

медицинским специальностям / А.Н. Стожаров [и др]; под ред. А.Н. Стожарова. – Минск: ИВЦ Минфина, 2012. – 184 с.

3. Тиганов А. С., Снежневский А. В., и др. Аффективные расстройства // Руководство по психиатрии. – М.: Медицина, 1999. – Т. 1. – С. 555–635. – 712 с.

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ХРОНОТИПА СТУДЕНТОВ–МЕДИКОВ НА КАЧЕСТВО СНА И РЕЖИМ ПИТАНИЯ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кадовб Е. В., студентка 3 курса лечебного факультета,

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – ассистент Синкевич Е.В.

Актуальность. В наше время все больше и больше внимания уделяется вопросам формирования здорового образа жизни и принципов здорового питания среди молодежи. От того что мы едим, в каком количестве, когда и сколько раз в день, зависит наша жизнь во всех её проявлениях и аспектах. Напряжённый умственный труд предъявляет значительные требования к высшим психическим функциям – восприятию, памяти, мышлению, концентрации и объёму внимания, что требует поддержания в течение учебного дня высокого уровня физической и умственной работоспособности. Специалисты считают, что рациональное питание, одними из принципов которого является кратность приема пищи и ее правильное распределение в процентном отношении в течение дня, призвано обеспечивать поступление в достаточных дозах белков, жиров, углеводов, витаминов, макро и микроэлементов для нормального функционирования всех физиологических систем организма, что позволит поддерживать высокий уровень физической и умственной работоспособности студентов. Нарушение времени, частоты приема пищи и режима сна может привести к нарушению обмена веществ, недостатку макро- и микроэлементов, срыву компенсаторных систем организма и, как следствие, заболеваниям различных органов и систем организма.

Кроме питания, не менее важной составляющей здорового образа жизни является сон. Он способствует укреплению и сохранению здоровья, психофизического состояния и работоспособности. Ученые утверждают, что средняя продолжительность сна должна быть от 5 до 10 часов. Данные цифры являются усредненными так, как продолжительность сна это сугубо индивидуальная характеристика. Она зависит от пола, темперамента, возраста, образа жизни и характера человека. Эта характеристика называется количеством сна. Но количество сна является все-таки не основной характеристикой сна. К основной характеристике сна относится его качество.

Под качеством сна понимается деление сна на две фазы – быстрый и медленный сон. Для быстрого сна характерно повышение мозговой и сердечной активности, активное движение глаз яблок, а также появление сновидений.

Медленный сон является более глубоким и продолжительным. Для него характерно замедление всех процессов жизнедеятельности организма и отсутствие сновидений. Нарушение одной из фаз качества сна ведет к нарушению сна в целом.

Кроме того качество сна оказывает влияние на режим дня: времени питания, отдыха, сна для избежания чрезмерной нагрузки на организм, депрессий, нервных срывов, повышения работоспособности. Нарушение времени, частоты приема пищи и режима сна может привести к нарушению обмена веществ, недостатку макро- и микроэлементов, срыву компенсаторных систем организма и, как следствие, заболеваниям различных органов и систем организма.

Учет хронотипа человека так же не маловажен для составления рационального режима дня: времени питания, отдыха, сна для избежания чрезмерной нагрузки на организм, депрессий, нервных срывов, повышения работоспособности.

Цель работы – выявить зависимость качества сна и режима питания от хронотипа среди студентов Гродненского государственного медицинского университета.

Методы исследования. Было проведено анонимное анкетирование 150 студентов второго и третьего курса ГрГМУ в возрасте 19-22 лет, не имеющих отклонений в физическом развитии. Тип хронотипа определяли с помощью опросника Хорна-Остберга. Далее результаты исследования были обработаны при применении пакета программного обеспечения «Statistica 6.0»

Результаты и их обсуждение. По характеру организации биоритмов все опрошенные студенты разделились следующим образом: к утреннему хронотипу («жаворонки») были отнесены 10%, к вечернему хронотипу («совы») – 40% и к аритмичному типу («голуби») – 50% респондентов.

По качеству сна 28% студентов отнеслись к группе с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости, 52% к группе умеренной дневной сонливости, 14% – значительной дневной сонливости, 6% – резкой дневной сонливости.

Ответы на вопрос о кратности приемов пищи распределились следующим образом:

- 66% студентов из группы с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости питаются 3 раза, 18% - 4 раза, 16% - 2 раза в день;
- 41% респондентов с умеренной дневной сонливостью кушают 3 раза в день, 32% - 2 раза, 19% - 4 раза и 7% - 5 раз, 1% - 5 раз в день;
- 44% респондентов со значительной дневной сонливостью кушают 3 раза в день, 31% - 2 раза, 19% - 4 раза и 6% - 5 раз в день;
- 66% студентов из группы с резкой дневной сонливостью питаются 4 раза, 3 и 5 раз в день по 17% соответственно;

Проанализировав данные о том, на какое время суток у ребят с различным качеством сна преимущественно приходятся основные приемы пищи, получены следующие результаты:

- 31% студентов с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости завтракают в 7 часов утра, по 25% - в 8-9 часов, 9% - не завтракают, 6% - 6 часов, 3% предпочитает завтракать в 10 часов утра и позже; 24% респондентов из группы с умеренной дневной сонливостью предпочитают завтракать в 7 часов утра, 22% - завтракают в 10 часов утра и позже, 18% предпочитает не завтракать, 17% - в 9 часов утра, 14% опрошенных первый раз принимают пищу 8 часов, и 5% - завтракают в 6 часов утра; 31% студентов с значительной дневной сонливостью завтракает в 8 часов утра, 25% - не завтракают вообще, 20% - опрошенных первый раз принимают пищу в 7 часов, 12% - в 10 часов утра и позже, по 6% респондентов завтракают либо в 6 часов, либо 9 часов утра; половина студентов (50%) с резкой дневной сонливостью завтракает в 7 часов утра, 33% - опрошенных первый раз принимают пищу в 8 часов, 17% - в 10 часов утра и позже;

- 47% студентов из группы с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости обедают в 14 часов, 25% - в 13 часов, 22% - в 15 часов и позже и 6% - в 12 часов; 48% ребят с умеренной дневной сонливостью предпочитают обедать в 14 часов, 34% - в 15 часов и позже, 14% - в 13 и по 2% - в 12 часов или не обедают вообще; 38% респондентов со значительной дневной сонливостью обедают в 14 часов, 31% - в 13 часов, 19% - в 15 часов и позже, и по 6% ребят кушают в 12 часов дня и не обедают вообще; в то же время, 50% респондентов с резкой дневной сонливостью обедают в 15 часов и позже, 33% - в 14 часов и 17% - в 13 часов дня;

- что касается вечернего приема пищи, по 34% студентов – медиков отсутствием признаков избыточной дневной сонливости ужинают в 18 и 19 часов, 13% респондентов этой группы кушают в 17 часов, 9% - в 20 часов, 7% - не ужинают вовсе, 3% - в 21 час и позже; среди группы студентов с умеренной дневной сонливостью результаты распределились следующим образом: 32% - ужинают в 20 часов, 22% - в 18 часов, 20% - 19 часов, 16% - в 21 час и позже, 7% - не ужинают и 3% респондентов ужинают в 17 часов; в группе с значительной дневной сонливостью у 37% вечерний прием пищи приходится на 19 часов, у 31% - на 20, у 19% - на 17 часов, 13% - на 18 часов; 32% студентов – медиков с резкой дневной сонливостью ужинают в 19 часов и по 17% респондентов этой группы кушают в 17, 18, 20, 21 час и позже.

По распределению пищи в процентном отношении по приемам в течение дня, получены следующие данные: наиболее обильным приемом пищи является завтрак у 3% студентов с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости, 10% студентов с умеренной дневной сонливостью, 6% с значительной дневной сонливостью и 17% с резкой дневной сонливостью; обед наиболее обильен у 84% студентов с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости, 54% студентов с умеренной дневной сонливостью, 56% студентов со значительной дневной сонливостью и 33% студентов с резкой дневной сонливостью; предпочитают обильно питаться на ужин 13% студентов с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости, 36% студентов с

умеренной дневной сонливостью, 38% студентов со значительной дневной сонливостью и 50% студентов с резкой дневной сонливостью;

Примерно 83% опрошенных студентов, относящихся к группам с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости, умеренной дневной сонливостью, значительной дневной сонливостью предпочитают питаться дома и около 17% респондентов из данных групп кушают в студенческой столовой. 100% студентов из группы с резкой дневной сонливостью принимают пищу дома.

По результатам анкетирования, считают свой режим и рацион питания рациональным 84% студентов с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости, 66% с умеренной дневной сонливостью, 63% респондентов со значительной дневной сонливостью и 100% студентов с резкой дневной сонливостью.

Выводы:

1. При анализе полученных результатов была установлена зависимость качества сна и режима питания опрошенных студентов от хронотипа.

2. Для соблюдения принципов рационального питания и обеспечения качественного сна, способствующих здоровому образу жизни и сохранению здоровья, студентам-медикам необходимо соблюдать режим дня и рацион питания, что позволит сохранять высокий уровень физической и умственной работоспособности.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Иванова Л.Ю. Студенты: поведение как фактор риска для здоровья: система воспитания в высшей школе /Л.Ю. Иванова, Г.А. Ивахненко, Т.П. Резникова. М.: ФИРО, 2011. – 80 с.

2. Горшков А.И. Гигиена питания: учебник / А.И. Горшков, О.В. Липатова. М.: Медицина, 1987. – 416 с.

3. Грязева Е.Д. Физическое развитие и совершенствование физического воспитания в вузе: система воспитания в высшей школе /Е.Д. Грязева, М.В. Жукова, О.Ю. Кузнецов и др. М.: ФИРО, 2012. – 72 с.

4. Калинин В.М. Валеология в вузе [Текст]: учеб. пособие / В.М. Калинин, А.И. Шульгин, С.А. Григорьева и др. Кемерово: Кемеровский институт (филиал) ГОУ ВПО «РГТЭУ», 2008. – 134 с.

5. Куртев С.Г., Современные аспекты профилактики заболеваний. Часть 1: Формирование здорового образа жизни: учеб. пособие / С.Г. Куртев, С.И. Еремеев, С.К. Поддубный. Омск: изд-во СибГУФК, 2007. – 122 с.

6. Петровский К.С. Гигиена питания: учеб. пособие / К.С. Петровский. М.: Медицина, 2000. – 184 с.

7. Розенфельд Л.Г. Здоровье студентов по данным субъективной оценки и факторы риска, влияющие на него / Л.Г. Розенфельд, С.А. Батрымбетова. // Здравоохранение Российской Федерации. 2008. № 4.