

# ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИИ ЛЕГКИХ И УМЕРЕННЫХ НАРУШЕНИЙ СНА

Савицкий И. С., Крот А. С.

Гродненский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Нарушения сна оказывают значительное влияние на соматическую и психическую стабильность пациентов, вне зависимости от тяжести процесса, вызывая вторичные дисфункциональные переживания, которые могут усиливать беспокойство и тревожность перед сном, что в свою очередь приводит к еще большим проблемам и прогрессированию бессонницы [1]. В настоящее время, доступность методов объективной диагностики нарушений сна, позволяет оптимизировать стратегию коррекции данных нарушений, а также увеличить приверженность лечению.

**Цель** – оценить эффективность методов коррекции легких и умеренных нарушений сна для оптимизации стратегии психологического и медикаментозного сопровождения на основе объективных параметров.

**Методы исследования.** Было проведено скрининговое исследование объективных параметров сна в процессе коррекции, у 24 добровольцев в возрасте от 22 до 25 лет. Для оценки эффективности методов коррекции использовались данные сомнографии по смарт-часам с использованием технологии TruSleep, оценка тяжести нарушения Тест оценки качества сна Я.И. Левина.

**Результаты и их обсуждение.** На современном этапе, бессонницей принято считать состояние, характеризующееся неудовлетворенностью продолжительностью и качеством сна, а также нарушением дневного самочувствия. Специфические признаки и жалобы должны наблюдаться не менее 3 раз в неделю в течение месяца при остром течении, и не менее 3 раз в неделю в течение 3 месяцев с клишированным характером симптомов, при хроническом [2]. Согласно актуальным рекомендациям протокола лечения бессонницы неорганической природы, на раннем этапе коррекции приоритет отдан применению релаксационных и когнитивно-бихевиоральных методов психотерапии, а также исполнению рекомендаций по гигиене сна [3]. В данном случае, гигиена сна, является совокупностью поведенческих практик, направленных на создание и поддержание оптимальных условий для сна, несоблюдение которых считается фактором риска развития бессонницы [2; 3]. Тогда как ключевым аспектом психотерапевтической интервенции, является формирование рационального отношения к качеству сна, проработка тревожного ожидания эпизода бессонницы, а также рациональная оценка динамики позитивных изменений от лечения [2; 3]. Ввиду высокого уровня дисфункциональных убеждений в отношении последствий бессонницы и фиксации на ожидаемом эффекте от терапии, отмечается субъективное снижение

оценок эффективности методов, а как следствие, наблюдается более высокий риск возникновения хронической бессонницы [1; 4].

В ходе проведенного исследования респондентам было предложено несколько стратегий коррекции нарушений сна, которые было необходимо использовать в течение 7 дней. 1-ая группа (n=8) применяла использование трансной релаксации перед сном. Тогда как, 2-ая группа (n=8) использование ноотропных седативных средств (фенибут) перед сном, 3-ая группа (n=8) использование ноотропных седативных средств (фенибут) и трансной релаксации перед сном.

Полученные результаты указывают на то, что стратегии коррекции, имеют схожую эффективность в отношении улучшения качества сна, 84% для второй и третьей группы, и 76% для первой. Достоверное увеличение ( $p < 0,05$ ) медианных показателей эффективности сна, в сравнении с предыдущим периодом, отмечалось во всех трёх группах. Для 1-ой группы с 74,3% до начала коррекции, до 83,4% после ее начала. Для 2-ой группы с 75,8% до начала коррекции, до 88,1% после ее начала, тогда как для 3-ей группы с 75,4% до начала коррекции, до 84,2% после ее начала. Следует отметить, что в 1-ой группе в 24% случаев стабильное улучшение параметров эффективности сна наблюдалось начиная с 4 дня применения методик. Достоверное увеличение ( $p < 0,05$ ) медианных показателей удельного веса глубокого дельта сна, в сравнении с предыдущим периодом, отмечалось лишь в 3-ей группе, и составило с 18,7% до начала коррекции, до 24,8% после ее начала, при нормальном диапазоне в 15-25%. Однако, каждая из стратегий позволяла увеличить удельный вес дельта сна при снижении данного параметра ниже нормы. Оценка эффективности редукции частоты ночных пробуждений показала отсутствие достаточного эффекта: для 1-ой группы в 24% случаев, для 2-ой группы и 3-ей группы в 16% случаев.

**Выводы.** Анализ полученных данных указывает на необходимость рационального и индивидуального подбора комбинированного лечения. Возможность объективизировать положительную динамику от лечения с первых дней коррекции позволит существенно увеличить приверженность лечению в дальнейшем. Использование объективных показателей, вкупе с субъективными улучшениями позволит создать оптимальную психотерапевтическую стратегию по снижению влияния дисфункциональных убеждений на качество сна, а также предотвратит риск усиления тревоги в отношении сна.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Савицкий, И. С. Актуальные проблемы профилактики и коррекции нарушений сна / И. С. Савицкий // Сборник тезисов Республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 100-летию образования кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и медицинской психологии с курсом повышения квалификации и переподготовки : сб. тез., Минск, 06 дек. 2024 г. / ред.: В. А. Филонюк [и др.] – Минск, 2024. – С. 99-101.
2. Савицкий, И. С. Роль гигиены сна в структуре профилактики бессонницы / И. С. Савицкий, Е. А. Мойсеенок // Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины. – 2023. – Т. 13. – С. 189-199.

3. Проект клинических рекомендаций по диагностике и лечению хронической инсомнии у взрослых / М. Г. Полуэктов, Р. В. Бузунов, В. М. Авербух [и др.] // Неврология и ревматология : приложение к журналу Consilium Medicum. – 2016. – № 2. – С. 41-51.

4. Савицкий, И. С. Клинико-эпидемиологическая оценка нарушений сна у студентов-медиков / И. С. Савицкий, П. С. Ладинская, В. В. Самсоненко // Актуальные проблемы медицины : сб. материалов итоговой науч.-практ. конф., Гродно, 25-26 января 2024 г. / И. Г. Жук (отв. ред.) [и др.]. – Гродно, 2024. – С. 470-471.

## ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ГЕТЕРОГЕННОСТЬ BRCA-АССОЦИИРОВАННОГО ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННОГО РАКА У ЖЕНЩИН

Савоневич Е. Л.<sup>1</sup>, Лазаревич М. И.<sup>2</sup>, Зайцева Т. П.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет,

<sup>2</sup>Гродненская университетская клиника

**Актуальность.** С развитием первичной медицинской профилактики опухолей женской репродуктивной системы проблема первично-множественного рака в современной медицине приобретает особую актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) и рак яичников (РЯ) часто ассоциированы с наследственными формами онкопатологии, обусловленными герминальными мутациями в генах BRCA1 и BRCA2. Эти гены относятся к супрессорам опухолевого роста и играют ключевую роль в поддержании стабильности генома. Герминальные изменения нуклеотидной последовательности обнаруживаются во всех клетках организма человека, наследуются от одного из родителей или возникают de novo на самых ранних этапах эмбриогенеза. Вероятность передачи потомству составляет 50%. По данным литературы носительство патогенного варианта нуклеотидной последовательности (герминальной мутации) в BRCA1 и BRCA2 генах связано с риском развития у женщины РЯ в 30-40% и РМЖ в 60-85% к возрасту 70 лет [1]. Гены BRCA1 и BRCA2 относятся к группе генов-супрессоров опухолевого роста и выполняют важные функции по поддержанию стабильности генома, а наличие в них герминальной мутации ассоциировано с высоким риском развития злокачественного новообразования яичников, маточных труб, молочной железы, поджелудочной железы, желудка и полинеоплазии [2, 3].

Изучение спектра мутаций BRCA у пациенток с раком яичников и первично-множественным раком особенно актуально для понимания механизмов канцерогенеза и разработки стратегий профилактики.