

По результатам опроса 53 % опрошенных, страдающих нарушением сна, употребляют снотворные или успокоительные средства. Наиболее часто применяют Зопиклон, экстракт Валерианы, Афобазол, Персен-Форте, Ново-Пассит.

По данным опроса фармакологические препараты на постоянной основе принимают 15 % опрошенных, редко — 30 %, часто — 8 %.

Анализ методов и средств коррекции нарушений сна у опрошенных показал, что проветривание комнаты перед сном используют 38 %, прогулки на свежем воздухе — 20 %. 18 % опрошенных используют диетический метод: выпить на ночь стакан молока с мёдом, отказаться от приёма пищи за 2 ч до сна.

Установлено, что 63 % опрошенных, страдающих нарушением сна, редко делают зарядку, а 19 % не систематически выполняют физические нагрузки.

Выводы

1. Частота и характеристика нарушений сна зависят от возраста, стресса и наличия хронических заболеваний.

2. Несоблюдение режима труда и отдыха, снижение физической активности, ведение нездорового образа жизни являются факторами риска.

3. Проблема нарушений сна требует более глубокого анализа для разработки методов и путей профилактики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Моторина, В. В. Влияние сна на успеваемость в учебе на примере группы студентов ИГМА / В. В. Моторина, Е. А. Порозова, Д. А. Толмачёв // Modern Science. — 2020. — № 11-3. — С. 279-281.
2. Бортновский, В. Н. Опыт фармакологической коррекции нарушений сна у моряков в плавании / В. Н. Бортновский, В. С. Новиков, И. А. Шамарин // Военно-медицинский журнал. — 1992. — № 8. — С. 47-49.
3. Обмоина, А. В. Инсомния. Причины появления и влияние на жизнедеятельность человека / А. В. Обмоина, Т. А. Папикян // Аллея науки. — 2018. — Т. 1, № 7 (23). — С. 387-390.
4. Пизова, Н. В. Инсомния у лиц пожилого возраста / Н. В. Пизова. // Медицинский совет. — 2016. — № 17. — С. 34-37.
5. Стрыгин, К. Н. Нарушения сна в пожилом возрасте / К. Н. Стрыгин. // Эффективная фармакотерапия. — 2013. — № 12. — С. 56-62.
6. Вейн, А. М. Расстройства сна, основные патогенетические механизмы, методы коррекции / А. М. Вейн // Расстройства сна. — СПб., 1995. — С. 6-12.

УДК 613.644:614.2

ВЛИЯНИЕ ГОРОДСКОГО ШУМА НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В УСЛОВИЯХ АКУСТИЧЕСКОГО ДИСКОМФОРТА

Салицкая М. Д.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. В. Бортновский

Учреждение образования

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

Введение

Шум — один из наиболее распространенных неблагоприятных физических факторов производственной и окружающей среды. Основными источниками шума в городах являются автотранспорт, железнодорожный транспорт, самолёты, промпредприятия. Данные источники создают в городах до 80 % общего шума, воздействующего на население [1-4]. В связи с этим актуальным является объективное изучение состояния здоровья населения, проживающего в условиях акустического дискомфорта.

Цель

Провести сравнительный анализ заболеваемости городского населения, проживающего в условиях различной акустической обстановки.

Материал и метод исследования

Для изучения заболеваемости населения в зависимости от уровня шумовой нагрузки в качестве наблюдения были выбраны два района города Гомеля. Контрольный район (к) — район жилых зданий, расположенных на улице Ильича, где уровень шума не превышал допустимого по санитарным нормам уровня. Опытный район: район жилых зданий, расположенных на ул. Интернациональная, пр. Ленина, пл. Привокзальная, где уровни шума превышали допустимые по санитарным нормам значения. По численности населения изучаемые группы контрольного (3500) и основного (3750) района были сходны.

Источником информации являлись данные сведения из официальной медицинской документации: материалы регистрации обращаемости населения за медицинской помощью в поликлиниках, карты развития ребенка Ф.112, медицинская карта Ф.25.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ заболеваемости детского населения позволил установить различия в уровнях первичной обращаемости по отдельным классам болезней (таблицы 1, 2, 3).

В классе болезней нервной системы и органов чувств заболеваемость у детей, проживающих в условиях шумовой нагрузки, увеличивается на $102,6 \pm 23,2$ ($P < 0,05$).

Таблица 1 — Первичная заболеваемость детского населения, проживающего в различных по шуму условиях, болезнями нервной системы и органов чувств за период 2014–2019 гг. (на 1000 населения)

Условия проживания	М ± m
1. Контрольный район	110 ± 9,6
2. Опытный район	212,6 ± 32,8

Менее значительно увеличение первичной заболеваемости детей зарегистрировано в классе болезней системы кровообращения. Проживание детей в условиях воздействия на них шума приводит к увеличению первичной заболеваемости на $24,9 \pm 4,5$ ($P < 0,05$).

Таблица 2 — Первичная заболеваемость детского населения, проживающего в различных по шуму условиях, болезнями системы кровообращения за период 2014–2019 гг. (на 1000 населения)

Условия проживания	М ± m
1. Контрольный район	31,4 ± 1,4
2. Опытный район	56,3 ± 5,9

В классе болезней органов дыхания заболеваемость детей, проживающих в условиях шумовой нагрузки, увеличивается на $1903 \pm 95,9$ ($P < 0,05$).

Таблица 3 — Первичная заболеваемость детского населения, проживающего в различных по шуму условиях, болезнями органов дыхания за период 2014–2019 гг. (на 1000 населения)

Условия проживания	М ± m
1. Контрольный район	1425,4 ± 113,8
2. Опытный район	3328,4 ± 167,8

Установлено что, наибольший уровень заболеваемости среди детского населения приходился на болезни органов дыхания, которые в структуре заболеваемости в контрольном районе составили 69,9 %, в опытном — 77,4 %.

На втором месте в структуре заболеваемости детского населения находились инфекционные и паразитарные болезни соответственно 6,9 и 8,1 %.

На третьем месте в структуре заболеваемости по количеству обращений идут болезни нервной системы и болезни органов чувств. Причем в опытном районе на их долю приходилось 7,8 %, а в контрольном 4,9 %.

Структура заболеваемости по обращаемости взрослого населения имеет существенные отличия от структуры заболеваемости по обращаемости детского населения. Хотя первое место в структуре заболеваемости взрослого населения также занимают болезни органов дыхания, различие в контрольном и опытном районе не значительны — 44 и 48,2 % соответственно.

На втором месте в структуре заболеваемости взрослого населения сравниваемых групп — болезни системы кровообращения, 26,4 % — в контрольном районе, и 30,3 % на долю которого приходился в опытном районе.

На третьем месте — болезни органов пищеварения, от 9,3 до 10,2 %, детский показатель был на пятом месте.

Различий в остальных классах болезней между сравниваемыми группами были статистически не достоверными (таблицы 4, 5).

Таблица 4 — Сравнительная структура заболеваемости детского населения в зависимости от уровня шума (%)

Классы болезней	Контрольный район	Опытный район
I — Инфекционные и паразитарные болезни	6,9	8,1
VI — Болезни нервной системы и органов чувств (БНС)	4,9	7,8
VII — Болезни системы кровообращения (БСК)	1,5	2,5
VIII — Болезни органов дыхания (БОД)	69,9	77,4
IX — Болезни органов пищеварения (БОП)	6,4	4,1

Таблица 5 — Сравнительная структура заболеваемости взрослого населения в зависимости от уровня шума (%)

Классы болезней	Контрольный район	Опытный район
V — Психические расстройства	0,9	0,4
VI — Болезни нервной системы и органов чувств	6,7	8
VII — Болезни системы кровообращения	26,4	30,3
VIII — Болезни органов дыхания	44	48,2
IX — Болезни органов пищеварения	10,2	9,3
X — Болезни мочеполовой системы	1,6	2,9

Выводы

1. Проживание взрослого населения в условиях акустического дискомфорта приводит к увеличению первичной заболеваемости в классе болезней нервной системы и органов чувств в 1,46 раза и общей заболеваемости в 1,17 раза, по сравнению с контролем. По остальным классам болезней отмечалось увеличение уровней относительного риска заболеваемости в 1,22–1,56 раза, по сравнению с контролем, но эти различия не были статистически достоверными.

2. Проживание детского населения в условиях шумовой нагрузки приводит к увеличению первичной заболеваемости в классе болезней нервной системы и органов чувств (в 1,93 раза), болезней системы кровообращения (в 1,79), болезней органов дыхания (в 2,33 раза) по сравнению с контролем.

ЛИТЕРАТУРА

1. Влияние антропогенного шума на людей и окружающую среду / В. В. Любкин [и др.] // Тверской медицинский журнал. — 2016. — № 4. — С. 47–50.
2. Шумовое загрязнение окружающей среды урбанизированных территорий (на примере города Волгограда) [Электронный ресурс] / Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета. — 2012.
3. Байтелова, А. Экологические особенности городской среды / А. Байтелова, М. Гарицкая, О. Чекмарева. — 2017 — Study Aids, Litres, 5 сент. 2017 г. — <https://books.google.co.uk>.
4. Noise-Planet / Scientific tools for environmental noise assessment. — <http://noise-planet.org>.