннотация.** В работе представлен анализ распространённости скрининговых признаков синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) у студентов 1, 3 и 6 курсов медицинского университета (n=189) по данным анкетирования. По результатам анкетирования выявлено высокая вероятность СДВГ у студентов 1, 6 и 3 курсов (79,4%, 71,4% и 66,7% соответственно), а суммарный процент групп риска СДВГ достигал 96,8%, 95,2% и 88,9% соответственно. Результаты проведенного исследования подчёркивают необходимость углублённого неврологического и нейропсихологического обследования студентов, а также разработки комплексных программ профилактики и психолого-педагогической поддержки, включающих обучение навыкам саморегуляции и контроля стресса, что позволит снизить риск дезадаптации и улучшить качество профессиональной подготовки будущих врачей.

**Ключевые слова:** синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), студенты-медики, скрининг, распространённость, динамика, стресс, адаптация, профилактика.

## ***PREVALENCE OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS***

***Ivanova I.L.,***

*Scientific Supervisor*

*Candidate of Medical Sciences*

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Izhevsk State Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk, Russia*

***Komissarova N.V.,***

*Associate Professor, Candidate of Medical Sciences, Head of the Department of Neurology, Neurosurgery and Medical Genetics*

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Izhevsk State Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk, Russia*

***Bayramova P.S.,***

*Student*

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Izhevsk State Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk, Russia*

***Shevkunova U.A.,***

*Student*

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Izhevsk State Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk, Russia*

***Bykova V.V.,***

*Student*

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Izhevsk State Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk, Russia*

### **Abstract.**

This paper presents an analysis of the prevalence of screening signs for Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) among 1st, 3rd, and 6th-year medical university students (n=189) based on survey data. The survey results revealed a high probability of ADHD among 1st, 6th, and 3rd-year students (79.4%, 71.4%, and 66.7%, respectively), with the total percentage of at-risk groups reaching 96.8%, 95.2%, and 88.9%, respectively. The findings of this study highlight the need for in-depth neurological and neuropsychological assessment of students, as well as the development of comprehensive prevention programs and psychological-pedagogical support. Such support should include training in self-regulation and stress management skills, which would help reduce the risk of

maladaptation and improve the quality of professional training for future physicians.

**Keywords:** attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), medical students, screening, prevalence, dynamics, stress, adaptation, prevention.

**Актуальность.** Долгое время синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) считался исключительно педиатрической патологией, однако многочисленные лонгитюдные исследования демонстрируют сохранение симптомов у значительной части пациентов. По данным Американской академии семейных врачей (AAFP) и Всемирной федерации СДВГ, от 60% до 86% детей с диагнозом СДВГ продолжают испытывать клинически значимые симптомы, влияющие на повседневное функционирование во взрослом возрасте [4]. Согласно современным эпидемиологическим данным, глобальная распространённость персистирующего СДВГ у взрослых достигает 6,76% , что соответствует примерно 366,3 миллионам человек во всём мире [4]. В клинических популяциях данный показатель существенно выше: по результатам масштабного мета-анализа Johnson S. et al. (2026), включившего 311 исследований с 653 558 детьми и 43 311 взрослыми, распространённость СДВГ в клинических условиях составляет 32,4% среди детей и 21,4% среди взрослых [1, с. 576, 580]. Авторы подчёркивают, что в клинических популяциях заболеваемость в 8–9 раз превышает общепопуляционные оценки, что свидетельствует о необходимости совершенствования диагностических подходов и организации скрининговых программ [1, с. 583].

Распространённость среди студентов и её клиническое значение. Особую актуальность проблема СДВГ приобретает в студенческой среде. Систематический обзор Lee N.Y.W. и Zhang M.W.B. (2025), посвящённый

распространённости СДВГ среди студентов-медиков, показал, что частота симптомов варьирует от 2% до 40% в зависимости от используемых скрининговых инструментов и диагностических критериев [2]. В международном проекте Всемирной организации здравоохранения WMH-ICS (WHO WorldMentalHealthSurveysInternationalCollegeStudentProject), охватившем 15 991 первокурсников из 24 колледжей в 9 странах, распространённость СДВГ составила 15,9% , причём 58,4% из них имели коморбидные расстройства [3, с. 1078, 1082–1085; 9].

С неврологической точки зрения, патогенез СДВГ обусловлен дисфункцией префронтальной коры и ее связей с подкорковыми структурами, а также дисбалансом дофаминовой и норадреналиновой систем. Период от 17 до 25 лет является критическим для завершения созревания этих мозговых структур. Это создает так называемое «окно возможностей» для естественной компенсации симптоматики, но одновременно повышает уязвимость к стрессовым факторам. Анализ скрининговых данных в динамике обучения позволяет косвенно оценить, как нейропластичность и внешние условия влияют на выраженность клинических проявлений.

Студенты-медики представляют собой уникальную группу: они подвергаются экстремальным интеллектуальным и психоэмоциональным нагрузкам на протяжении всего периода обучения. При этом наличие не диагностированного СДВГ может существенно снижать академическую успеваемость, ухудшать качество жизни и повышать риск развития коморбидных расстройств (тревоги, депрессии, нарушений сна). Более того, будущие врачи с нераспознанным СДВГ в дальнейшем могут испытывать трудности в профессиональной деятельности, требующей высокой концентрации, ответственности и стрессоустойчивости.

**Цель.** Провести количественный анализ статистических данных по выявляемости симптомов СДВГ среди студентов 1, 3 и 6 курсов медицинского вуза, определить частоту встречаемости синдрома в зависимости от курса обучения и обосновать необходимость внедрения скрининговых диагностических программ в систему психологического сопровождения.

**Методы и материалы.** Нами проведено одномоментное сравнительное исследование признаков СДВГ среди студентов медицинского университета ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет». В опросе добровольно приняли участие 189 студентов медицинского университета: (63 первокурсника, 63 третьекурсника, 63 шестикурсника). Все участники были проинформированы о целях работы и дали информированное согласие.

Для оценки вероятности СДВГ мы использовали стандартизированный вопросник - Шкала самооценки для взрослых с СДВГ ВОЗ (2003г). Опросник состоит из 18 вопросов, которые оценивают, как часто за последние полгода у человека возникали трудности с вниманием, гиперактивность или импульсивность (например, проблемы с организацией дел, забывчивость, суетливость). Ответы даются по шкале от 0 («никогда») до 4 («очень часто»). По сумме баллов оценивается: низкая вероятность СДВГ (0-96), вероятны СДВГ (10-136) и высокая вероятность СДВГ (14-246). Анкетирование проходило анонимно в онлайн формате.

Статистическая обработка данных выполнялась с помощью критерия  $\chi^2$  Пирсона. Критический уровень значимости принимался равным  $p < 0,05$ .

**Результаты:** Нами установлено, что у студентов первого курса максимальная доля «высокой вероятности» СДВГ составляет 80%. Суммарный же риск («высокая» + «вероятно») составляет 96,7%.

У студентов третьего курса выявлена наиболее низкая доля «высокой вероятности» (66,7%) и высокая доля «маловероятно» 11,1%. Также на 3 курсе максимальна доля «вероятно» (22,2%). Суммарный риск – 88,9%, что заметно ниже, чем на 1 и 6 курсах.

Студенты шестого курса занимают промежуточное положение: доля «высокой вероятности» (71,4%) выше, чем на 3 курсе, но ниже, чем на 1; доля «вероятно» – максимальная (23,8%); «маловероятно» – 4,8%. Суммарный риск – 95,2%.

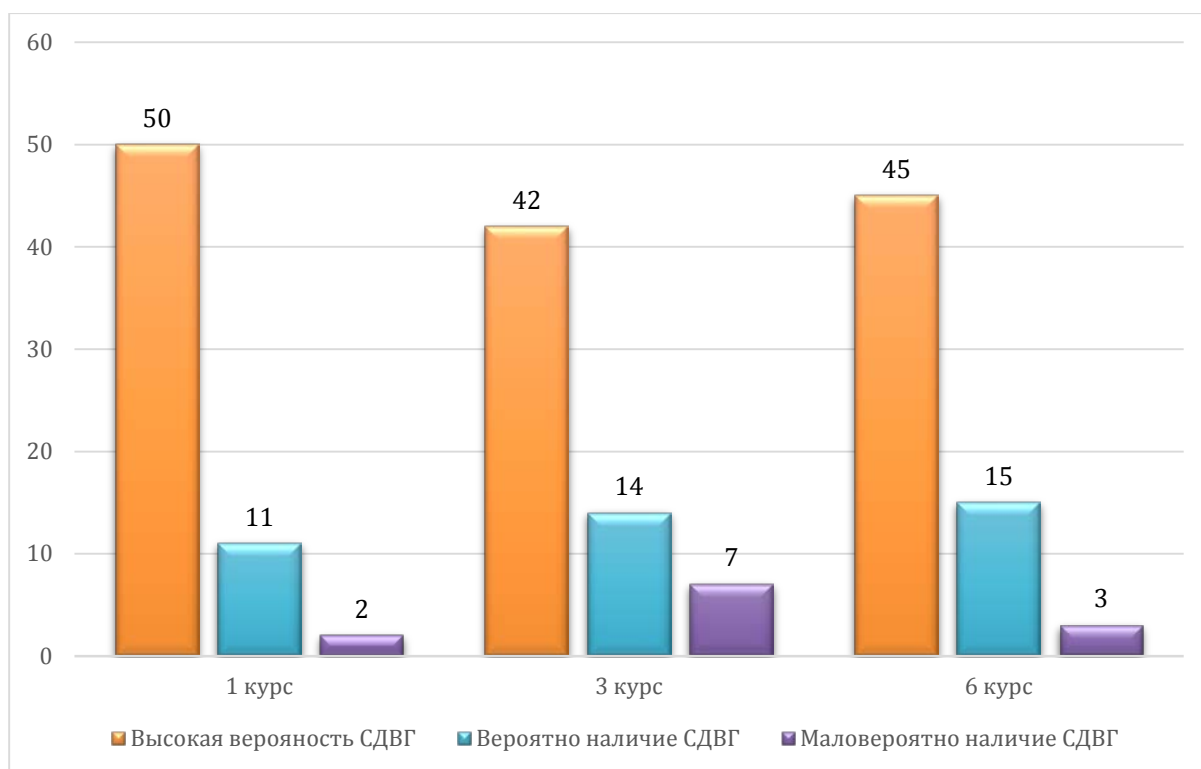


Рис.1-Результаты скрининга СДВГ

Наибольшая доля респондентов с высокой вероятностью расстройства приходится на первый курс, причем эти значения превышают показатели студентов третьего курса и шестого курса. Это позволяет предположить тенденцию к снижению выраженности признаков СДВГ в процессе обучения.

Таблица 1. Показатели скрининга СДВГ

Категория	1 курс	3 курс	6 курс
Высокая вероятность	79,4%	66,7%	71,4%
Вероятно	17,5%	22,2%	23,8%
Маловероятно	3,2%	11,1%	4,8%

Статистический анализ с применением критерия  $\chi^2$  Пирсона не выявил статистически значимых различий при сравнении всех трех групп ( $\chi^2 = 4,86$ ;  $df = 4$ ;  $p = 0,30$ ). Попарное сопоставление между группами также не достигло уровня значимости (между 1 и 3 курсом  $p > 0,05$ ; между 3 и 6 курсом  $p > 0,05$ ). Таким образом, различия в долях студентов с разной вероятностью СДВГ на разных курсах не являются статистически достоверными, что позволяет говорить лишь о тенденциях, требующих подтверждения на большей выборке.

**Выводы.** Полученные данные свидетельствуют о стабильности распределения признака СДВГ в исследованной совокупности. Описанные тенденции высокого риска СДВГ у первого курса могут быть связаны с совокупностью факторов: адаптационным стрессом при начале обучения в ВУЗе, возможной незрелостью исполнительных функций, а также отсутствием у студентов компенсаторных стратегий самоорганизации. Ситуация зачастую усугубляется нарушениями сна и высокой тревожностью, а также недостаточной психологической грамотностью. К третьему курсу наблюдается снижение доли студентов с высокими показателями СДВГ и рост числа условно здоровых респондентов. Это объясняется завершением острой фазы адаптации, стабилизацией эмоционального фона и формированием более эффективных индивидуальных стратегий тайм-менеджмента. Определенную роль играет и «естественный отсев» студентов с наиболее тяжелыми формами

дезадаптации, а также начало изучения клинических дисциплин, повышающее критичность к самооценке.

На выпускном курсе доля «высокой вероятности» вновь возрастает, не достигая, однако, уровня первокурсников. Причиной служит, скорее всего, хронический стресс на фоне кумулятивного эффекта многолетних перегрузок и недосыпания. Происходит также истощение компенсаторных ресурсов: стратегии, эффективные на средних курсах, перестают справляться с возросшей нагрузкой. Возрастает роль коморбидных состояний (тревога, депрессия), усиливающих когнитивный дефицит. Относительно более низкий (по сравнению с 1 курсом) показатель обусловлен наличием у студентов старшекурсников достаточно прочных компенсаторных навыков и способностью дифференцировать симптомы стресса благодаря приобретенным профессиональным знаниям. Таким образом, проведенное нами исследование подтвердило, что стандартные образовательные подходы недостаточно эффективны для студентов-медиков с СДВГ с нашей точки зрения. Психологическое тестирование является основой для разработки персонализированных стратегий обучения и поддержки студентов медиков.

Комплексное сравнительное исследование недостаточно. Особый интерес представляет изучение влияния хронического стресса и процесса профессионального становления на субъективное восприятие и выраженность симптомов расстройства. Подобные данные позволят точнее определить группы риска и обосновать необходимость адресных программ психолого-педагогической и неврологической поддержки. По результатам более подробного тестирования необходимо сочетание индивидуальных занятий (развитие когнитивных функций) и групповой работы (формирование коммуникативных навыков и стрессоустойчивости),

тем более что групповой формат способствует развитию профессионально важных качеств будущего врача.

Внедрение комплексной психолого-педагогической коррекции в образовательный процесс позволит повысить качество подготовки врачей.

### **Библиографический список**

1. Johnson S., Lim E., Jacoby P. et al. Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder/hyperkinetic disorder of pediatric and adult populations in clinical settings: a systematic review, meta-analysis and meta-regression // *Molecular Psychiatry*. – 2026. – Vol. 31, № 1. – P. 576–586. – DOI: 10.1038/s41380-025-03178-8. – PMID: 40877470.
2. Lee N.Y.W., Zhang M.W.B. Systematic review on prevalence of ADHD, possible ADHD or ADHD symptoms in medical students // *Frontiers in Psychiatry*. – 2025. – Vol. 16. – Article ID 1684727. – P. 1–15. – DOI: 10.3389/fpsyt.2025.1684727.
3. Mak A.D.P., Lee S., Sampson N.A. et al. ADHD Comorbidity Structure and Impairment: Results of the WHO World Mental Health Surveys International College Student Project (WMH-ICS) // *Journal of Attention Disorders*. – 2022. – Vol. 26, № 8. – P. 1078–1096. – DOI: 10.1177/10870547211057275. – PMID: 34753324.
4. Huntington Psychological Services. The Rise of Adult ADHD: 50+ Key Statistics for 2025-2026 [Электронный ресурс]. – 2025.