

были созданы госпиталь, аптека, акушерская школа. При академии действовали кабинет натуральной истории, где имелись коллекция из 10 000 минералов, множество уникальных гербариев, триста гравюр с изображениями растений, библиотека в три тысячи томов и анатомический театр, где данные коллекции также были куплены из несвижского кабинета Радзивиллов. Вход в последний венчала надпись: «Здесь сама смерть обращается на пользу человека».

**Выводы.** Реформаторская деятельность А.Тизенгауза не была по достоинству оценена его современниками, многие из последующих поколений тоже критиковали его методы и формы работы. Однако все были едины в том, что он сделал много важного для Гродно и гродненской земли.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Вашкевич, А.Ф. Кунштат Антония Тизенгауза: история и место в пространстве современного Гродно / А. Ф. Вашкевич, И. Г. Трусов//Гародня сенья[Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://harodnia.com>›33-content-belarusian › 698-vas. – Датадоступа: 28.02.2023.

## СКРИНИНГ ВЫРАЖЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ КАЧЕСТВА СНА У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Корень Ю. Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук Савицкий И. С.

**Актуальность.** В текущий момент в нашей практической деятельности здравоохранение сталкивается с отдаленными и непосредственными последствиями сложившейся ранее эпидемиологической ситуации. Как результат, население демонстрирует широкий спектр защитных психологических реакций, которые вызваны последствиями перенесенной ковидной инфекции [2]. Данные переживания и последствия оказывают значительное влияние на качество жизни пациентов, одним из таких значимых факторов являются нарушения сна, имеющие особое значение для пациентов кардиологического профиля.

**Цель.** Оценить выраженность нарушений качества сна у пациентов кардиологического профиля. Актуализировать стратегии сопровождения пациентов с данными расстройствами.

**Методы исследования.** Был проведен добровольный скрининг пациентов, проходивших стационарное лечение в кардиологическом отделении УЗ «Городская клиническая больница №3» в период с ноября 2021 года по март 2023. Для оценки состояния использовалась «Госпитальная шкала тревоги и

депрессии» (HADS)[3], а тест оценки качества сна Я.И. Левина. В ходе исследования было опрошено 76 пациентов: 34 пациента перенесших ковидную инфекцию, а также 42 пациента, не перенесших данную инфекцию.

**Результаты и их обсуждение.** В группе пациентов, не перенесших ковидную инфекцию, были получены следующие результаты. При оценке тревожной симптоматики, 57,1% (24) опрошенных указывали нормальный уровень переживаний, 33,3% (14) субклинический уровень, и в 9,6% (4) выявлялась клинически значимая тревога. Тогда как, при оценка депрессивной симптоматики показала, что 61,9% (26) опрошенных указывали нормальный уровень переживаний, тогда как субклинический уровень наблюдался лишь у 38,1% (16) опрошенных. Данный уровень выраженности симптоматики является распространенным для пациентов кардиологического профиля [1]. В свою очередь, при оценке уровня тревоги в группе пациентов перенесших ковидную инфекцию, лишь 26,4% (9) пациентов указывали нормальный уровень переживаний, тогда как 50% (17) указывали субклинический уровень и у 23,6% (8) выявлялась клинически значимая тревога. При этом оценка депрессивных симптомов показала следующее: нормальный уровень переживаний наблюдался у 23,5% (8) пациентов, тогда как 55,88% (19) опрошенных демонстрировали субклинический уровень переживаний, а у 20,62% (7) выявлялась клинически значимая депрессия. Анализ оценки нарушения качества сна показал следующую ситуацию. В группе пациентов, не перенесших ковидную инфекцию: 62,96% (26) оценивали сон как нормальный, у 25,92% (10) выявлялось легкое нарушение качества сна, тогда как у 11,12% (6) выявлялось выраженное нарушение качества сна. В группе пациентов, перенесших ковидную инфекцию, мы наблюдаем значительно более негативную оценку качества сна: лишь 17,24% (7) оценивали сон как нормальный, у 51,72% (17) выявлялось легкое нарушение качества сна, тогда как у 31,04% (10) выявлялось выраженное нарушение качества сна.

**Выводы.** Полученные результаты указывают на высокую выраженность и распространенность тревожно-депрессивной симптоматики, а также нарушений качества сна у пациентов кардиологического профиля, что может быть связано отдаленными последствиями перенесенной инфекции [2]. Особое значение имеет субклинический уровень интенсивности переживаний, как фактор риска ухудшения соматического состояния, а также декомпенсации основной кардиологической патологии [4]. Ранее выявление данных нарушений, дает возможность своевременного начала профилактических мероприятий, что позволит предупредить развитие хронической формы инсомнии и нарастания психо-эмоционального истощения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Александровский Ю.А., Психолого–психиатрические подходы к профилактике и лечению сердечнососудистых заболеваний/ Ромасенко Л.В. // Вестник РАМН-2003, №12 – с.24–29.

2. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic./ Rogers J.P [et al.]//Lancet Psychiatry. 2020; 7: 611–627.

3. Методы выявления тревожных и депрессивных расстройств у больных терапевтического профиля/ Учебное пособие, под ред. Козловский В.И. – Витебск: ВГМУ, 2010 – 27с.

4. Диагностика и лечение нарушение сна /Учебно-методическое пособие /О. В. Тихомирова ; Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. СПб. : ООО «НПО ПБ АС», 2020. 52 с.

## СВОЙСТВА СПОРТИВНЫХ ДОБАВОК И ИХ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

Корней И. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Синкевич Е. В.

**Актуальность.** Спортивное питание – это специальная группа продуктов, производимых в основном для людей, ведущих активный образ жизни, занимающихся спортом и поддерживающих хорошую физическую форму. Основной целью спортивного питания является улучшение спортивных показателей, силы и выносливости, укрепление здоровья, увеличение объема мышц, нормализация обмена веществ, достижение оптимального веса тела и повышение качества и продолжительности жизни. В Беларуси спортивное питание классифицируется как пищевая добавка.

**Цель.** Изучить информированность посетителей тренажерных залов о составе и влиянии на здоровье продуктов спортивного питания, выяснить отношение к данному виду продуктов и регулярность их употребления.

**Методы исследования.** Использованы аналитический, сравнительно-оценочный и валеолого-гигиенический методы. Проведено анкетирование 130 респондентов в возрасте от 18 до 45 лет, из них 18 % – лица женского пола и 82 % – мужского. Анкетирование проводилось при посещении спортивных залов/комплексов и спортивных площадок.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам проведенного анкетирования, на вопрос «Употребляете ли вы спортивное питание?» 56% респондентов ответили положительно, 44% – отрицательно. На вопрос «Какой вид спортивного питания вы предпочитаете?», ответы распределились следующим образом: L-Карнитин выбрали 16% респондентов, протеин – 38%, пред-трени – 8%, ВСАА – 11% и креатин – 27% опрошенных. Выбирая цель посещения тренажерного зала, большая часть участников анкетирования указали, что хотят набрать мышечную массу (43%), остальные же –