



Анализ результатов анкетного опроса врачей и клинических психологов по соматовегетативным симптомам стресса

Кузюкова А.А. *, Левченко Н.А., Марченкова Л.А.

Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии Минздрава России, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

ВВЕДЕНИЕ. Высокая распространенность стрессовых состояний среди населения России приводит к развитию большого количества ассоциированных с ними психосоматических расстройств, обуславливающих частую обращаемость по поводу данных функциональных состояний в медицинские учреждения соматического профиля, наряду со сложностью своевременной их диагностики, что сохраняет актуальным поиск и разработку диагностических алгоритмов, направленных на их верификацию. В ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России проводится работа по созданию опросника «Комплексная оценка физиологических симптомов проявления стресса», в рамках которой проведено предварительное анкетирование специалистов.

ЦЕЛЬ. Сбор информации по соматовегетативным симптомам стресса у непосредственно оказывающих помощь пациентам работников медицинских учреждений высшего звена, с анализом полученных результатов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. По предварительно разработанной анкете, включающей в себя 12 дисфункциональных блоков, относящихся к различным системам и функциям организма, проведено анкетирование 160 специалистов (врачей и медицинских психологов), которым предлагалось описать жалобы пациентов на расстройства различных органов, систем и/или функций, носящие функциональный, ассоциированный со стрессом характер, которые они наблюдали в своей практике. Для обработки результатов использовались методы описательной статистики.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ. Анализ результатов анкетирования позволил выделить 47 дисфункциональных симптомов со стороны различных органов и систем организма, которые в таком объеме еще не присутствовали ни в одной из существующих бланковых форм шкал и опросников для диагностики стресса. Они легли в основу разрабатываемого опросника, однако оказались неспецифичными: могли являться не только соматовегетативными проявлениями стрессовых состояний, но и быть причиной других заболеваний.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Проведенное анкетирование позволило выделить широкий спектр психовегетативных симптомов. В виду их неспецифичности, при разработке нового опросника необходимо добавление дополнительных уточняющих характеристик, позволяющих точно определять их ассоциированный со стрессом характер. Современные цифровые технологии позволяют создавать алгоритмы, включающие большой объем уточняющих данных и при этом при проведении диагностики выбирать только необходимую для конкретного случая информацию, экономя время. Ожидается, что создание нового опросника в современном цифровом формате даст возможность оптимизировать диагностику психосоматической патологии.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: стресс, диагностика стресса, соматоформные расстройства, психосоматические расстройства, соматовегетативная дисфункция, анкетирование по симптомам стресса

Для цитирования / For citation: Кузюкова А.А., Левченко Н.А., Марченкова Л.А. Анализ результатов анкетного опроса врачей и клинических психологов по соматовегетативным симптомам стресса. Вестник восстановительной медицины. 2025; 24(3):77–93. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2025-24-3-77-93> [Kuzuyukova A.A., Levchenko N.A., Marchenkova L.A. Analysis of the results of a questionnaire survey of doctors and clinical psychologists on somatovegetative symptoms of stress Bulletin of Rehabilitation Medicine. 2025; 24(3):77–93. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2025-24-3-77-93> (In Russ.).]

* **Для корреспонденции:** Кузюкова Анна Александровна, E-mail: kuzuyukovaaa@nmicrk.ru, anna_kuzuyukova@mail.ru

Статья получена: 28.03.2025
Статья принята к печати: 14.04.2025
Статья опубликована: 16.06.2025

Analysis of the Results of a Questionnaire Survey of Doctors and Clinical Psychologists on Somatovegetative Symptoms of Stress

 Anna A. Kuzyukova*,  Natalia A. Levchenko,  Larisa A. Marchenkova

National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology, Moscow, Russia

ABSTRACT

INTRODUCTION. The high prevalence of stress conditions among the Russian population contributes to the development of a large number of psychosomatic disorders associated with them, which cause frequent referral of these functional conditions to somatic medical institutions, along with the difficulty of timely diagnosis, which keeps the search and development of diagnostic algorithms aimed at their verification relevant. The National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology is working on the creation of a questionnaire "Comprehensive assessment of the physiological symptoms of stress", in which a preliminary survey of specialists was conducted.

AIM. Collecting information on somatovegetative symptoms of stress from senior medical staff directly caring for patients.

MATERIALS AND METHODS. According to a pre-developed questionnaire, which includes 12 dysfunctional blocks related to various systems and functions of the body, 160 doctors and medical psychologists were interviewed, who were asked to describe patients' complaints of disorders of various organs, systems and/or functions, having a functional, stress-related character, which they observed in their practice. Descriptive statistics methods were used to process the results.

RESULTS AND DISCUSSION. The analysis of the survey results allowed us to identify 47 dysfunctional symptoms from various organs and body systems that were not yet present in any of the existing blank forms of scales and questionnaires for stress diagnosis. They formed the basis of the questionnaire being developed, but turned out to be non-specific: they could not only be somatovegetative manifestations of stress conditions, but also be the cause of other diseases.

CONCLUSION. The survey made it possible to identify a wide range of psychovegetative symptoms. Due to their non-specificity, when developing a new questionnaire, it is necessary to add additional clarifying characteristics that make it possible to accurately determine their stress-related nature. Modern digital technologies make it possible to create algorithms that include a large amount of clarifying data, and, at the same time, select only the information necessary for a particular case during diagnostics, saving time. It is expected that the creation of a new questionnaire in a modern digital format will make it possible to optimize the diagnosis of psychosomatic pathology.

KEYWORDS: stress, stress diagnosis, somatoform disorders, psychosomatic disorders, somatovegetative dysfunction, questionnaire on stress symptoms

For citation: Kuzyukova A.A., Levchenko N.A., Marchenkova L.A. Analysis of the results of a questionnaire survey of doctors and clinical psychologists on somatovegetative symptoms of stress Bulletin of Rehabilitation Medicine. 2025; 24(3):77–93. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2025-24-3-77-93> (In Russ.).

* **For correspondence:** Anna A. Kuzyukova, E-mail: kuzyukovaaa@nmicrk.ru, anna_kuzyukova@mail.ru

Received: 28.03.2025

Accepted: 14.04.2025

Published: 16.06.2025

ВВЕДЕНИЕ

Актуальные эпидемиологические исследования свидетельствуют о высокой распространенности стрессовых состояний среди населения России. Так, проведенное в 2020–2022 гг. исследование ЭСCE-РФЗ, в котором было обследовано 28 731 мужчин и женщин 35–74 лет из 15 регионов Российской Федерации, показало, что каждый пятый (20,3 %) испытывает высокий уровень психоэмоционального стресса [1]. Эти данные совпадают с приводимыми 15 апреля 2024 г. Всероссийским центром изучения общественного мнения результатами мониторингового опроса на тему стресса, согласно которым в наши дни каждый пятый взрослый россиянин испытывает стресс регулярно (постоянно и часто) [2].

Пребывание в длительном стрессовом напряжении вызывает целый ряд соматических и поведенческих нарушений, усугубляет течение хронических заболеваний, приводит к профессиональному выгоранию, развитию тревожных и депрессивных расстройств [3–6]. Также пребывание в стрессе формирует дисфункцию

вегетативной нервной системы (ВНС) со снижением ее способности контролировать стресс, в результате чего происходит непредсказуемое усиление ответа на стрессоры, снижается контроль нейроэндокринной реакции, нарушается адаптация, развивается стресс-индуцированная патология [6]. Возникающие под влиянием эмоционального стресса, социальных и психологических проблем психосоматические симптомы включают в себя различные жалобы, отражающие, с одной стороны, функциональные нарушения систем и органов, с другой — эмоциональные расстройства [7]. В современных публикациях приводятся следующие данные о распространенности психосоматических расстройств: от 15 до 50 % — в общей популяции, от 21 до 50 % — в учреждениях амбулаторной и первичной медико-санитарной помощи, от 28 до 53 % — в стационарных учреждениях соматического профиля [7–10]. Авторами подчеркивается, что соматизация представляет собой серьезную проблему с позиций диагностики, классификации заболеваний и терапевтических вмешательств [7, 8, 11, 12]. Трудности диагностики сомато-

вегетативных дисфункций влияют на качество оказания квалифицированной медицинской помощи пациентам, у которых при наличии соответствующих жалоб не выявляется никакой патологии систем и органов, и часто приводят к назначению необоснованного и дорогостоящего обследования и лечения, в том числе и инвазивных вмешательств [7–10, 13].

Проведенный нами анализ применяющихся в медицине актуальных шкал и опросников для диагностики стрессовых состояний показал, что в настоящее время используются бланковые формы, разработанные во второй половине XX в. Как правило, современными исследователями предпочтение отдается кратким версиям опросников; соматовегетативные проявления стресса в них, в виду ограниченности их объема, либо не рассматриваются вообще, либо представлены лишь описаниями отдельных симптомов без рассмотрения всего возможного спектра [14].

Высокая распространенность соматовегетативных расстройств стрессовой этиологии, частая обращаемость по поводу них пациентов к врачам-интернистам и сохраняющиеся сложности их верификации в медицинских учреждениях не психиатрического профиля, а также развитие цифровых технологий, позволяющих создавать новые диагностические алгоритмы с использованием большого объема данных, недоступных для существующих в настоящее время бланковых шкал и опросников, делают актуальным разработку простых, эффективных, не затратных по времени и себестоимости методов выявления ассоциированных со стрессом психосоматических расстройств.

В рамках реализуемой в нашем центре в 2024–2026 гг. НИР научно-исследовательской работы «Разработка программного обеспечения для диагностики стрессовой напряженности как основы для применения персонифицированной медико-психологической реабилитации», включающей в себя создание опросника «Комплексная оценка физиологических симптомов проявления стресса» как основы разрабатываемого программного обеспечения, нами проведено анкетирование врачей и клинических психологов по соматовегетативным симптомам стресса.

Таблица 1. Распределение респондентов по специальностям с учетом их гендерной принадлежности
Table 1. Distribution of respondents by specialty, taking into account their gender

№	Специальность / Speciality	Общее количество участников (n) / Total number of participants (n)	Процент от общей выборки / Percent of total sample	Мужчины / men		Женщины / women	
				n	Процент от общего количества мужчин в выборке / Percent of the total number of men in the sample	n	Процент от общего количества женщин в выборке / Percent of the total number of women in the sample
1	Клинический психолог / Clinical (medical) psychologist	27	16,9	2	6,1	25	19,7
2	Невролог / Neurologist	21	13,2	2	6,1	19	15,0
3	Терапевт/врач общей практики / Therapist/general practitioner	16	10,0	1	3,0	15	11,8

ЦЕЛЬ

Сбор информации по соматовегетативным симптомам стресса у непосредственно оказывающих помощь пациентам работников медицинских учреждений высшего звена, с анализом полученных результатов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось в 2024 г. среди непосредственно оказывающих помощь пациентам врачей и психологов медицинских учреждений, изъявивших желание пройти анкетирование по соматовегетативным проявлениям стресса и давших добровольное информированное согласие на обработку персональных данных (специальность, возраст и пол). Предварительно нами в цифровом формате была разработана анкета, включающая в себя 12 дисфункциональных блоков: дисфункция сердечно-сосудистой системы, дисфункция дыхательной системы, дисфункция пищеварительной системы, дисфункция нервно-мышечной системы, когнитивные нарушения, дисфункция мочеполовой системы, дисфункция вегетативной нервной системы, кожные проявления, парафункция жевательных мышц, дисфункция ЛОР-органов, иммунные нарушения и иное (последний блок подразумевал другие соматовегетативные симптомы дистресса, которые не подходили для описания в предыдущих блоках). Респондентам предлагалось выбрать один или несколько подходящих блоков и в свободной форме описать жалобы на расстройства различных органов, систем и/или функций организма, носящие функциональный, ассоциированный со стрессом характер, которые они наблюдали у пациентов.

Статистический анализ проводился при помощи описательных методов обработки данных.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В анкетировании приняло участие 160 специалистов из Московской, Брянской, Калужской, Смоленской, Орловской и Тульской областей. Возраст участников варьировал от 29 до 72 лет, средний возраст составил 52 года. Распределение респондентов по специальностям с учетом их гендерной принадлежности представлено в таблице 1.

№	Специальность / Speciality	Общее количество участников (n) / Total number of participants (n)	Процент от общей выборки / Percent of total sample	Мужчины / men		Женщины / women	
				n	Процент от общего количества мужчин в выборке / Percent of the total number of men in the sample	n	Процент от общего количества женщин в выборке / Percent of the total number of women in the sample
4	Психиатр/психотерапевт / Psychiatrist/psychotherapist	12	7,6	6	18,2	6	4,7
5	Кардиолог / Cardiologist	12	7,5	2	6,1	10	7,9
6	Гинеколог / Gynecologist	9	5,6	1	3,0	8	6,3
7	Врач физической и реабилитационной медицины / Doctor of Physical and Rehabilitation Medicine	8	5,1	4	12,1	4	3,1
8	Хирург/онколог/травматолог / Surgeon/oncologist/traumatologist	8	5,1	4	12,1	4	3,1
9	Оториноларинголог / Otorhinolaryngologist	8	5,1	1	3,0	7	5,5
10	Эндокринолог / Endocrinologist	7	4,4	1	3,0	6	4,7
11	Стоматолог / Dentist	6	3,8	1	3,0	5	3,9
12	Анестезиолог-реаниматолог / Anesthesiologist-resuscitation	5	3,2	2	6,1	3	2,4
13	Гастроэнтеролог / Gastroenterologist	4	2,5	1	3,0	3	2,4
14	Врач ЛФК / Exercise therapy doctor	3	1,9	1	3,0	2	1,6
15	Дерматолог / Dermatologist	3	1,9	0	0,0	3	2,4
16	Уролог / Urologist	2	1,3	2	6,1	0	0,0
17	Ревматолог / Rheumatologist	2	1,3	1	3,0	1	0,8
18	Гематолог / Hematologist	2	1,3	0	0,0	2	1,6
19	Врач-инфекционист / Infectious disease doctor	2	1,3	0	0,0	2	1,6
20	Физиотерапевт / Physiotherapist	2	1,3	0	0,0	2	1,6
21	Офтальмолог / Ophthalmologist	1	0,6	1	3,0	0	0,0
Всего / Total		160	100	33	100	127	100

Среди респондентов преобладали клинические психологи. Также в выборке большой удельный вес занимали неврологи и терапевты/врачи общей практики. В чуть меньшем количестве были представлены кардиологи, психиатры/психотерапевты и гинекологи, врачи по физической и реабилитационной медицине, хирурги, эндокринологи и стоматологи. По гендерному критерию преобладали женщины, мужчины составили лишь одну пятую часть от всей выборки.

Частота выборов респондентами определенных дисфункциональных блоков представлена в таблице 2. Чаще всего выбирались блоки, относящиеся к дис-

функции сердечно-сосудистой системы, когнитивным нарушениям, дисфункции нервно-мышечной, пищеварительной, вегетативной и дыхательной систем, что вполне соотносится с общеизвестными данными о клинических проявлениях стресса. Другие блоки (дисфункция мочеполовой и иммунной систем, ЛОР-органов, кожные проявления, парафункция жевательных мышц) выбирались реже, но также, как и вышеописанные и более часто упоминаемые, специалистами различного профиля.

Предложенные респондентами описания соматовегетативных симптомов стресса внутри каждого блока

Таблица 2. Частота выборов респондентами определенных дисфункциональных блоков
Table 2. Frequency of respondents' selection of certain dysfunctional blocks

№	Блоки / Blocks	Количество врачей, выбравших систему / Number of doctors who chose the system (n = 160)	
		n	%
1	Дисфункция сердечно-сосудистой системы / Dysfunction of the cardiovascular system	58	36,25
2	Когнитивные нарушения / Cognitive impairment	52	32,5
3	Дисфункция нервной и мышечной систем / Dysfunction of the nervous and muscular systems	48	30,0
4	Дисфункция пищеварительной системы / Dysfunction of the digestive system	47	29,4
5	Дисфункция вегетативной нервной системы / Dysfunction of the autonomic nervous system	37	23,1
6	Дисфункция дыхательной системы / Dysfunction of the respiratory system	33	20,6
7	Дисфункция мочеполовой системы / Genitourinary tract dysfunction	31	19,4
8	Кожные проявления / Skin manifestations	27	16,9
9	Дисфункция иммунной системы / Immune system dysfunction	18	11,25
10	Парафункция жевательных мышц / Parafunction of the masticatory muscles	15	9,3
11	Иное / Other	14	8,7
12	Дисфункция ЛОР-органов / Dysfunction of ENT organs	12	7,5

были сгруппированы между собой. Помимо особенностей самих симптомов учитывалась частота их упоминания. Расстройства, которые упоминались меньше чем у 5 % респондентов, и симптомы аффективных расстройств (тревога, депрессия, чувство страха, эмоциональная лабильность, перепады настроения и др.) были исключены из анализа.

Наиболее частыми соматовегетативными симптомами стресса со стороны сердечно-сосудистой системы были: тахикардия, различные неприятные ощущения в груди в области сердца (боли в грудной клетке и за грудиной, в области сердца (колющие, ноющие, жгущие,

щежит за грудиной, тяжесть в груди, ком в груди/тяжесть в сердце)), лабильность и повышение артериального давления (АД), перебои в сердце и сердцебиение (табл. 3). Одновременно с нарушением сердечно-сосудистой системы респондентами нередко упоминались дисфункции со стороны дыхательной системы (чувство нехватки воздуха, одышка, невозможность сделать вдох, удушье), нервной системы (головная боль, головокружение) и ВНС (потливость), что можно объяснить системным воздействием стресса на организм и нередким сочетанием указанных симптомов при развитии стрессового состояния.

Таблица 3. Симптомы дисфункции сердечно-сосудистой системы стрессового характера и частота их упоминания
Table 3. Symptoms aof stress-related dysfunction of the cardiovascular system and the frequency of their mention

№	Симптомы дисфункции сердечно-сосудистой системы стрессового характера / Symptoms of stress-related dysfunction of the cardiovascular system	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Учащенное сердцебиение, тахикардия / Rapid heartbeat, tachycardia	28	48,3
2	Неприятные ощущения в груди, в области сердца / Unpleasant sensations in the chest, in the heart area	25	43%

КУЗЮКОВА А.А. И ДР. | ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

№	Симптомы дисфункции сердечно-сосудистой системы стрессового характера / Symptoms of stress-related dysfunction of the cardiovascular system	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
3	Лабильность АД, повышение АД / Blood pressure lability, increased blood pressure	20	34%
4	Перебои в сердце / Heart palpitations	13	22,1
5	Сердцебиение / Heartbeat	12	20,4
6	Чувство нехватки воздуха, одышка / Feeling short of breath, shortness of breath	9	15,5
7	Невозможность сделать вдох, удушье / Inability to take a breath, suffocation	8	13,8
8	Головная боль, в том числе в затылке, и боль в области шеи / Headache, including in the back of the head, and ache in neck area	5	8,6
9	Головокружение / Dizziness	5	8,6
10	Потливость / Perspiration	3	5,2
11	Онемение и похолодание конечностей / Numbness and coldness of the limbs	2	3,4
12	Слабость / Weakness	2	3,4
13	Предобморочное состояние / Prefainting state	1	1,7
14	Холодные кисти, стопы / Cold hands, feet	1	1,7
15	Пульсация в верхней половине тела / Pulsation in the upper half of the body	1	1,7
16	Ком в горле / Lump in the throat	1	1,7
17	Тошнота / Nausea	1	1,7
18	Бледность/гиперемия кожи / Paleness/hyperemia of the skin	1	1,7
19	Сердечно-сосудистые заболевания / Cardiovascular diseases	1	1,7
20	Пульсация в голове/шее/кончиках пальцев / Pulsation in head/neck/fingertips	1	1,7
21	Межреберная боль / Intercostal pain	1	1,7
22	«Мушки» перед глазами / «Flies» before the eyes	1	1,7
23	Повышение аппетита / Increased appetite	1	1,7
24	Тяжесть в ногах / Heaviness in the legs	1	1,7

Примечание: приведен анализ результатов ответов 58 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены признаки, расцененные как незначимые в виду малой частоты встречаемости.
Note: an analysis of the results of responses from 58 doctors who filled out this section is provided; the features assessed as insignificant due to their low frequency of occurrence are highlighted in dark color.

Среди когнитивных нарушений стрессового характера большинством респондентов отмечались снижение концентрации внимания (рассеянность, сложность сосредоточения на задаче, трудности восприятия новой информации, мозговой туман, сложности с соображением, «делаю неправильные выводы, совершаю ошибки») и нарушения памяти (табл. 4). Реже упоминались симптомы, развивающиеся в результате воздействия на организм различных истощающих стрессовых факторов: повышенная утомляемость, истощаемость (снижение работоспособности, в том числе умственной, быстрая утомляемость/астенический синдром, усталость),

Таблица 4. Симптомы когнитивных нарушений стрессового характера и частота их упоминания опрошенными специалистами
Table 4. Symptoms of stress-related cognitive impairment and the frequency of their mention by the surveyed specialists

№	Симптомы когнитивных нарушений стрессового характера / Symptoms of stress-related cognitive impairment	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Снижение внимания/ухудшение концентрации / Decreased attention/poor concentration	38	73,0
2	Снижение/нарушение памяти / Reduced/impaired memory	31	59,6
3	Повышенная утомляемость, истощаемость / Increased fatigue, exhaustion	16	30,8
4	Нарушения сна / Sleep disorders	10	19,2
5	Раздражительность / Irritability	6	11,5
6	Тревожные руминации / Anxious ruminations	5	9,6
7	Ухудшение речи / Speech impairment	3	5,8
8	Снижение мотивационной сферы / Decrease in the motivational sphere	2	3,8
9	Снижение критики к своему состоянию / Reducing criticism of one's own condition	2	3,8
10	Тахикардия из-за невозможности говорить / Tachycardia due to inability to speak	1	1,9
11	Делирий (бред) / Delirium	1	1,9
12	Дезориентация / Disorientation	1	1,9
13	Болезненность в области шейного отдела позвоночника / Soreness in the cervical spine	1	1,9
14	Головная боль / Headache	1	1,9
15	Ком в горле / Lump in the throat	1	1,9
16	Боли в животе / Stomach ache	1	1,9
17	Затрудненное дыхание / Difficulty breathing	1	1,9
18	Головокружение / Dizziness	1	1,9

Примечание: приведен анализ результатов ответов 52 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены признаки, расцененные как незначимые в виду малой частоты встречаемости.
Note: an analysis of the results of responses from 52 doctors who filled out this section is provided; the signs that were assessed as insignificant due to their low frequency of occurrence are highlighted in dark color.

нарушение сна (невозможность уснуть, прерывистый сон, сонливость, бессонница) и раздражительность (от громких звуков). Значительно реже описывались состояния, относящиеся к тревожным руминациям (постоянный поток мыслей в голове тревожного характера/навязчивые мысли/тревожные мысли) и ухудшению речи (заикание, снижение звучания голоса/невозможность изложить мысль).

Среди наиболее частых дисфункций нервной и мышечной систем, возникающих под воздействием стресса, указывались головные боли (чаще всего давящего, сжимающего характера, по типу обруча или каски), мышечное напряжение и боль в мышцах, боль

в спине, (преимущественно в шейно-плечевом и поясничных отделах) (табл. 5). Нередко упоминались различные сенсорные расстройства (парестезии — мурашки, покалывание, жжение, покалывание в конечностях, зябкость в конечностях, ощущение онемения, нарушение кожной чувствительности), дрожь и тремор (в теле и конечностях). Меньший удельный вес занимали головокружения, утомляемость (быстрая утомляемость, синдром хронической усталости) и боли без указания конкретной локализации. Отдельно отмечалось нарушение чувствительности лицевой области, напряжение лицевых мышц и гипертонус жевательных мышц.

Таблица 5. Симптомы дисфункции нервной и мышечной систем стрессового характера и частота их упоминания опрошенными специалистами
Table 5. Symptoms of dysfunction of the nervous and muscular systems of a stressful nature and the frequency of their mention by the surveyed specialists

№	Симптомы дисфункции нервной и мышечной систем стрессового характера / Symptoms of dysfunction of the nervous and muscular systems of a stressful nature	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Головная боль / Headache	15	31,25
2	Мышечное напряжение, боль в мышцах / Muscle tension, muscle pain	15	31,25
3	Боль в спине / Back pain	15	31,25
4	Сенсорные расстройства / Sensory disorders	13	26,9
5	Дрожь, тремор / Trembling, tremor	8	16,7
6	Головокружение / Dizziness	5	10,4
7	Повышенная утомляемость / Increased fatigue	5	10,4
8	Боли / Pains	5	10,4
9	Нарушение чувствительности лицевой области и гипертонус жевательных мышц / Impaired sensitivity of the facial area and hypertonicity of the masticatory muscles	3	6,3
10	Ограничение двигательной активности, скованность / Limitation of physical activity, stiffness	2	4,1
11	Снижение мышечного тонуса / Decreased muscle tone	2	4
12	Шаткость при ходьбе / Unsteadiness when walking	1	2
14	Частые падения / Frequent falls	1	2
15	Чувство дискомфорта за грудиной / Feeling of discomfort behind the breastbone	1	2
16	Межреберная невралгия / Intercostal neuralgia	1	2
17	Утрата навыков самообслуживания / Loss of self-care skills	1	2
18	Боли в ногах / Pain in the legs	1	2
19	Грыжи, протрузии / Hernias, protrusions	1	2

Примечание: приведен анализ результатов ответов 48 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены клинически незначимые признаки.
Note: this is an analysis of the responses of 48 physicians who completed this section; clinically insignificant signs are highlighted in dark color.

Наиболее частыми дисфункциями со стороны пищеварительной системы, возникающими под влиянием стресса, были различные нарушения стула (диарея/запор, неустойчивость стула, резкие позывы на дефекацию) и боли в области живота (спазмы, ощущение щемления в подложечной области, жжение в эпигастрии) (табл. 6). В меньшем количестве отмечены такие расстройства, как нарушение аппетита (отсутствие аппетита/повышенный аппетит, заедание стрессов, механистическое потребление пищи, без удовольствия, частое забывание поесть, нерегулярный прием пищи), тошнота, метеоризм и урчание

в животе (вздутие живота, тяжесть, распирание, метеоризм, бурление в кишечнике), расстройства, сопровождающиеся повышением кислотности желудочного сока (кислый рефлюкс, гастроэзофагеальный рефлюкс, изжога, гастрит).
Из дисфункциональных расстройств со стороны дыхательной системы, развивающихся под действием стресса, описывались различные варианты нарушения дыхания: ощущение нехватки воздуха, одышка, затруднение дыхания, удушье, учащенное дыхание, изменение глубины дыхания, замедление дыхания и поверхностное дыхание, кашель (табл. 7).

Таблица 6. Симптомы дисфункции пищеварительной системы стрессового характера и частота их упоминания опрошенными специалистами

Table 6. Symptoms of stress-related gastrointestinal dysfunction and the frequency of their mention by the surveyed specialists

№	Симптомы дисфункции пищеварительной системы стрессового характера / Symptoms of stress-related gastrointestinal dysfunction	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Расстройства стула / Stool disorders	43	89,3
2	Боли в области живота / Abdominal pain	34	72,3
3	Нарушение аппетита / Appetite disturbance	15	31,9
4	Тошнота / Nausea	12	25,5
5	Метеоризм и бурление в животе / Flatulence and stomach churning	10	21,2
6	Повышенная кислотность желудочного сока / Increased acidity of gastric juice	8	17,0
7	Нарушение пищеварения / Digestive disorders	2	4,2
8	Ком в горле/пищевод / Lump in throat/esophagus	1	2,1
9	Отрыжка / Belching	1	2,1
10	Горечь во рту / Bitterness in the mouth	1	2,1
11	Десквамативный глоссит/поражение слизистой языка / Desquamative glossitis/lesion of the mucous membrane of the tongue	1	2,1

Примечание: приведен анализ результатов ответов 47 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены признаки, расцененные как незначимые в виду малой частоты встречаемости.

Note: An analysis of the results of responses from 47 doctors who filled out this section is provided; the features assessed as insignificant due to their low frequency of occurrence are highlighted in dark color.

Таблица 7. Симптомы дисфункции органов дыхания стрессового характера и частота их упоминания опрошенными специалистами

Table 7. Symptoms of stress-related respiratory dysfunction and the frequency of their mention by the surveyed specialists

№	Симптомы дисфункции органов дыхания стрессового характера / Symptoms of stress-related respiratory dysfunction	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Ощущение нехватки воздуха, одышка / Feeling of lack of air, shortness of breath	23	69,7
2	Затруднение вдоха, удушье / Difficulty breathing, suffocation	16	48,5
3	Увеличение частоты и глубины дыхания / Increase in the frequency and depth of breathing	10	30,3
4	Поверхностное дыхание / Shallow breathing	5	15,1
5	Задержка/замирание дыхания / Holding/freezing of breath	5	15,1
6	Покашливание/навязчивый кашель / Coughing/obsessive cough	3	9,09
7	Остановка дыхательных движений (апноэ) / Stopping breathing movements (apnea)	1	3,03
8	Ощущение тяжести в грудной клетке / Feeling of heaviness in the chest	1	3,03
9	Астма / Asthma	1	3,03
10	Ком в горле / Lump in the throat	1	3,03

Примечание: приведен анализ результатов ответов 33 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены признаки, расцененные как незначимые в виду малой частоты встречаемости.

Note: an analysis of the results of responses from 33 doctors who filled out this section is provided; the features assessed as insignificant due to their low frequency of occurrence are highlighted in dark color.

Среди ВНС чаще всего указывалась потливость и те или иные нарушения сердечной деятельности (ощущение сердцебиения, нарушение ритма сердца, тахикардия) (табл. 8). Достаточно часто упоминалось головокружение, реже — нарушение терморегуляции (ощущение холода/озноб, ощущение жары), похолодание

конечностей, обмороки/потеря сознания. Описывались расстройства, которые часто упоминались и в других блоках: нарушение дыхания, нарушения сна, усиление перистальтики кишечника (понос, частые позывы в туалет, гиперперистальтика), головная боль, повышенная утомляемость, тошнота, тремор, повышение АД.

Таблица 8. Симптомы дисфункции вегетативной нервной системы стрессового характера и частота их упоминания опрошенными специалистами

Table 8. Symptoms of stress-related dysfunction of the autonomic nervous system and the frequency of their mention by the surveyed specialists

№	Симптомы дисфункции ВНС стрессового характера / Symptoms of stress-related dysfunction of the autonomic nervous system	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Потливость / Perspiration	19	51,3
2	Нарушения сердечной деятельности / Cardiac disorders	17	45,9
3	Головокружение / Dizziness	7	18,9
4	Нарушение дыхания, одышка / Breathing disorders, shortness of breath	5	13,5
5	Нарушение сна / Sleep disturbance	4	10,8
6	Усиление моторики кишечника / Increased intestinal motility	4	10,8
7	Головная боль / Headache	4	10,8
8	Повышенная утомляемость / Increased fatigue	4	10,8
9	Нарушение терморегуляции / Violation of thermoregulation	4	10,8
10	Тошнота / Nausea	3	8,1
11	Похолодание кистей и стоп / Coldness of the hands and feet	3	8,1
12	Тремор / Tremor	2	5,4
13	Гиперемия кожных покровов / Hyperemia of the skin	2	5,4
14	Повышение/колебание АД / Increase/fluctuation of blood pressure	2	5,4
15	Обмороки, потеря сознания / Fainting, loss of consciousness	2	5,4
16	Неприятные меняющиеся ощущения в теле / Unpleasant changing sensations in the body	1	2,7
17	Повышение температуры без объективных причин / Increased temperature without objective reasons	1	2,7
18	Бледность кожных покровов / Paleness of the skin	1	2,7
19	Стойкий красный дермографизм / Persistent red dermographism	1	2,7
20	Гипосаливация / Hyposalivation	1	2,7
21	Гипотонус мышц / Hypotonicity of muscles	1	2,7
22	Дискомфорт в области шеи / Discomfort in the neck area	1	2,7
23	Тяжесть в грудной клетке / Heaviness in the chest	1	2,7
24	Боли в животе / Stomach ache	1	2,7
25	Ком в горле / Lump in the throat	1	2,7

Примечание: приведен анализ результатов ответов 37 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены признаки, расцененные как незначимые в виду малой частоты встречаемости.

Note: an analysis of the results of responses from 37 doctors who filled out this section is provided; the features assessed as insignificant due to their low frequency of occurrence are highlighted in dark color.

Подавляющим большинством респондентов среди дисфункций мочеполовой системы стрессового характера отмечались нарушения мочеиспускания (частые позывы на мочеиспускание, ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря, императивные позывы к мочеиспусканию, но при этом невозможность сходить в туалет) и различные ухудшения сексуального функционирования (снижение либидо, снижение чувствительности и возбудимости, полового влечения, снижение удовлетворенности половой жизнью, отсутствие оргазма, избегание секса, психологическая импотенция/

отсутствие эрекции/слабая эрекция, нарушение эректильной функции) (табл. 9). Достаточно часто описывались диспареуния и тазовая боль, реже — цистит и рецидивы воспалительных заболеваний органов малого таза (табл. 9).

Среди дерматологических симптомов стрессового характера часто описывались кожный зуд (отметили 44 % респондентов), аллергические высыпания и зудящие дерматиты (воспалительные заболевания кожи, нейродермит, экзема) — 33,3 %; псориаз и обострение псориаза — 14,8 % (табл. 10).

Таблица 9. Симптомы дисфункции мочеполовой системы стрессового характера и частота их упоминания опрошенными специалистами

Table 9. Symptoms of stress-related genitourinary dysfunction and the frequency of their mention by the surveyed specialists

№	Симптомы дисфункции мочеполовой системы / Symptoms of stress-related genitourinary dysfunction	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Нарушение мочеиспускания / Urinary dysfunction	24	96,8
2	Снижение сексуального функционирования / Decreased sexual functioning	26	83,5
3	Диспареуния / Dyspareunia	9	30,0
4	Тазовая боль / Pelvic pain	6	19,3
5	Цистит / Cystite	3	9,6
6	Рецидивы воспалительных заболеваний органов малого таза / Recurrences of pelvic inflammatory diseases	3	9,6
7	Приливы / Hot flashes	2	6,4
8	Уменьшение лубрикации / Reduced lubrication	2	6,4
9	Бесплодие / Infertility	1	3,2
10	Нарушения менструального цикла / Menstrual irregularities	1	3,2
11	Полиурия / Polyuria	1	3,2
12	Кандидоз / Candidiasis	1	3,2
13	Ухудшение ПМС / Worsening of PMS	1	3,2
14	Боли в яичках / Pain in the testicles	1	3,2
15	Ночное мочеиспускание (ноктурия) / Night urination (nocturia)	1	3,2

Примечание: приведен анализ результатов ответов 31 врача, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены признаки, расцененные как незначимые в виду малой частоты встречаемости.

Note: an analysis of the results of responses from 31 doctors who filled out this section is provided; the features assessed as insignificant due to their low frequency of occurrence are highlighted in dark color.

Таблица 10. Дерматологические симптомы стрессового характера и частота их упоминания опрошенными специалистами

Table 10. Dermatological symptoms of a stressful nature and the frequency of their mention by the surveyed specialists

№	Дерматологические симптомы стрессового характера / Dermatological symptoms of a stressful nature	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Нервный зуд / Nervous itching	12	44,4
2	Аллергические высыпания / Allergic rashes	10	37,0

№	Дерматологические симптомы стрессового характера / Dermatological symptoms of a stressful nature	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
3	Зудящие дерматиты / Itchy dermatitis	10	37,0
4	Псориаз/увеличение площади его распространения / Psoriasis/increase in its area of distribution	4	14,8
5	Бледность кожных покровов / Paleness of the skin	2	7,4
6	Повторные повреждения кожи (эксориации) / Repeated skin injuries (excoriations)	1	3,7
7	Красные пятна / Red spots	1	3,7
8	Потливость / Perspiration	1	3,7
9	Покраснение лица, шеи / Redness of the face, neck	1	3,7
10	Влажные холодные руки / Wet cold hands	1	3,7
11	Гиперемия кожи / Hyperemia of the skin	1	3,7
12	Фурункулез / Furunculosis	1	3,7
13	Герпес /Herpes	1	3,7

Примечание: приведен анализ результатов ответов 27 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены признаки, расцененные как незначимые в виду малой частоты встречаемости.
Note: an analysis of the results of responses from 27 doctors who filled out this section is provided; the features assessed as insignificant due to their low frequency of occurrence are highlighted in dark color.

К наиболее частой дисфункции иммунной системы стрессового характера отнесены частые простудные, аутоиммунные и аллергические заболевания (инфекционные, вирусные, аутоиммунные, простудные: ОРВИ, гаймориты, ангины, ОРЗ, аллергии); значительно реже упоминались герпес, повышенная утомляемость (общая слабость, быстрая утомляемость), плохое заживление ран, нарушение регенерации тканей (табл. 11).

Таблица 11. Симптомы дисфункции иммунной системы стрессового характера и частота их упоминания опрошенными специалистами
Table 11. Symptoms of immune system dysfunction of a stress nature and the frequency of their mention by the surveyed specialists

№	Симптомы дисфункции иммунной системы стрессового характера / Symptoms of immune system dysfunction of a stress nature	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Частые простудные, аутоиммунные и аллергические заболевания / Frequent colds, autoimmune and allergic diseases	15	88,8
2	Герпес / Herpes	2	11,1
3	Повышенная утомляемость / Increased fatigue	2	11,1
4	Нарушение регенерации тканей / Impaired tissue regeneration	2	11,1
5	Длительное течение заболеваний / Prolonged course of diseases	1	5,5
6	Псориаз / Psoriasis	1	5,5
7	Фурункулез / Furunculosis	1	5,5
8	Повышение температуры / Temperature increase	1	5,5

Примечание: приведен анализ результатов ответов 18 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены признаки, расцененные как незначимые в виду малой частоты встречаемости.
Note: an analysis of the results of responses from 18 doctors who filled out this section is provided; the features assessed as insignificant due to their low frequency of occurrence are highlighted in dark color.

Из симптомов парафункции жевательных мышц, развивающихся на фоне стресса, чаще всего упоминались бруксизм и гипертонус жевательных мышц; реже — дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (характерный звук по время жевания, боль, ограничение движений нижней челюсти, шумы при движе-

нии челюсти), стискивание зубов, лицевые боли, сколы зубов и пломб, стирание эмали, стираемость зубов (табл. 12).

В блоке «дисфункция ЛОР-органов» наиболее часто упоминались кашель, нарушение глотания, ком в горле и нарушение носового дыхания (табл. 13).

Таблица 12. Симптомы парафункции жевательных мышц стрессового характера и частота их упоминания опрошенными специалистами

Table 12. Symptoms of stress-related parafunction of the masticatory muscles and the frequency of their mention by the surveyed specialists

№	Симптомы парафункции жевательных мышц стрессового характера / Symptoms of stress-related parafunction of the masticatory muscles	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Бруксизм (скрежет зубов) / Bruxism (teeth grinding)	6	40,0
2	Гипертонус жевательных мышц / Hypertonicity of the masticatory muscles	6	40,0
3	Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава / Temporomandibular joint dysfunction	4	26,7
4	Стискивание зубов / Teeth clenching	3	20
5	Лицевые боли / Facial pain	3	20
6	Сколы зубов и пломб, стирание эмали, стираемость зубов / Chipping of teeth and fillings, enamel wear, tooth abrasion	2	15,4
7	Напряжение в мышцах рта / Tension in the muscles of the mouth	1	6,7
8	Занижение прикуса / Underbite	1	6,7
9	Головные боли / Headaches	1	6,7
10	Шум в ушах / Tinnitus	1	6,7
11	Ограничение открывания рта / Restriction of mouth opening	1	6,7
12	Нечеткость речи / Slurred speech	1	6,7

Примечание: приведен анализ результатов ответов 15 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены признаки, расцененные как незначимые в виду малой частоты встречаемости.

Note: an analysis of the results of responses from 15 doctors who filled out this section is provided; the features assessed as insignificant due to their low frequency of occurrence are highlighted in dark color.

Таблица 13. Симптомы дисфункции ЛОР-органов стрессового характера и частота их упоминания опрошенными специалистами

Table 13. Symptoms of ENT dysfunction of stress-related nature and the frequency of their mention by the surveyed specialists

№	Симптомы дисфункции ЛОР-органов / Symptoms of ENT dysfunction of stress-related nature	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Навязчивый кашель / Obsessive cough	4	36,4
2	Сложности при глотании (дисфагии) / Difficulty swallowing (dysphagia)	4	36,4
3	Ком в горле / Lump in the throat	3	27,3
4	Нарушение носового дыхания / Nasal breathing disorder	3	27,3
5	Осиплость голоса / Voices hoarseness	2	18,2
6	Снижение слуха / Hearing decline	2	18,2

№	Симптомы дисфункции ЛОР-органов / Symptoms of ENT dysfunction of stress-related nature	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
7	Шум в ушах / Noise in the ear	1	9,1
8	Орофациальные боли / Orofacial pain	1	9,1
9	Закладывание ушей / Ear blockage	1	9,1
10	Головокружение / Dizziness	1	9,1
11	Иррадиированные боли верхней челюсти / Radiated pain in the upper jaw	1	9,1
12	Боли в носовых пазухах / Pain in the sinuses	1	9,1
13	Частые ОРЗ / Frequent acute respiratory infections	1	9,1
14	Першение в горле / Sore throat	1	9,1

Примечание: приведен анализ результатов ответов 11 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены клинически незначимые признаки.
Note: this is an analysis of the responses of 11 physicians who completed this section; clinically insignificant signs are highlighted in dark color.

Представленная в блоке «иное» информация (табл. 14) носила разрозненный характер, часть из описанных расстройств (нарушение сна, тошнота, боль в спине, головные боли, постоянная усталость) встречалась и в предыдущих блоках.
Проведенное анкетирование специалистов позволило получить информацию по широкому спектру расстройств различных органов, систем и функций организма, ассоциированных со стрессом. В результате обобщения схожих

описаний нами были выделены 47 значимых симптомов, которые легли в основу разрабатываемого опросника «Комплексная оценка физиологических симптомов проявления стресса». Представленные респондентами симптомы были неспецифичны: они могли носить как функциональный характер, при котором никакой патологии со стороны органов и систем не выявляется, так и быть проявлением заболеваний, при которых в организме возникают те или иные патологические изменения.

Таблица 14. Иные телесные симптомы и расстройства функций стрессового характера, не вошедшие в другие рубрики
Table 14. Other physical symptoms and disorders of functions of a stress nature, not included in other headings

№	Иные телесные симптомы и расстройства функций стрессового характера / Other physical symptoms and disorders of functions of a stress nature	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
1	Нарушения сна / Sleep disorders	3	21,4
2	Боли / Pains	2	14,2
3	Тошнота / Nausea	2	14,2
4	Дискомфорт в области шейно-воротниковой зоны / Discomfort in the cervical-collar area	2	14,2
5	Головокружение / Dizziness	2	14,2
6	Боль в спине / Back pain	1	7,1
7	Боль в суставах / Joint pain	1	7,1
8	Головные боли / Headaches	1	7,1
9	Мышечные боли / Muscle pain	1	7,1
10	Фантомные боли / Phantom pains	1	7,1
11	Распирание, тяжесть / Distension, heaviness	1	7,1
12	Учащенное сердцебиение / Rapid heartbeat	1	7,1

№	Иные телесные симптомы и расстройства функций стрессового характера / Other physical symptoms and disorders of functions of a stress nature	Частота упоминания симптомов специалистами / Frequency of symptoms mentioned by specialists	
		n	%
13	Постоянная усталость / Constant fatigue	1	7,1
14	Сонливость / Drowsiness	1	7,1
15	Снижение/повышение аппетита / Decreased/increased appetite	1	7,1
16	Высокая чувствительность к тактильным ощущениям, звукам, вкусам, запахам, свету / High sensitivity to tactile sensations, sounds, tastes, smells, light	1	7,1
17	Выпадение волос / Hair loss	1	7,1
18	Запинки, повторения, зависания на отдельных словах и звуках / Hesitation, repetition, freezing on individual words and sounds	1	7,1
19	Дискоординация ротового и носового дыхания / Discoordination of mouth and nose breathing	1	7,1
20	Глазная боль / Eye pain	1	7,1
21	Снижение остроты зрения / Decreased visual acuity	1	7,1
22	Повышенная чувствительность глаз, чувство инородного тела в глазу / Increased sensitivity of the eyes, sensation of a foreign body in the eye	1	7,1
23	Избегание яркого света / Avoiding bright light	1	7,1

Примечание: приведен анализ результатов ответов 14 врачей, которые заполнили данный раздел; темным цветом выделены клинически незначимые признаки.
Note: this is an analysis of the responses of 14 physicians who completed this section; clinically insignificant signs are highlighted in dark color.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В анкетировании по соматовегетативным проявлениям стресса приняли участие непосредственно оказывающие помощь пациентам в медицинских учреждениях врачи различных специальностей и медицинские психологи (всего 160 респондентов). Широкий спектр респондентов, относящихся к различным специальностям позволил объемно рассмотреть интересные расстройства и выделить 47 психосоматических симптомов со стороны различных органов и систем, развивающихся под воздействием стресса. В применяемых в настоящее время бланковых формах опросников, состоящих из 10–50 пунктов [14], вопросы направлены на общую оценку уровня испытываемого дискомфорта и содержат в себе общие наиболее распространенные соматические симптомы стресса либо не содержат их вообще, что ограничивает проведение при их помощи диагностики широко распространенных в медицинских учреждениях соматического профиля психосоматических расстройств. Выделенные в результате проведенного анкетирования симптомы легли в основу разрабатываемого опросника «Комплексная оценка физиологических симптомов проявления стресса». Поскольку все представленные симптомы неспецифичны и могут встречаться не только при стрессе, но и при других патологических состояниях, мы пришли к выводу о необходимости добавле-

ния к ним дополнительных подробных характеристик, позволяющих более точно определять их стрессовый характер. В цифровом формате по методу «дерево решений» нами разработана рабочая версия опросника, которая включает 7 разделов: сердечно-сосудистая система, пищеварительная система, нервная система, дыхательная система, мочеполовая система, челюстно-лицевая система и другие расстройства. Каждый раздел включает перечень соответствующих дисфункциональных симптомов. Пациент выбирает только характерные для него дисфункции из предложенного перечня, переходит по ссылке и отвечает на уточняющие вопросы, представляющие собой диагностический алгоритм, верифицирующий состояние. Ожидается, что данная методика будет значительно экономить время, приближаясь к скрининговой, и одновременно за счет целенаправленной оценки конкретного состояния позволит надежно диагностировать ассоциированные со стрессом расстройства и принять меры по их коррекции.

Ограничения исследования

Ограничением исследования можно считать неравномерную представленность в выборке различных специалистов: преобладание неврологов и терапевтов/врачей общей практики среди общей выборки, небольшое количество врачей более узких специаль-

ностей (дерматолог, уролог, ревматолог, инфекционист, офтальмолог), что, возможно, ограничило получение полного спектра соматовегетативных симптомов по отдельным органам и системам. С другой стороны, состав специалистов вполне соответствует их представленности в первичном звене медицинской помощи, поскольку пациенты чаще всего обращаются именно к врачам общей практики, а при подозрении у себя тех или нарушений стрессового/нервного происхождения чаще

всего обращаются к неврологу, нежели к психиатру/психотерапевту.

В случае успеха в разработке нового опросника «Комплексная оценка физиологических симптомов проявления стресса» дальнейшие исследования могут быть направлены на анкетирование по вопросам соматовегетативных симптомов стресса большего количества узких специалистов с целью охвата более широкого спектра психосоматической патологии.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Кузюкова Анна Александровна, кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник, заведующий отделом нейрореабилитации и клинической психологии, Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии Минздрава России.

E-mail: kuzyukovaaa@nmicrk.ru, anna_kuzyukova@mail.ru;
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9275-6491>

Левченко Наталья Александровна, научный сотрудник отдела нейрореабилитации и клинической психологии, Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии Минздрава России.

ORCID: <http://orcid.org/0009-0003-5389-5274>

Марченкова Лариса Александровна, доктор медицинских наук, руководитель научно-исследовательского управления, заведующий отделом соматической реабилитации, репродуктивного здоровья и активного долголетия, профессор кафедры восстановительной медицины, физической терапии и медицинской реабилитации, Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии Минздрава России.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1886-124X>

Вклад авторов. Все авторы подтверждают свое авторство в соответствии с международными критериями ICMJE (все авторы внесли значительный вклад в концепцию, дизайн исследования и подготовку статьи, прочитали и одобрили окончательный вариант до публикации). Наибольший вклад распределен следующим образом: Кузюкова А.А. — научное обоснование, методология, программное обеспечение, верификация данных, анализ данных, проведение исследования, написание черновика рукописи, провер-

ка и редактирование рукописи; Левченко Н.А. — обеспечение материалами для исследования, анализ данных; Марченкова Л.А. — проверка и редактирование рукописи, руководство проектом.

Источники финансирования. Работа выполнена в рамках государственного задания Минздрава России № 124013100903-0 «Разработка программного обеспечения для диагностики стрессовой напряженности как основы для применения персонифицированной медико-психологической реабилитации».

Конфликт интересов. Марченкова Л.А. — председатель редакционного совета журнала «Вестник восстановительной медицины». Остальные авторы заявляют отсутствие конфликта интересов.

Этическое утверждение. Авторы заявляют, что все процедуры, использованные в данной статье, соответствуют этическим стандартам учреждений, проводивших исследование, и соответствуют Хельсинкской декларации в редакции 2013 г. Исследование одобрено локальным этическим комитетом ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России (г. Москва, Россия) (протокол № 2 от 14.02.2023).

Информированное согласие. В исследовании не раскрывается сведений, позволяющих идентифицировать личность пациентов. От всех пациентов (законных представителей) было получено письменное согласие на публикацию всей соответствующей медицинской информации, включенной в рукопись.

Доступ к данным. Данные, подтверждающие выводы этого исследования, можно получить по запросу у корреспондирующего автора.

ADDITIONAL INFORMATION

Anna A. Kuzyukova, Ph.D. (Med.), Leading Researcher, Head of the Department of Neurorehabilitation and Clinical Psychology, National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology.

E-mail: kuzyukovaaa@nmicrk.ru, anna_kuzyukova@mail.ru;
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9275-6491>

Natalia A. Levchenko, Researcher of the Department of Neurorehabilitation and Clinical Psychology, National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology.

ORCID: <http://orcid.org/0009-0003-5389-5274>

Larisa A. Marchenkova, D.Sc. (Med.), Head of the Research Department, Head of the Department of Somatic Rehabilitation, Reproductive Health and Active Longevity, Professor at the Department of Restorative Medicine, Physical Therapy and Medical Rehabilitation, National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1886-124X>

Author Contributions. All authors confirm their authorship according to the international ICMJE criteria (all authors contributed significantly to the conception, study design and preparation of the article, read and approved the final version before publication). Kuzyukova A.A. — conceptualization, methodology, software, validation, formal analysis, investigation, writing — original draft, writing — review & editing; Levchenko N.A. — resources, formal analysis; Marchenkova L.A. — writing — review & editing, project administration.

Funding. The work was performed within the framework of the state assignment of the Ministry of Health of Russia No. 124013100903-0 "Development of software for the diagnosis of stress tension as a basis for the application of personalized medical and psychological rehabilitation".

Disclosure. Marchenkova L.A. — Chair of the Editorial Council of Bulletin of Rehabilitation Medicine Journal. Other authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Ethics Approval. The authors state that all the procedures used in this article comply with the ethical standards of the institutions that conducted the study and comply with the Helsinki Declaration as amended in 2013. The study was approved by the local Ethics committee of the National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology (Moscow, Russia) (Protocol No. 2 dated 14.02.2023).

Informed Consent for Publication. The study does not disclose information to identify the patient(s). Written consent was obtained from all patients (legal representatives) for publication of all relevant medical information included in the manuscript.

Data Access Statement. The data that support the findings of this study are available on reasonable request from the corresponding author.

Список литературы / References

1. Драпкина О.М., Гоманова Л.И., Баланова Ю.А. и др. Распространенность психоэмоционального стресса среди российской популяции и его ассоциации с социально-демографическими показателями. Данные исследования ЭССЕ-РФ3. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023; 22(85): 3795. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3795> [Drapkina O.M., Gomanova L.I., Balanova Yu.A., et al. Prevalence of psychological stress among the Russian population and its association with socio-demographic characteristics. Data from the ESSE-RF3 study. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2023; 22(85): 3795. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3795> (In Russ.).]
2. Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ). Управление стрессом. Доступно на: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/upravlenie-stressom> (Дата обращения: 20.12.2024). [Russian Public Opinion Research Center (JSC "VCIOM"). Stress Management. Available at: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/upravlenie-stressom> (Accessed 20.12.2024) (In Russ.).]
3. Одарущенко О.И., Ансокова М.А., Марченкова Л.А. и др. Комплексное применение аудиовизуальной стимуляции и когнитивно-поведенческой психотерапии в реабилитации пациентов с синдромом постковидных нарушений: проспективное рандомизированное исследование. Вестник восстановительной медицины. 2023; 22(4): 96–104. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2023-22-4-96-104> [Odaruschenko O.I., Ansokova M.A., Marchenkova L.A., et al. Audiovisual Stimulation and Cognitive Behavioral Psychotherapy Complex Application in the Rehabilitation of Patients with Long COVID: a Prospective Randomized Study. Bulletin of Rehabilitation Medicine. 2023; 22(4): 96–104. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2023-22-4-96-104> (In Russ.).]
4. Добрин А.В., Ельников О.Е., Колосова И.Г. Особенности сенсомоторного реагирования студентов с различным типом отношения к болезни: поперечное исследование. Вестник восстановительной медицины. 2024; 23(3): 21–31. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2024-23-3-21-31> [Dobrin A.V., Elnikova O.E., Kolosova I.G. Features of Sensorimotor Response of Students with Different Types of Attitude to the Disease: a Cross-Sectional Study. Bulletin of Rehabilitation Medicine. 2024; 23(3): 21–31. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2024-23-3-21-31> (In Russ.).]
5. Хохлова О.И., Васильченко Е.М., Верш В.А., Денисова Я.А. Стратегии совладания со стрессом и выгорание у медицинских и социальных работников, оказывающих услуги маломобильным гражданам. Вестник восстановительной медицины. 2023; 22(6): 67–77. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2023-22-6-67-77> [Khokhlova O.I., Vasilchenko E.M., Versh V.A., Denisova Ya.A. Coping Strategies and Burnout Among Medical and Social Workers Providing Services to People with Limited Mobility. Bulletin of Rehabilitation Medicine. 2023; 22(6): 67–77. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2023-22-6-67-77> (In Russ.).]
6. Есин Р.Г., Есин О.Р., Хакимова А.Р. Стресс-индуцированные расстройства. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020; 120(5): 131–137. <https://doi.org/10.17116/jnevro2020120051131> [Esin R.G., Esin O.R., Khakimova A.R. Stress-induced disorders. S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry. 2020; 120(5): 131–137. <https://doi.org/10.17116/jnevro2020120051131> (In Russ.).]
7. Вербенко В.А., Двирский А.А., Солдатенко А.А. Психосоматические особенности тревожных и депрессивных расстройств. Врач. 2025; 36(2): 5–12. <https://doi.org/10.29296/25877305-2025-02-01> [Verbenko V.A., Dvirsky A.A., Soldatenko A.A. Psychosomatic features of anxiety and depressive disorders. Vrach (The Doctor). 2025; 36(2): 5–12. <https://doi.org/10.29296/25877305-2025-02-01> (In Russ.).]
8. Толоконин А.О. Модели патогенеза психосоматических расстройств и концепция психосоматического сценария. Медицинский вестник Юга России. 2023; 14(2): 61–66. <https://doi.org/10.21886/2219-8075-2023-14-2-61-66> [Tolokonin A.O. Models of pathogenesis of psychosomatic disorders and the concept of psychosomatic scenario. Medical Herald of the South of Russia. 2023; 14(2): 61–66. <https://doi.org/10.21886/2219-8075-2023-14-2-61-66> (In Russ.).]
9. Cao J., Ding L. Psychosomatic Practice in Gastroenterology: New Insights and Models from China. Psychother Psychosom. 2019; 88(6): 321–326. <https://doi.org/10.1159/000502780>
10. Desai K.M., Kale A.D., Shah P.U., Rana S. Psychosomatic Disorders: A Clinical Perspective and Proposed Classification System. Arch Iran Med. 2018; 21 (1):44–45.
11. Смулевич А.Б., Яхно Н.Н., Терлуин Б. и др. Четырехмерный опросник для оценки дистресса, депрессии, тревоги и соматизации (4ДДТС) при вегетативных психосоматических расстройствах пограничного уровня. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2014; 114(11):67–73. [Smulevich A.B., Iakhno N.N., Terluin B., et al. The Four-Dimensional Symptom Questionnaire (4DSQ) to Assess Distress, Depression, Anxiety and Somatization in Autonomic and Borderline Psychosomatic Disorders. S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry. 2014; 114(11): 67–73 (In Russ.).]
12. Strain J.J. Globalization of psychosomatic medicine. Gen Hosp Psychiatry. 2017; 48: 62–64. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2017.07.003>
13. Wei J., Zhang L., Zhao X., Fritzsche K. Current Trends of Psychosomatic Medicine in China. Psychother Psychosom. 2016; 85 (6): 388–390. <https://doi.org/10.1159/000447780>
14. Кузюкова А.А., Пехова Я.Г., Одарущенко О.И. и др. Актуальные опросники для оценки стрессовых состояний и их применение в медицине: обзор. Вестник восстановительной медицины. 2025; 24(2): 71–85. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2025-24-2-71-85> [Kuzuyukova A.A., Pekhova Ya.G., Odaruschenko O.I., et al. Current Questionnaires for Assessing Stress Conditions and Their Application in Medicine: a Review. Bulletin of Rehabilitation Medicine. 2025; 24(2): 71–85. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2025-24-2-71-85> (In Russ.).]