

№ 4. – С. 45–48.

3. Платонова, Н. М. Пищевое поведение и профилактика йододефицита среди молодого населения / Н. М. Платонова // Вопросы питания. – 2022. – Т. 91, № 4. – С. 33–40.

4. Трошина, Е. А. Осведомленность населения о йододефиците и его профилактике: результаты социологического исследования / Е. А. Трошина, Н. М. Платонова, Ф. М. Абдулхабирова // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2021. – № 3. – С. 45–52.

ОЦЕНКА ХРОНОБИОЛОГИЧЕСКОГО ТИПА СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА УСПЕВАЕМОСТЬ И СУБЪЕКТИВНОЕ САМОЧУВСТВИЕ

Вышенцева Ю.С., Окончук А.А.

Гомельский государственный медицинский университет

Гомель, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. эконом. наук, доц. Сахарова Д.Б.

Введение. Хронотип человека является универсальным критерием для определения функционального состояния организма, определяет его эмоциональное состояние, физическую и умственную работоспособность [1].

Человек подчиняется разнообразным биологическим ритмам, главным из которых является суточный ритм. В суточном ритме выделяются главнейшие факторы, а именно: колебания влажности и температуры, вращение земного шара. Это все приводит к смене таких важнейших состояний как сон и бодрствование, интеллектуальный труд, физическая деятельность и отдых [2].

Студенты высшего медицинского учебного заведения ежедневно подвергаются физическим и психофизиологическим нагрузкам, что отражается на умственной активности и на физиологических процессах организма, создаваемые биоритмами. Биоритмы не всегда соответствуют условиям образовательной среды, расписанию лекционных и практических занятий. Все это создает различия в генетически заложенных биоритмах и факторах среды, независимых от обучающегося. Несовпадение ритмов жизни и биоритмов приводит к истощению организма, сонливости, ослаблению энергетического потенциала, снижению жизненной активности и увеличение уровня заболеваемости [3].

Цель. Определить влияние хронобиологического типа на успеваемость и субъективное самочувствие студентов медицинского университета.

Методы исследования. Метод анкетирования и опроса, аналитический метод.

Результаты и их обсуждение. Среди студентов Гомельского государственного медицинского университета (ГомГМУ) был проведен опрос,

включающий тест Хорна-Остберга на определение хронотипа и несколько дополнительных вопросов, уточняющих успеваемость и общее физиологическое состояние студентов, влияющее на их работоспособность. За основу бралась современная классификация Тилля Рённеберга, включающая четыре хронотипа: высокоактивный утренний тип, умеренно активный утренний тип, умеренно активный вечерний тип, высокоактивный вечерний тип.

В опросе приняли участие 112 студентов с разных курсов и факультетов медицинского университета. Из них к высокоактивному утреннему типу относятся 8 (7,1%) человек, к умеренно активному утреннему типу – 32 (28,6%) человека, к умеренно активному вечернему типу – 52 (46,4%) и к высокоактивному вечернему типу – 20 (17,9%) человек.

Среди студентов с высокоактивным и умеренно активным утренним типом отмечается в основном средняя (6-8), высокая (8-9) и очень высокая (9-10) успеваемость. Из 40 человек, входящих в данные две группы, 23 (57,5%) имеют среднюю успеваемость, 10 (25%) имеют высокую успеваемость и 2 (5%) имеют очень высокую успеваемость. Низкая успеваемость (5-6) отмечается лишь у 4 (10%) человек, а очень низкая (4-5) лишь у 1. Также студенты отмечают: повышенную концентрацию внимания – 16 (40%) человек, достаточно быстрое и легкое запоминание и усваивание нового материала – 27 (67,5%) человек, бодрость и лёгкость с утра – 26 (65%) человек, хороший уровень аппетита в течение дня – 35 человек (87,5%).

Среди студентов с умеренно активным и высокоактивным вечерним типом общий уровень успеваемости ниже, чем у студентов с утренними типами. Из 72 студентов 5 (6,9%) имеют очень низкую успеваемость (4-5), 13 (18%) – низкую успеваемость (5-6), 41 (56,9%) – среднюю успеваемость (6-8), 12 (16,7%) – высокую успеваемость (8-9) и всего 1 человек – очень высокую успеваемость. Также опрашиваемые отмечают: низкий уровень концентрации внимания – 39 (54,2%) человек, чувство усталости при пробуждении и в течение дня – 30 (41,7%) человек, затруднения в усваивании и запоминании нового материала – 30 (41,7%) человек, физический дискомфорт без видимых причин – 16 (22,2%) человек, различные нарушения аппетита – 20 (27,8%) человек.

Выводы. Несовпадение между более длительным циклом биоритма у студентов с вечерними хронотипами и их ритмом жизни, обусловленным учебным процессом, приводит к нарушению когнитивных функций, повышенной утомляемости и физическому дискомфорту, различным нарушениям аппетита, а также к снижению успеваемости.

Для снижения негативных последствий нарушения биоритма студентам с вечерним хронотипом рекомендуется: стабильный режим сна не менее семи часов, поскольку хронический дефицит сна у людей с вечерним хронотипом вызывает наиболее сильные нарушения когнитивных способностей; планирование наиболее сложных учебных задач на вторую половину дня, соответствующую пику их физиологической активности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Частоедова, И. А. Психофизиологические особенности и показатели гемодинамики у студентов с учетом хронотипа / И. А. Частоедова // Вятский медицинский вестник. – 2022. – № 4. – С. 71–74.
2. Зенкина, В. Г. Хронобиологический тип студентов и академическая успеваемость / В. Г. Зенкина, И. С. Зенкин, К. Е. Владимирова // Амурский медицинский журнал. – 2019. – № 3 (27). – С. 36–40.
3. Особенности вегетативного статуса у студентов с различными хронотипами в осенне-зимний и весенне-летний периоды года / С. И. Павленко, О. А. Ведясова, И. Г. Кретьева, И. Д. Романова // Современные вопросы биомедицины. – 2022. – Т. 6, № 2. – С. 92–99.

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ВОЗДУХА В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ И ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О ФОРМАЛЬДЕГИДЕ КАК БЫТОВОМ ЗАГРЯЗНИТЕЛЕ

Гаманович Н.А., Каштанюк Д.В.

Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – Башкирова Ю.В.

Введение. Проблема качества атмосферного воздуха традиционно фокусируется на выбросах промышленных предприятий и автотранспорта. Однако современный человек проводит в закрытых помещениях до 80–90% времени, что делает микроклимат жилья критическим фактором, определяющим состояние здоровья и самочувствие. Формальдегид является наиболее распространенным и известным загрязнителем воздуха в помещениях. Длительное воздействие данного соединения способно оказывать острое раздражающее действие на дыхательные пути, центральную нервную систему, костный мозг, кожу и слизистые оболочки глаз [1]. В литературе сообщается о его вредном воздействии на организм человека в острой, хронической (не связанной с онкологическими заболеваниями) и потенциально канцерогенной формах [2]. В помещениях формальдегид может выделяться из различных источников, включая мебель из древесины, содержащую смолы с формальдегидом, строительные и отделочные материалы, лакокрасочные покрытия, изделия из текстиля, дезинфицирующие средства и др. [3]. Эмиссия формальдегида, а следовательно, и его концентрация в помещении, зависит от температуры и влажности воздуха, достигая максимальных значений в теплых, влажных условиях, особенно в закрытых непрветриваемых помещениях.

Цель. Оценить субъективное влияние качества воздуха в жилых помещениях на здоровье городского населения, выявить основные бытовые источники поступления формальдегида и определить уровень осведомленности