

употребляли БАД 76,5 % респондентов, правда, среди них больше половины (64,8 %) респондентов о таких средствах всего лишь «что-то слышали» — без подробностей. Считают, что БАД не приносят пользу здоровью человека 40,74 %, поэтому только 7,5 % с той или иной частотой принимают БАД: каждый десятый респондент (11,4 %) начинает принимать их при ухудшении здоровья, каждый пятый (19,9 %) принимает БАД сезонно, 7,7 % — курсами. В целом у 80,6 % отношение к БАД нейтральное.

Информацию о здоровом образе жизни из средств массовой информации получают 75,3 % девушек и 44,4 % юношей; соответственно 15,6 и 38,8 % — из специальных книг, далее от родителей, друзей, врачей.

Оценивая критерии качества медицинских ресурсов в интернете, все респонденты единодушны в своем выборе: наличие полезной информации; удобный поиск на ресурсе; доверие к источнику информации и точность самой информации. При этом всем респондентам нужна не просто новостная информация, размещаемая на новостных сайтах многих онлайн-газет и журналов, а качественная информация о заболеваниях, их профилактике и лечении, о роли ежедневной спортивной нагрузки.

Поэтому, даже тогда, когда разносторонней информации, казалось бы много, действительно необходимой, имеющей большую значимость для формирования и поддержания здоровья, все же недостаточно. Не хватает именно тех сведений, которые важны для конкретной возрастной категории молодых людей, которые могли бы активно их использовать для поддержания здоровья и профилактики алиментарных заболеваний, с целью соблюдения основ ЗОЖ.

### **Выводы**

Таким образом, здоровье во многом зависит от ценностных ориентаций современной молодежи, мировоззрения, социального и нравственного опыта. Результаты исследования показали недостаточную информированность о БАД.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Соломонова, Л. В. Роль БАД в современном обществе: споры, необходимость, противоречия / Л. В. Соломонова // Теория и практика общественного развития. — 2014. — № 1. — С. 124–126.
2. Сравнительное исследование адаптивных характеристик личности у студентов и врачей / С. Н. Романов [и др.] // Вестник Чувашского университета. — 2012. — № 3. — С. 469–473.

**УДК 616-057.875:616.89-008.454**

## **ПРОЯВЛЕНИЕ ЛЕТНЕЙ ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

*Грицкевич Н. В., Короленко Н. А.*

**Научный руководитель: старший преподаватель М. А. Чайковская**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Летняя депрессия — аффективное сезонное состояние, которое проявляется в летний период со всеми присущими депрессии симптомами. Часто отмечается у жителей, близко живущих к экватору. Несмотря на то, что лето многими людьми ожидается по причине прихода тепла, жаркого солнца, у некоторых данный сезон может вызывать депрессивные расстройства. Летняя депрессия отличается от других сезонных депрессивных состояний (осенней, зимней, весенней) тем, что проявляется в нервозности и возбудимости.

В литературе можно встретить термин «субсиндромальное состояние» — состояние, характеризующееся меньшей выраженностью симптомов депрессии: нет выраженной подавленности, тоски, также повышена утомляемость, есть трудности с концентрацией внимания [1].

Клинические проявления летней депрессии: увеличение длительности сна и трудности с пробуждением, иногда возможна бессонница; происходит снижение активности, а также

боли в суставах и животе, упадок сил, головные боли и расстройства ЖКТ; в эмоциональном плане наблюдается снижение настроения и самооценки, безысходность, отчаяние, плаксивость, раздражительность, желание избегать социальных контактов, общения с близкими и друзьями [2].

Основными факторами риска предрасположенности к летней депрессии являются: генетические — наличие расстройств настроения в семейном анамнезе, дефицит медиаторов в головном мозге (преимущественно норадреналина и/или серотонина); психосоциальные — травмирующие жизненные события, наличие негативного опыта, связанного с летом, неприятные новости, потери, нехватка финансов и др.; конституционально-психологические и особенности индивидуального развития: пол (женщины страдают депрессией примерно в два раза чаще, чем мужчины.); злоупотребление алкоголем и другими психоактивными веществами, особенно психостимуляторами; индивидуально-личностные особенности (педантизм, негибкость, стремление во всем добиваться максимального результата, мелочность, склонность к сомнениям и колебаниям) [3].

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), с 2005-го года по 2015-й количество людей, страдающих депрессивными расстройствами, увеличилось на 18 %. 300 млн человек в мире в той или иной степени подвержены депрессии и периодически проходят курс лечения от этого заболевания. Летняя депрессия является не такой известной формой сезонного аффективного расстройства (САР) как зимняя депрессия для населения, что и обуславливает актуальность изучения данного вопроса.

#### **Цель**

Изучить распространение летней депрессии среди студентов медицинского вуза.

#### **Материал и методы исследования**

Материалами исследования явились данные анкетирования. В исследованиях была использована анкета, разработанная Национальным институтом психического здоровья США [4]. Респондентами явились 200 студентов УО «ГомГМУ», из них 72 (36 %) парней и 128 (64 %) девушек. Студентам были предложены вопросы, касающиеся изменений длительности сна, общительности, настроения, самочувствия, активности, массы тела, аппетита. Анкета также содержала вопросы, определяющие склонность к определенному виду сезонной депрессии. Средний возраст опрошенных студентов — 19,7 лет. Полученные результаты обрабатывались статистически.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Проанализировав данные опроса, было установлено, что немалое количество студентов (33 %) имеет склонность к летней сезонной депрессии — одному из видов САР. Среди них 20 парней и 46 девушек. Также максимальная вероятность депрессии выявлена у студентов, проживающих на съемных квартирах, что может быть связано с проживанием в незнакомом городе, отдаленностью от родственников, меньшим общением с ровесниками. Склонность к депрессии менее выражена у студентов, живущих в родном доме и в общности (рисунок 1).



Рисунок 1 — Структура места жительства респондентов

Результаты исследования показали, что летняя депрессия характерна в основном для девушек (70 %) в связи с их повышенной эмоциональностью и большей подверженностью стрессам. У парней же это всего лишь 30 % от их общего числа.

## **Выводы**

В результате проведенных исследований выявлено, что студенты УО «Гомельский государственный медицинский университет» могут быть подвержены сезонным аффективным расстройствам. Склонность к летней депрессии обнаружена у 33 % респондентов. Для предупреждения развития летней депрессии у лиц молодого возраста необходимо разрабатывать комплекс профилактических мероприятий и рекомендаций по лечению.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. Колоцкая, Е. В. Субсиндромальное сезонное аффективное расстройство (клиника и подходы к терапии) / Е. В. Колоцкая, В. Э. Медведев // Психиатрия и психофармакотерапия. — 2003. — № 5. — С. 193–194.
2. Летняя депрессия [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://psihomed.com/letnyaya-depressiya/html>. — Дата доступа: 10.10.2017.
4. К проблеме субсиндромального сезонного аффективного расстройства / А. Б. Смулевич [и др.] // Психиатрия. — 2003. — № 1. — С. 24–28.
5. Сезонное аффективное расстройство [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/seasonal-affective-disorder/index.shtml>. — Дата доступа: 16.03.2018.
6. Евсегнеев, Р. А. Распознавание и лечение депрессий в общей медицинской практике: учеб.-метод. пособие / Р. А. Евсегнеев. — Минск: БелМАПО, 2002. — 17 с.

**УДК 616.89-008.454-07-084**

## **ЛЕТНЯЯ ДЕПРЕССИЯ: СИМПТОМАТИКА, ПРОФИЛАКТИКА**

*Грицкевич Н. В., Короленко Н. А.*

**Научный руководитель: к.п.н., доцент Ж. И. Трафимчик**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

## **Введение**

Летняя депрессия — аффективное сезонное состояние, которое проявляется в летний период со всеми присущими депрессии симптомами. Часто отмечается у жителей, близко живущих к экватору. Несмотря на то, что лето многими людьми ожидается по причине прихода тепла, жаркого солнца, у некоторых данный сезон может вызывать депрессивные расстройства. Летняя депрессия отличается от других сезонных депрессивных состояний (осенней, зимней, весенней) тем, что проявляется в нервозности и возбудимости.

В литературе также можно встретить так называемое субсиндромальное состояние — состояние, характеризующееся меньшей выраженностью симптомов депрессии: в данном случае нет выраженной подавленности, тоски и нарушения витальных функций; отмечается астеническая симптоматика (повышенная утомляемость, трудности концентрации внимания), отражающаяся на работоспособности, но без признаков выраженной декомпенсации в профессиональной сфере [1].

## **Цель**

Изучить причины формирования, клинические проявления летней депрессии, а также методы ее профилактики.

## **Материал и методы исследования**

Анализ литературы, обобщение, интерпретация полученных данных.

## **Результаты исследования и их обсуждение**

Клинические проявления летней депрессии [2]:

- увеличение длительности сна, трудности с пробуждением, разбитость по утрам, дневная сонливость; иногда отмечаются ранние пробуждения с невозможностью повторного засыпания, бессонница;
- эмоциональные изменения: снижение настроения, снижение самооценки, безысходность, отчаяние, плаксивость, беспокойство, снижение интереса к жизни, исчезновение положительных эмоций, трудности с выполнением обычных ежедневных дел;