

при умеренном снижении – 44–68 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>; при выраженном снижении - 35–52 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>.

### ***Литература***

1. Хроническая болезнь почек и хроническая сердечная недостаточность: влияние на прогноз и выбор патогенетической терапии / Е. М. Межонов, О. М. Рейтблат, Ю. А. Вялкина [и др.] // Терапевтический архив. – 2021. – Т. 96, №7. – С. 666–674.

2. Пирматова, Н. В. Формирование дисфункции почек при хронической сердечной недостаточности / Н. В. Пирматова, С. И. Муллаева // Журнал кардиореспираторных исследований. – 2021. – №4. – С. 38–40.

### **STUDY OF CHANGES IN RENAL FILTRATION IN CHRONIC HEART FAILURE**

***Vergeichik M.A., Bunas S.R.***

*Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus, Belarus  
m09022005@gmail.com*

Patients with chronic heart failure have a decrease in renal filtration function, the degree of which correlates with ejection fraction. In the preserved fraction, the glomerular filtration rate remains within the normal range of 80-123 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> in 73% of cases, while it decreases to 44-68 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> and 35-52 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> in the moderately reduced and low fractions, respectively.

### **ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА**

***Вергейчик М.А., Бунас С.Р.***

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь  
m09022005@gmail.com*

***Введение.*** Сезонное аффективное расстройство (САР), или зимняя депрессия, составляет до 20% всех зафиксированных рецидивирующих циклических депрессий. По оценкам, до 10% мирового населения испытывают это расстройство, и примерно 75% пациентов - женщины. Частота САР выше в регионах с укороченным зимним днём и выраженными сезонными изменениями естественной освещённости, поэтому население Республики Беларусь относится к группе повышенного риска развития этого состояния. У жителей северных широт в период сокращения светового дня осенью и зимой часто появляются симптомы: пониженное настроение; стойкая утомляемость, не проходящая после отдыха; гиперсомния с удлинённым ночным сном и эпизодами дневной сонливости; снижение работоспособности и стремление сократить социальные контакты [1-3].

***Цель исследования.*** Оценка частоты встречаемости сезонного аффективного расстройства у студентов-медиков в зависимости от пола.

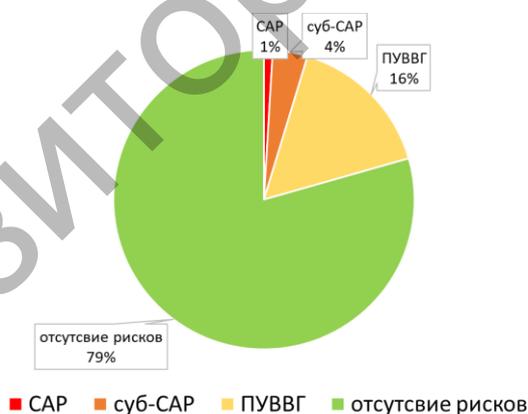
**Материал и методы.** В скрининге на обнаружение САР участвовали 107 студентов Белорусского государственного медицинского университета, где 82 (76,6%) представителя женского пола и 25 (23,4%) мужского, в возрасте от 17 до 25 (рисунок 1).



**Рисунок 1 – Распределение исследуемых по полу**

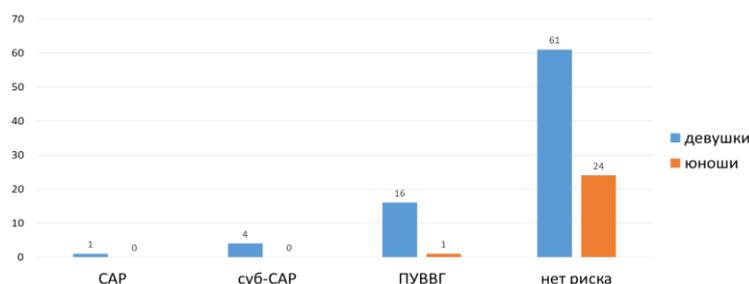
Скрининг проводился в течение декабря, января и февраля. Применялся опросник для оценки сезонных изменений (SPAQ), разработанный американским психиатром Норманом Э. Розенталем и его коллегами из Национального института психического здоровья в 1984 году.

**Результаты исследования.** Получены данные о распространенности аффективных расстройств с сезонным паттерном у студентов: 85 (79,43%) студентов не имеют рисков развития САР, у 17 (15,88%) студентов выявлена психологическая ундуляция восприятия времен года, 4 (3,73%) имеют суб-САР, у 1 (0,96%) исследуемого выявлено САР (рисунок 2).



**Рисунок 2 – Частота встречаемости САР, суб-САР и психологической ундуляции восприятия времен года**

Выявлены статистически значимые различия более высокого уровня медианы балла по общей сезонной шкале опросника SPAQ у девушек по сравнению с юношами ( $p=0,00029$ , критерий Манна-Уитни). Так 24 юноши (96%) не имеют риска развития САР. У 1 опрошенного (4%) выявлена психологическая ундуляция восприятия времен года (ПУВВГ). В это же время 61 девушка (74,4%) не имеют риска развития САР, у 16 (19,5%) – ПУВВГ, а также у 4 (5%) выявлен суб-САР и у 1 (1,2%) – САР (рисунок 3).



**Рисунок 3 – Частота встречаемости САР, суб-САР и психологической ундуляции восприятия времен года в зависимости от пола**

**Выводы.** В выборке студентов-медиков распространённость САР не превышала 1%, тогда как по данным литературы средний диапазон мировых показателей варьирует от 0% до 9,7%. Оценочный риск развития САР у обследованных студентов составил 3,73%. Пограничное состояние, характеризующееся сезонной вариабельностью восприятия, выявлено у 15,88% респондентов.

#### **Литература**

1. Galima, S. V. Seasonal affective disorder: common questions and answers / S. V. Galima, S. R. Vogel, A. W. Kowalski // *Am Fam Physician*. – 2020. – Vol. 102, № 11. – P. 668–672.
2. Howland, R. H. An overview of seasonal affective disorder and its treatment options / R. H. Howland // *Phys Sportsmed*. – 2009. – Vol. 37, № 4. – P. 104–115.
3. Westrin, A. Seasonal affective disorder: a clinical update / A. Westrin, R. W. Lam // *Ann Clin Psychiatry*. – 2007. – Vol. 19, № 4. – P. 239–246.

### **ASSESSMENT OF THE RISK OF DEVELOPMENT OF AFFECTIVE DISORDER IN MEDICAL STUDENTS DEPENDING ON GENDER**

***Vergeichik M.A., Bunas S.R.***

*Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus*

*m09022005@gmail.com*

The study aimed to determine the frequency and risk factors of seasonal affective disorder (SAD) in medical students. In the studied cohort, the prevalence of SAD was less than 1%, and the probability of developing SAD was estimated at 3.73%. Female gender was associated with an increased risk of developing SAD.