Анализ стратегий совладающего поведения показал, что студенты-медики используют разнообразные способы борьбы со стрессом, разделенные на три группы. Социально-адаптивные стратегии включают общение с друзьями и родными (75,9%), прогулки (67,2%), спорт (39,7%), путешествия (27,6%), танцы (17,2%), йогу и фитнес (15,5%). Эти стратегии наиболее эффективны и полезны для здоровья, способствуя личностному развитию, укреплению социальных связей и физического здоровья. Пассивно-избегающие стратегии представлены музыкой (62,1%), видеоиграми (34,5%) и чтением (25,9%), помогая временно отвлечься, но не решая проблем при хроническом стрессе. Физиологически-ориентированные стратегии, среди которых лидирует сон (81,0%) и питание (50,0%), отражают базовые потребности организма в восстановлении. Высокий показатель значимости сна свидетельствует о выраженном истощении нервной системы у студентов. Особого внимания заслуживают дезадаптивные способы совладания: 24,1% студентов курят, 15,5% употребляют алкоголь, что указывает на несформированность здоровых навыков совладания со стрессом.

Таким образом, эффективное управление академическим стрессом у студентов-медиков требует комплексного подхода, включающего развитие навыков саморегуляции и расширение арсенала адаптивных стратегий совладания со стрессом.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кучинская, Н. Л. Тайм-менеджмент как основа успешного обучения в учреждении высшего образования: информ. материал для студ. / Н. Л. Кучинская. – Мн. : БГУИР, 2015. – 35 с.

2. Прялухина, А. В. Стратегии преодоления трудных жизненных ситуаций студентами-медиками младших курсов / А. В. Прялухина, И. Б. Храпенко // Общество: социология, психология, педагогика. – 2023. – № 2. – С. 49–56.

3. Бадмаева, А. О. Понятие «копинг-стратегии» и пример защитных механизмов личности / А. О. Бадмаева, А. В. Ангиров, А. В. Муева // Международный научный журнал «Вестник Науки». – 2024. – Т. 4. – С. 1432–1439.

4. Киселева, Е. В. Стресс у студентов в процессе учебно-профессиональной подготовки: причины и последствия / Е. В. Киселева // Молодой ученый. – 2017. – № 6 (140). – С. 417–419.

УДК 617.753.2

Е. В. Будник

Научные руководители: к.б.н., доцент С. П. Сивакова,
старший преподаватель Г. Д. Смирнова

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

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ОФТАЛЬМОЛОГИЯ: РОЛЬ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ НА РАЗВИТИЕ БЛИЗОРУКОСТИ

Введение

Близорукость – это распространенное нарушение зрения, при котором четкость изображения сохраняется только на близком расстоянии, а удаленные объекты воспринимаются размыто. Данное состояние способно значительно ухудшать качество жизни, провоцируя зрительное переутомление, головные боли и падение остроты зрения. В тяжелых случаях возможны осложнения, включая истончение или повреждение сетчатки [1].

Миопия обычно развивается и прогрессирует в детском возрасте, и поскольку это время так же совпадает со школьными годами, когда дети сталкиваются с возрастающим уровнем активности на близком расстоянии, чтение и работа вблизи уже давно считаются потенциально важными факторами окружающей среды, влияющими на развитие миопии.

По данным ВОЗ от близорукости страдают более 2 млрд человек во всем мире и этот показатель продолжает расти, что делает близорукость одной из основных причин снижения остроты зрения во всем мире.

Помимо генетической предрасположенности, существенную роль в патогенезе нарушений зрения играют факторы внешней среды и образ жизни. Ключевыми этиологическими факторами являются: зрительные нагрузки: воздействие электромагнитного излучения: состояние микроклимата.

В рамках данного исследования представляется целесообразным рассмотреть студентов медицинского университета. Большую часть времени обучающиеся, как правило, тратят на учебную деятельность, зачастую сопряженную с продолжительной работой за компьютером или с использованием планшетов. Лишь незначительный промежуток времени студенты-медики проводят на открытом воздухе [2].

Цель

Оценить распространенность миопии и выявить особенности зрительного поведения среди студентов 1–6 курсов Гродненского государственного медицинского университета.

Материал и методы исследования

Работа основана на проведении социологического опроса среди респондентов Гродненского государственного медицинского университета на платформе Google Forms. В опросе приняло участие 107 респондентов в возрасте от 17 до 23 лет, из которых 84,1% – женщины и 15,9% – мужчины. Опрос проводился среди студентов «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-диагностический», «Медико-психологический» факультеты.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам проведенного исследования установлено, что 66,4% респондентов всех курсов имеют нарушение зрения. В ходе исследования выявлено: у 72% опрошенных первые признаки ухудшения зрения появились в школьном возрасте. Среди респондентов 52,3% носят очки. Анализ ответов о частоте посещения врача-офтальмолога показал следующее распределение: 54,2% (58 человек) посещают специалиста один раз в год, 15% (16 человек) дважды в год, 1,8% (2 человека) обращаются к офтальмологу ежемесячно.

На вопрос о расположении рабочего стола ответы распределились следующим образом: у 72,6% (77 респондентов) рабочее место находится у окна, у 19,8% (21 респондент) в центре комнаты. У остальных 7,6% (8 респондентов) рабочий стол также расположен в центре комнаты. В ходе опроса установлено, что 77,6% респондентов выполняют домашние задания при искусственном освещении, а 19,6% используют для этого естественное освещение.

Анкетирование показало, что 88,8% опрошенных делают перерывы в работе для отдыха. На вопрос о выполнении гимнастики для глаз утвердительно ответили 74,8% респондентов. При этом частота выполнения упражнений распределилась следующим образом: 17,3% делают гимнастику для глаз один раз в день, 8,7% – два раза в день, 2,9% – каждые 20 минут.

Анализ полученных данных свидетельствует о том, что 96,2% респондентов осведомлены о вреде использования телефона, однако 80,4% опрошенных проводят за ним значительную часть времени. Согласно результатам опроса, 86% участников ежедневно бывают на свежем воздухе.

Выводы

Проведенное исследование позволило установить высокую распространенность миопии среди студентов Гродненского государственного медицинского университета: нарушения зрения выявлены у 66,4% респондентов, причем у 72% опрошенных первые признаки ухудшения появились в школьном возрасте, что подтверждает данные о развитии близорукости в период повышенных зрительных нагрузок. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о необходимости повышения приверженности студентов к соблюдению гигиены зрения и внедрения образовательных программ по профилактике прогрессирования близорукости.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аветисов, Э. С. Близорукость : учебник / Э. С. Аветисов. – М. : Медицина, 2002. – 288 с.
2. Проскурина, О. В. Распространенность миопии у школьников и студентов / О. В. Проскурина, Е. П. Тарутта. – М. : Офтальмология, 2020. – 544 с.

УДК 613.2:[661.715.7+615.277.4]+616-084

Н. А. Долгина, Л. Л. Белышева, Т. А. Федорова

Научный руководитель: к.м.н., доцент Е. В. Федоренко

Государственное учреждение
«Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»
г. Минск, Республика Беларусь

БЕНЗ(А)ПИРЕН В КОПЧЕНЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ: ОЦЕНКА РИСКА ЗДОРОВЬЮ И МЕРЫ ПО ЕГО СНИЖЕНИЮ

Введение

Пищевые продукты являются одним из основных источников поступления полиароматических углеводородов (далее – ПАУ) в организм человека. Согласно классификации Международного агентства по изучению рака, бенз(а)пирен (далее – БП) отнесен к 1-й группе канцерогенных веществ для человека, а бенз(а)антрацен, хризен и бенз(b)флуорантен – к 2В группе вероятно канцерогенных веществ.

Высокая вероятность контаминации пищевых продуктов ПАУ обусловлена множеством источников (включая антропогенные) и образованием этих соединений при высокотемпературных способах изготовления, прежде всего копчении [1]. При производстве копченых мясных и рыбных изделий используют дымовое и бездымное копчение. Содержание ПАУ зависит от технологии производства, температуры горения и типа используемой древесины. В коптильной камере при 80–220 °С образуется дым, содержащий ПАУ, которые осаждаются на продукте. При недостаточном контроле процесса уровни ПАУ увеличиваются, особенно при длительной термической обработке. Современные коптильные установки с генераторами дыма позволяют снизить содержание вышеуказанных веществ за счет регулирования температуры тления древесной стружки [1, 2].

Альтернативой традиционному дымовому копчению являются коптильные ароматизаторы, получаемые путем конденсации дыма с последующей очисткой. Такие препараты подразделяют на наносимые на поверхность продукта и вводимые в его массу [3].

ПАУ также образуются при пиролизе органических соединений, включая жиры. Высокое содержание жира в сырье или его использование в процессе производства способствует увеличению содержания ПАУ в готовой продукции.

Таким образом, полностью предотвратить образование ПАУ при копчении невозможно, однако возможно применение мер по снижению их содержания. Выбор таких мер, с учетом национальных условий производства и на основе оценки риска, требует дополнительного обоснования.

Цель

Оценить риск здоровью, ассоциированного с потреблением копченой мясной и рыбной продукции.

Материал и методы исследования

Анализ БП в 56 пробах копченых мясных и рыбных изделиях выполнен в соответствии с СТБ ГОСТ Р 51650-2001 «Продукты пищевые. Методы определения массовой доли бенз(а)пирена».