Нарушения сна имеются у 107 опрошенных респондентов, из них 62 человека имеют легкие проблемы со сном, которые связаны с малым временем сна. 8 человек имеют умеренные проблемы, 37 человек имеют серьезные проблемы со сном (рисунок 2).



Рисунок 2 – Зависимость времени сна по группам

Выводы:

1. У лиц с серьезными и умеренными нарушениями сна наблюдается снижение когнитивных функций и критического мышления, повышенная тревожность, а также риск депрессивных состояний.

2. Данные исследования позволяют сформулировать профилактические мероприятия для респондентов по степени нарушения сна:

– для группы с легкими нарушениями (недосыпание) достаточно гигиенического обучения и коррекции образа жизни: обучение навыкам тайм-менеджмента, контроль за «световым загрязнением» (экраны гаджетов), нормализация режима труда и отдыха;

– для группы с серьезными нарушениями требуются совместные усилия врачей-гигиенистов и сомнологов: углубленная диагностика для исключения соматической патологии и разработка индивидуальных планов лечения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Why sleep matters – the economic costs of insufficient sleep: a cross-country comparative analysis / M. Hafner, M. Stepanek, J. Taylor [et al.] // RAND Health Quarterly. – 2017. – Vol. 6, № 4. – P. 11.

2. Шкала качества сна Питтсбурга (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) // MSD Manuals : [сайт]. – URL: https://www.msdmanuals.com/medical-calculators/EpworthSleepScale-ru (дата обращения: 12.03.2026).

УДК 616.8-009.836.14-037-056.52:378.6-057.875

Н. Ю. Супранькова

Научный руководитель: заместитель декана по ИВР МПФ М. А. Чайковская

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

НАРУШЕНИЕ СНА КАК ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ ОЖИРЕНИЯ У СТУДЕНТОВ 1–6 КУРСА ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Введение

Проблема ожирения в современном мире приобрела характер пандемии. По данным Всемирной организации здравоохранения, начиная с 1975 года число людей, страдающих

ожирением, увеличилось почти в три раза, а среди детей и подростков в возрасте 5–19 лет распространенность избыточной массы тела возросла с 4 до 18% и продолжает увеличиваться.

Ожирение ассоциировано с развитием таких серьезных заболеваний, как сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия, сердечно-сосудистые патологии, что определяет его высокую медико-социальную значимость [1].

В последние десятилетия накоплено значительное количество доказательств, свидетельствующих о наличии связи между нарушениями сна и развитием ожирения. Многочисленные эпидемиологические исследования и мета-анализы подтверждают, что короткая продолжительность сна ассоциирована с повышением индекса массы тела (ИМТ) и риском развития ожирения у детей, подростков и взрослых.

Механизмы, опосредующие данную связь, многообразны и включают нейроэндокринные, поведенческие и метаболические нарушения. Дефицит сна приводит к дисрегуляции аппетита за счет снижения уровня лептина (гормона сытости) и повышения уровня грелина (гормона голода), что стимулирует избыточное потребление пищи. Кроме того, недостаток сна увеличивает активность церебральных структур, отвечающих за пищевое вознаграждение, что повышает привлекательность высококалорийных продуктов и усиливает тягу к сладкому и жирному. На поведенческом уровне недосыпание способствует снижению физической активности, увеличению времени малоподвижного образа жизни и нарушению режима питания, включая пропуск завтрака и более частые перекусы в вечернее время [2].

Параллельно с ростом распространенности ожирения наблюдается глобальная тенденция к сокращению продолжительности сна, особенно среди молодого населения. Исследования показывают, что более двух третей подростков и молодых людей испытывают дефицит сна, что обусловлено сочетанием биологических (циркадная задержка фазы сна), социальных (позднее использование электронных устройств, автономия в выборе времени отхода ко сну) и академических факторов (раннее начало учебных занятий, высокая учебная нагрузка). Студенты медицинского университета представляют собой особую группу риска в связи с интенсивным учебным графиком, высоким уровнем стресса и необходимостью совмещения учебы с дежурствами и внеучебной деятельностью. Так же студенты подвергаются воздействию специфических факторов риска: высокий уровень стресса во время экзаменационных сессий, ненормированный график, связанный с учебой и производственной практикой, а также необходимость усвоения больших объемов информации, что может приводить к хроническому недосыпанию [3].

Ожирение является главным фактором риска синдрома обструктивного апноэ сна.

Цель

Изучить роль нарушений сна как фактора, способствующего развитию ожирения у студентов 1–6 курсов Гомельского государственного медицинского университета.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие студенты 1–6 курса УО «Гомельский государственный медицинский университет». Исследование проводилось с помощью online-анкетирования.

Анкета, размещенная на платформе «Google Формы», включала в себя вопросы позволяющие оценить ИМТ студентов, а также вопросы, по которым можно сделать вывод о нарушении качества сна.

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием статистического пакета Microsoft Excel 2019 и прикладной программы Statistica (V. 10.0). Полученные данные были представлены в формате Me [Q1; Q2], где Me – медиана, Q1; Q2 – верхний и нижний квартили.

У всех участников было получено согласие на обработку персональных данных.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследовании приняло участие 85 респондентов. По результатам статистического анализа было выявлено, что 27% (n=23) опрошенных – лица мужского пола, 73% (n=62) – женского пола. Средний возраст респондентов составил 20 [19; 21].

Большинство опрошенных студентов: 20% (n=17) совмещает учебу с работой, 80% (n=68) – нет.

В результате исследования было установлено, что 17.6% (n=15) респондентов имеет дефицит массы тела, 56.4% (n=48) имеют нормальную массу тела, 20% (n=17) имеют лишний вес и 6,3% (n=4) имеют ожирение 1 степени. Так же было установлено, что 47% (n=40) респондентов следит за питанием, 53% (n=45) – нет. Респонденты занимаются спортом в среднем 1–2 раза в неделю.

Проблемы со сном имеет 46% (n=39) опрошенных.

Все респонденты были разделены на четыре группы: студенты имеющие нарушение сна и проблемы с весом (1 группа (n=14)), не имеющие нарушение сна, но имеющие проблемы с весом (2 группа (n=22)), студенты не имеющие проблем (3 группа (n=24)) и студенты не имеющие проблемы с весом, но имеющие проблемы со сном (4 группа (n=25)).

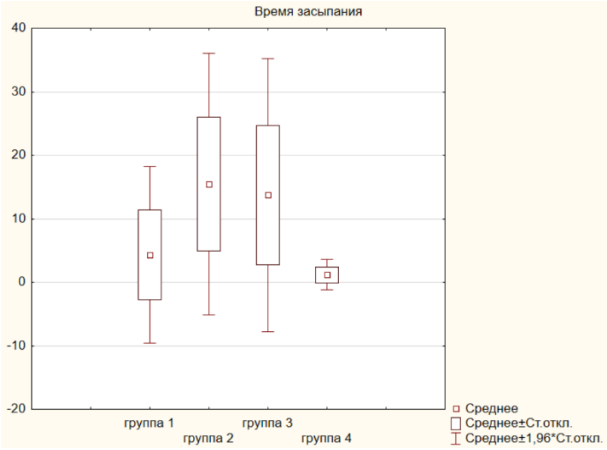


Рисунок 1 – Зависимость времени засыпания по группам

По данным опроса респондентов были выявлены ряд причин в связи, с которыми они имели проблемы со сном, респонденты выделяли такие причины как: ранние подъемы, большая учебная нагрузка, бессонница, ночная работа, поздний отход ко сну и ночную подготовку к учебным занятиям.

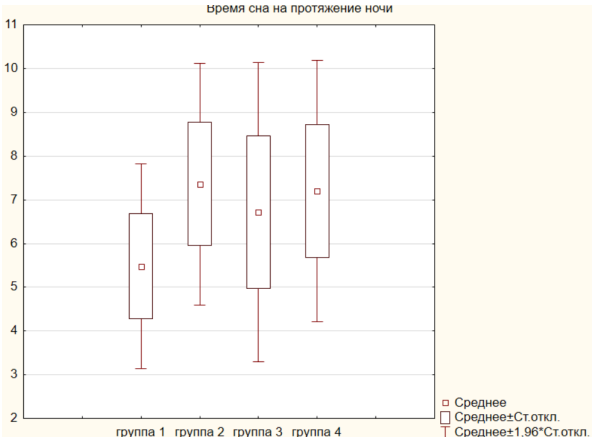


Рисунок 2 – Зависимость времени сна по группам

Выводы:

1. Среди опрошенных студентов 1–6 курсов Гомельского государственного медицинского университета 20% имеют избыточную массу тела, а 6,3% – ожирение I степени. При этом практически половина респондентов (46%) отмечают наличие проблем со сном, что подтверждает актуальность проблемы для данной группы.

2. Несмотря на высокий уровень информированности (почти половина респондентов следит за питанием), уровень физической активности остается низким (1–2 раза в неделю). Это подчеркивает необходимость не просто информирования, а разработки комплексных программ по оптимизации режима дня, включающих как гигиену сна, так и регулярную физическую нагрузку.

3. Данные исследования позволяют сформулировать профилактические мероприятия для респондентов: гигиена сна (ложиться и вставать необходимо в одно и то же время, даже в выходные, за 1–2 часа до сна исключить использование гаджетов (телефонов, ноутбуков), так как синий свет подавляет выработку мелатонина), коррекция пищевого поведения (последний прием пищи должен быть за 3–4 часа до сна. Переедание на ночь, особенно жирной и сладкой пищей, вызывает заброс кислоты в пищевод (рефлюкс) и скачки сахара в крови, что нарушает сон, полное исключение кофеина (кофе, крепкий чай, энергетики) и никотина во второй половине дня, уменьшение потребления жидкости перед сном для предотвращения никтурии (ночных пробуждений для похода в туалет), что часто встречается при ожирении из-за нагрузки на почки и возможного апноэ), управление стрессом и тревогой (когнитивно-поведенческие техники).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирная организация здравоохранения. Ожирение и избыточный вес // Всемирная организация здравоохранения : [сайт]. – Женева, 2021. – URL: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight (дата обращения: 18.03.2026).

2. Duraccio, K. M. Poor sleep and adolescent obesity risk: a narrative review of potential mechanisms / K. M. Duraccio, K. N. Krietsch, M. L. Chardon [et al.] // Adolescent Health, Medicine and Therapeutics. – 2019. – Vol. 10. – P. 117–130.

3. Okoli, A. The relationship between sleep, obesity, and metabolic health in adolescents: A review / A. Okoli, E. C. Hanlon, M. J. Brady // Current Opinion in Endocrine and Metabolic Research. – 2021. – Vol. 16, № 4. – P. 115–121.

УДК 61:574.2

К. В. Суша

Научный руководитель: ассистент Ю. В. Башкирова

Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ КАЧЕСТВОМ ПОТРЕБЛЯЕМОЙ ВОДЫ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Введение

Обеспечение организма чистой питьевой водой является одной из приоритетных задач профилактической медицины. Секреторная и моторная функции пищеварительного тракта находятся в прямой зависимости от физико-химических параметров потребляемой жидкости. Желудочно-кишечный тракт (ЖКТ) выступает первым барьером, взаимодействующим с внешней средой посредством поступающих напитков. В связи с этим состав воды может как способствовать усвоению нутриентов, так и провоцировать патологические изменения слизистых оболочек.