

3. Психические заболевания, которые появились из-за Интернета и мобильных телефонов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.imena.ua/>. – Дата доступа: 11.03.2021.

4. Самые опасные и безопасные сотовые телефоны [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ferra.ru/online/phones/s26610/>. – Дата доступа: 11.03.2021.

5. Влияние мобильных телефонов на здоровье школьников [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://murman-school21.ru>. – Дата доступа: 11.03.2021.

6. 15 болезней, вызванных мобильными устройствами [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.lookatme.ru/>. – Дата доступа: 11.03.2021.

О ЗИМНЕЙ ДЕПРЕССИИ КАК ОБ ЭКОЛОГИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННОМ НАРУШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

Адлер А.А., Боярчук А.С.

студенты 2 курса лечебного факультета

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель – доцент кафедры лучевой диагностики и
лучевой терапии, к. б. н., доцент Зиматкина Т.И.

Актуальность. Зимняя депрессия – сезонное аффективное расстройство настроения, которое совпадает с осенне-зимним и в меньшей степени с весенним периодом. Уже доказано, что данное состояние напрямую связано с уменьшением светового дня и увеличением продолжительности темного времени суток, то есть ночи, а также сменой погодных условий в сторону значительного похолодания, поскольку если проанализировать последний год в Республике Беларусь, то перепад годовой температуры составил около 60 градусов (летом отмечался подъем температуры до +33 градусов, а в зимний период местами доходило до -29 градусов Цельсия).

В осенне-зимний период отмечается значительное уменьшение солнечного света, в связи с чем у людей отмечается ухудшения настроения, повышается раздражительность, появляется суетливость, нервозность, и зачастую человек не способен самостоятельно справиться с такими состояниями [1].

Риску развития сезонного эмоционального заболевания особенно подвержено население, проживающее в умеренных и субарктических

широтах, но также важную роль в возникновении зимней депрессии играет наследственная предрасположенность (если у близких родственников были зафиксированы эпизоды сезонных эмоциональных заболеваний).

Если проанализировать статистику госпитализации пациентов в стационарах, можно отметить значительное увеличение заболеваемости именно в период с меньшей продолжительностью светового дня. Интересен тот факт, что соматическая патология также увеличивается в данный период, поскольку чаще всего пациент изначально обращается с симптомами на боли в сердце, слабость, плохой аппетит, возникновение неприятных ощущений в разных частях тела и т. д. и лишь на последнем месте в своих жалобах может указать на плохое настроение и усталость.

Выслушав пациента, квалифицированный врач может заподозрить депрессивное состояние и направить пациента не только на анализы и дополнительные методы диагностики, но и на консультацию к психотерапевту. Врач, побеседовав с пациентом, задав ему вопросы о времени возникновения жалоб на состояние здоровья может точно определить, что болезнь возникла в осенне-зимний период и при отсутствии выявленной соматической патологии можно судить о наличии у обследуемого сезонного эмоционального заболевания. Некоторым пациентам для восстановления эмоционального фона достаточно психотерапевтических сеансов (бесед с врачом), в более тяжелых случаях прибегают к назначению медицинских препаратов (антидепрессантов) или же стационарному лечению. При наступлении весенне-летнего периода такие люди на время забывают о своих недугах, у них отмечается улучшение настроения, подъем жизненных сил и энергии.

Согласно проведенным многочисленным исследованиям [2], более подвержены осенне-зимней депрессии люди в возрасте от 15 до 55 лет, причем шансы заболеть с возрастом уменьшаются. Женщины подвержены большему риску возникновения данного заболевания.

Цель. Изучить и проанализировать информацию о зимней депрессии как экологически обусловленном нарушении здоровья человека.

Материалы и методы. В работе использовались сравнительно-оценочный, аналитический и информационный методы. Поставленная в работе цель достигалась с помощью изучения и анализа имеющейся на бумажных носителях и в Интернет-ресурсах информации о сезонной депрессии.

Результаты и их обсуждение. Тяжело найти тех людей, которые предпочли бы осенние или зимние пасмурные дни летнему яркому

солнцу. Значительное большинство из нас лучше себя чувствуют летнее время, когда безоблачно и тепло. В это время нам как будто легче удаются все дела и заботы, мы с радостью выходим на улицу, занимаемся спортом и саморазвитием. Казалось бы, какая связь между погодными условиями и настроением человека? Оказалось, что действительно существенная. Для некоторой части населения переход от лета в зиму – куда более, чем легкое беспокойство.

Для таких людей изменение сезона характеризуется изменением поведения личности – от благоприятного и расслабленного состояния до депрессии и напряжения. Зимняя депрессия характеризуется сонливостью. Тяжело вставать по утрам, когда за окном ещё темно. В связи с этим человек становится крайне раздражительным и обеспокоенным.

Интересен тот факт, что ещё около десяти лет назад люди, переживающие сезонные смены настроений, не подозревали, что так сильно влияет на их самочувствие [3]. Норман Розенталь, издавший книгу «Сезонная работа мозга», установил взаимосвязь между короткими днями зимы с длительными ночами и изменением настроения вплоть до депрессии. После чего он и его коллеги стали изучать данный феномен и назвали его сезонной депрессией. Многие учёные сходятся в мнении, что недостаток света пагубно влияет на общее психоэмоциональное состояние людей, однако ими выдвинуты различные теории о причинах возникновения этого состояния.

Первая теория гласит о воздействии гормона мелатонина на организм. Этот гормон вырабатывается у человека в шишковидном теле. Синтез мелатонина зависит от уровня освещенности: свет снижает его выработку, а темнота – повышает. В зимнее время, когда света значительно меньше, мелатонина вырабатывается больше, чем летом. Дело в том, что этот гормон способствует уменьшению энергии, снижению температуры тела, появлению сонливости. Поэтому одной из основных идей о зимней депрессии является то, что люди с этим заболеванием, выделяют много мелатонина в зимнее время и очень мало в летнее.

Другая теория состоит в том, что происходит нарушение «биологических часов». У подверженных зимней депрессии минимальная температура выявляется в шесть часов утра, вместо трех часов (в норме). Поэтому им тяжело проснуться утром и легко бодрствовать среди ночи. Согласно этой теории, основная причина зимней депрессии – температурный минимум в «неправильное» для организма время.

Несмотря на такие различные теории о причинах возникновения сезонной депрессии, учёные нашли решение данной проблемы в одном эффективном лечении. Такое лечение называли «световая терапия».

Таким образом, пациентов лечат при помощи яркого света. При этом у них поднимается настроение, передвигается температурный минимум на более раннее время и уменьшается выработка мелатонина [3].

Человек, ранее имевший данное заболевание почувствует прилив сил и энергии. От этой болезни никто не застрахован, поэтому оно проявляется и у женщин, и у мужчин совершенно разных рас и возрастов.

Любой человек может подвергаться зимней депрессии, но данное заболевание больше всего распространено среди:

- людей, которые проживают в регионе, где недостаточно солнечного света, либо количество солнечных лучей зависит от времени года;
- женщин – соотношение к болеющим мужчинам 6:1;
- людей в возрастной категории от 15 до 55 лет, с возрастом риск впервые заболеть сезонной депрессией уменьшается;
- тех, чьи родственники болели этим заболеванием.

Симптомы зимней депрессии практически не отличаются от симптомов традиционной депрессии, но проявляются они в основном осенью и зимой (когда ночь становится длиннее, а день короче) в виде ухудшения настроения с чувством уныния или тревожности, ощущения угнетенности, отсутствия наслаждения от жизни, снижения интереса к окружающему. Чаще такие симптомы выражены в первой половине дня, а к вечеру состояние улучшается. Все эти симптомы могут быть незначительными. При этом человек воспринимает свое состояние как обычное недомогание и, естественно, не обращается к врачу [4]. Но, кроме того, есть и ряд серьезных отличий в симптоматике сезонной депрессии: при сезонной депрессии пациент испытывает сильную сонливость в течение всего дня и повышенный аппетит, а также снижается общий тонус организма, возникает быстрая утомляемость, ощущение слабости, вялости, общего физического недомогания, ухудшаются концентрация внимания и память.

Чтобы избежать зимней депрессии, необходимо выполнять следующие рекомендации: стоит больше проводить время на свежем воздухе во время светового дня, а особенно полезно выходить на улицу (именно в зимнюю пору года) в полуденные часы. Важно знать о том, что с 12 по 15 часов наблюдается снижение энергии, вырабатываемой организмом. Рекомендуется планировать свой распорядок дня, учитывая данный факт. Очень полезно заменять умственный труд на физический и наоборот. Так происходит смена занятий и предотвращается чрезмерная утомляемость.

Двигательная активность – залог успеха, одна из составляющих здорового образа жизни. Зимние виды спорта такие, как катание

на лыжах, коньках или сноуборде, полезны для общего состояния организма и приносят массу положительных эмоций, которые также являются частью профилактики зимней депрессии.

Соблюдение режима сна – важный аспект в предотвращении многих заболеваний. Нужно засыпать примерно в одно и то же время каждый день (в 21-23 часа) и не стоит пересыпать, так как это приводит к быстрой утомляемости в течение дня.

Правильное и сбалансированное питание для профилактики зимней депрессии: для синтеза серотонина необходимы продукты, богатые триптофаном (незаменимая в питании человека аминокислота, участвующая в процессе биосинтеза никотиновой кислоты и серотонина). Он содержится в большом количестве в арахисе, горохе, фасоли, грибах, овсе, бананах, оливках, кедровых орехах, тыквенных семечках, буром рисе, молочных продуктах, мясе индейки, рыбе. Необходимо также достаточное количество витаминов В₆ и В₁₂ (их много в куриных яйцах), С, фолиевой кислоты и магния. В связи с этим имеет смысл принимать витаминно-минеральные комплексы на протяжении всего осенне-зимнего периода.

Также стоит больше отводить времени досугу с друзьями и близкими, находить с ними занятия, которые приносят удовольствие каждому из вас. Яркие цвета в элементах одежды и декора поднимут настроение и зарядят позитивом на целый день. Стоит ограничить употребление крепкого кофе или чая. Лучше пить зелёный, имбирный чай или травяной [5].

Выводы. На основании анализа изученных материалов установлено, что в борьбе с сезонной депрессией главным является профилактика и раннее выявление, а также предотвращение дальнейшего развития этой проблемы у населения. Обучение людей, находящихся в группе риска режиму труда и отдыха, то есть адекватные физические и психоэмоциональные нагрузки, пребывания на свежем воздухе и получение положительных эмоций во всем.

Литература

1. Стожаров, А. Н. Экологическая медицина : учеб. пособие / А. Н. Стожаров. – Мин. гос. мед. ин-т. – Мн. : МГМИ, 2001. – 151 с.
2. Экологическая медицина : пособие для студентов учреждений высш. образования, обучающихся по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело» : в 2 ч. / И. И. Бурак [и др.] ; М-во здравоохранения Республики Беларусь, УО «Витебский гос. ордена Дружбы народов мед. ун-т». – Витебск : [ВГМУ], 2018. – Ч. 1 – 190 с.

3. Экологическая медицина : пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов / Е. И. Макшанова [и др.]. – Гродно : ГрГМУ, 2011. – 236 с.

4. Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mgb SMP.by>. – Дата доступа: 24.06.2016.

5. Разорвина, И. В. Сезонные депрессии [Электронный ресурс] / И. В. Разорвина ; ГПНД. – Минск, 2017. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – 09.10.2017.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ, ИНВАЛИДНОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКИЙ ПЕРИОД

Александрович И.А.*; Руқан М.Н.**

студент 1 курса лечебного факультета, врач анестезиолог-реаниматолог

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»

**УЗ «Бобруйская центральная больница»

Научный руководитель – доцент кафедры лучевой диагностики и
лучевой терапии, к. б. н., доцент Зиматкина Т.И.

Актуальность. Злокачественные новообразования – одна из основных медицинских и социальных проблем. Составляя менее 1% в структуре заболеваемости, они находятся на втором месте в структуре смертности и инвалидности населения большинства развитых стран, а по тяжести инвалидности – на первом месте. Значительный темп роста заболеваемости, высокая смертность и тяжесть инвалидности делают чрезвычайно важной и актуальной проблему профилактики, успешной диагностики и лечения данной патологии [1].

35 лет назад произошел взрыв в энергоблоке атомной электростанции в Чернобыле. Республика Беларусь оказалась в эпицентре радиационной аварии. Более 70% выброшенных из разрушенного энергоблока радионуклидов осело на территории нашей страны. Известно, что ионизирующая радиация – канцерогенный фактор и может быть фактором риска увеличения заболеваемости населения злокачественными новообразованиями. В связи с этим актуален и значим анализ динамики заболеваемости злокачественными новообразованиями,