

### **Выводы**

Проведенное анкетирование учащихся высших и средних учебных заведений Гомельской области, показало, что большой процент студентов экономического и технического профилей образования, обладают крайне низким уровнем знаний по вопросам профилактики ботулизма. Уровень осведомленности студентов профиля здравоохранения об особенностях ботулизма является на порядок выше. Несмотря на это, только 15,8 % студентов-медиков правильно ответили на вопросы об изменении вкуса продуктов, содержащих ботулотоксин и 52,6 % — о нейтрализации возбудителя ботулизма в домашних условиях, что указывает на недостаточный уровень знаний в данном вопросе. Выявленные результаты диктуют необходимость активизации информационно-образовательной работы среди студентов всех профилей образования.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Никольская, М. В. Эпидемиологические и клинические особенности ботулизма у госпитализированных больных / М. В. Никольская, И. Г. Карташева // Наука в современном информационном обществе: Матер. X междунар. науч.-практ. конф.: в 3 т., North Charleston, USA, 28–29 ноября 2016 г. / Научно-издательский центр «Академический». — North Charleston, USA: CreateSpace, 2016. — С. 8–10.

2. Этиотропный подход в анализе и диагностике ботулизма и пищевой токсикоинфекций / С. Т. Салиева [и др.] // Успехи современной науки. — 2016. — Т. 10, № 11. — С. 54–60.

**УДК 613.79**

## **ГИГИЕНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ПРИЧИН НАРУШЕНИЯ СНА У ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ**

**Салихова П. О., Петренко М. И.**

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

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Нарушение сна является одним из наиболее частых состояний, сопровождающих функциональные и органические нарушения в организме человека [1, 2, 4]. Нехватка общего времени сна и его базовых стадий проявляется в снижении работоспособности, изменении общего самочувствия, настроения, социальной адаптации, серьезно ухудшая качество жизни человека [3, 5]. Кроме того, расстройства сна также приводят к серьезным медицинским последствиям: заболеваниям сердечно-сосудистой системы, нарушению гормонального фона, высокому риску развития ожирения [6].

### **Цель**

Изучить распространенность и причины нарушений гигиены сна у трудоспособного населения.

### **Материал и методы исследования**

Для сбора данных нами была разработана специальная анкета и проведен социологический опрос. Исследуемая группа для проведения опроса состояла из 250 человек разного возраста, пола и профессии. Мужчины составили 45 %, женщины — 55 %. Среди них 35 % от 18 до 24 лет, 25 % людей возраста 25–40 лет, 40 % возрастной группы от 41 до 50. 34 % являются студентами, 37 % работниками умственного труда, 25 % — физического и 4 % — временно безработные.

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

Установлено, что 48 % опрошенных отмечали у себя признаки нарушения сна. 87 % из них — люди старше 40.

Женщин с нарушением сна на 55 % больше, чем мужчин.

Среди этой группы людей нарушения сна постоянного характера наблюдаются у 24 %, а у 44 % нарушения сна проявляются с определённой периодичностью, остальные отмечали лишь единичные случаи нарушения сна.

Трудности с засыпанием наблюдаются у 36 % исследуемых, из них 75 % не могут уснуть около 1–2 ч 15 % не могут уснуть более 2-х ч, а порой почти не спят. Остальные засыпают сразу же, как только ложатся, или в течение 15 мин.

Частые ночные просыпания беспокоят 25 % опрошенных, 68 % из которых просыпаются чаще двух раз, а 12 % вообще описывают свой сон, как поверхностный, они ощущают, будто не спят вовсе, лишь изредка дремлют. Оставшиеся 75 % или вовсе не просыпаются, либо просыпаются очень редко, не чаще двух раз за ночь.

При изучении ночных просыпаний важно знать не только то, как часто человек просыпается, но и как быстро после этого засыпает. Среди людей, имеющих проблемы с частым просыпанием (то есть 25 % вышеописанных опрошенных), 40 % не могут уснуть сразу после того, как проснулись, им требуется много времени, 55 % засыпают до 30 мин, а оставшиеся 5 % могут снова быстро уснуть.

Устрашающие сновидения являются одной из причин частых ночных просыпаний. 2 % опрошенных отмечали их каждую ночь, оставляя ощущение тревожности и страха на долгий промежуток времени. 18 % видят страшные сны часто, но такие сновидения не приводят к просыпанию.

У 24 % из опрошенных пробуждение занимает больше 20 мин, остальные 50 % просыпаются с первого будильника.

Сразу после того, как проснулись, 18 % чувствуют себя разбитыми, уставшими, и такое состояние не покидает их долгое время после пробуждения, а 77 % сначала чувствуют себя вялыми, но через небольшой промежуток времени уже ощущают бодрость и имеют силы. Только 5 % чувствуют себя полностью отдохнувшими, бодрыми и полными сил.

И сразу с этим важно было оценить самочувствие исследуемых в течение дня, поскольку качество сна влияет на качество психического и физического состояния.

По результатам опроса 32 % ощущают перепады настроения, нервозность, раздражительность в течение дня. 45 % чувствуют себя уставшими, ощущается слабость в теле. 47 и 38 % из них соответственно, связывают это с неудовлетворительным качеством сна.

Среди участников опроса частые головные боли отмечали 18 %, но лишь 15 % из них связывали это каким-либо образом с качеством сна. Повышенное или пониженное АД наблюдается у 14 %, но 99 % из них никак не связывают его с нарушениями сна.

Нами установлено, что 20 % опрошенных спят по 5 ч, 4 % — постоянно спят около 4 ч, что негативно сказывается на состоянии здоровья. 44 % исследуемых восполняют недосыпание в выходные дни и спят больше, чем в остальные дни недели.

12 % из числа всех опрошенных в возрасте до 40 лет, вынужденно или добровольно не спят всю ночь (работа в ночные смены, компьютерные игры по ночам), что приводит к бессоннице.

Главной причиной нарушений сна по мнению опрошенных является стресс — 77 %. 22 % связывают с шумом, 14 % — с хроническими заболеваниями.

По результатам исследования опрошенные, имеющие проблемы со сном чаще всего имели заболевания нервной системы (33 %), сердечно-сосудистой (29 %), дыхательной (6 %), пищеварительной (2 %).

На вопрос о том, обращались ли к врачу с жалобами на нарушение сна 15 % ответили «да», и только 24 % из них было назначено эффективное лечение.

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.