

Результаты и их обсуждение. У всех пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией с умеренным болевым синдромом (по ВАШ 5-6) установлено снижение интенсивности болей вне зависимости от проводимой терапии. Однако у пациентов I группы наблюдалось большее снижение интенсивности болевого синдрома (на 3 балла по шкале ВАШ (6.8 ± 0.23 (до лечения) и 3.94 ± 0.25 (после лечения) $p < 0.05$). Пациенты II группы отметили меньшее снижение болей в области поясницы (2 балла по шкале ВАШ (6.3 ± 0.33 (до лечения) и 4.63 ± 0.39 (после)) $p < 0.05$).

Выводы. Установлено, что добавление гирудорефлексотерапии и массажа к медикаментозной терапии позволяет добиться более значимого снижения болевого синдрома у пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баскова, И. П. Гирудотерапия: наука и практика / И. П. Баскова, Г. С. Исаханян. – М. : Монолит, 2004. – 506 с.
2. Гирудотерапия вертеброгенных радикулопатий на амбулаторном этапе /А. Т. Арутюнов [и др.] // Тезисы III Международной конференции по биотерапии. Иерусалим, Израиль, 24-27 мая 1998 г. – С. 63-67.

ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ ПРОЖИВАНИЯ НА РАЗВИТИЕ КСЕНОБИОТИЧЕСКОГО ФАКТОРА РИСКА ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА «СИНДРОМА БОЛЬНОГО ЗДАНИЯ»

Приходько А. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Современный человек проводит около 90% времени в закрытых помещениях, внутренняя среда которых – результат взаимодействия многих физических, химических и биологических факторов. Причем внутреннее загрязнение закрытых помещений может оказывать более существенное влияние на организм, чем наружное (фактически только 40% загрязнителей имеют наружное происхождение). Медико-экологическое значение их состоит в том, что, не являясь причиной заболевания, они способны вызывать предпатологические неспецифические изменения в организме [1].

Цель. Изучить влияние условий проживания на развитие ксенобиотического фактора риска («синдром больного здания»).

Методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование проводилось среди 95 студентов ГрГМУ в возрасте от 17 до 24 лет.

Результаты и их обсуждение. Только 51,8% студентов знали о «синдроме больного здания», интерес в процессе исследования он вызвал у 79,5%. К причинам, вызывающим его, по мнению студентов, относят загрязнители: связанные со старой мягкой мебелью, ковровыми покрытиями, с высокой влажностью и сыростью помещений, – 34,5%; выделяемые из строительных материалов и мебели – 30,9% и поступающие в воздух жилых помещений в результате жизнедеятельности человека – 30,9%.

В том, что экологическая ситуация городской среды проживания человека оказывает влияние на его здоровье уверены 74,5% респондентов, при этом 67,3% участников исследования оценили визуальную среду возле своего жилища как комфортную. Среди современных причин, ее ухудшающих, доминировали промышленные и транспортные загрязнения (78,2%), а также отчуждение большинства населения от проблем среды проживания (69,7%). Анализ условий проживания показал, что 56,4% студентов проживают в спальных микрорайонах с небольшим трафиком, из них: в старых 2-5этажных панельных домах живут 69,1%, в квартирах старой планировки – 54,5%.

Общая самооценка здоровья у 67,3% респондентов оказалась удовлетворительной. Отметили, что страдают хроническими заболеваниями верхних и нижних дыхательных путей, кожи, 36,4% молодых людей. Аллергию и симптомы повышенного или пониженного артериального давления указали столько же респондентов. Большую часть времени в помещении проводят 89,1% студентов. После длительного нахождения в помещении респонденты отметили, что у них появляется повышенная утомляемость (49,1%) и некоторая заторможенность (43,6%), бывают головокружения (30,9%) и сухость в носу, горле (30,9%), а иногда даже незначительное ухудшение памяти (30,9%). С «разбитым» состоянием после отдыха в своем жилище сталкивались 56,4% респондентов, а испытывают психологический дискомфорт в закрытых помещениях, офисах 30,9% опрошенных.

Выводы. Недостаточная информированность об этиологии возникающих симптомов при «синдроме больного здания», оказывающих влияние на здоровье и качество жизни человека, приводит к формированию поверхностного представления у большинства респондентов. Существует медико-экологический риск развития следующих расстройств при «синдроме больного здания»: астма, аллергический ринит, заторможенность, сонливость, ухудшение памяти, сухость слизистых оболочек, синдромы беспокойства и раздражения, общее недомогание, что и подтвердили результаты исследования, в котором респонденты отметили наличие у себя многих из вышеперечисленных признаков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Экология жилища человека. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://ekolog.org/books/42/12_2.htm. – Дата доступа: 04.11.2021.