

двух третей опрошенных, у трети респондентов наблюдается противоположная реакция в виде снижения аппетита, что в итоге обуславливает преобладание тенденции к потере, а не набору массы тела. Кроме того, для значительной части студентов характерны поздние приемы пищи (после 22:00), что является дополнительным фактором риска для здоровья, однако прямая корреляция между ночными перекусами и ухудшением качества сна прослеживается лишь у половины респондентов, в то время как оставшаяся часть участников отмечает трудности с засыпанием как на голодный желудок, так и после еды.

ЛИТЕРАТУРА

1. Проскуракова, Л. А. Нарушение пищевого поведения и риск его развития у студентов в зависимости от уровня личностной тревожности / Л. А. Проскуракова // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2019. – Т. 21, № 1 (77). – С. 121–129.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА СИНДРОМА СУХОГО ГЛАЗА У СТУДЕНТОВ

Котова К.К.

Гродненский государственный медицинский университет

Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. Есис Е.Л.

Введение. Все больше людей, в том числе молодого возраста, испытывают достаточно интенсивные субъективные страдания, связанные с ксеротическими изменениями роговицы и конъюнктивы. Иногда выраженность таких изменений и связанные с ними процессы дистрофии роговицы служат фактором снижения работоспособности, а может быть и вынужденной смены профессии. Причиной такого хронического раздражения глаза, воспалительной инъекции сосудов конъюнктивы и, соответственно, «красного глаза» является синдром сухого глаза. Под термином синдром сухого глаза понимают комплекс признаков высыхания (ксероза) поверхности роговицы и конъюнктивы вследствие длительного нарушения стабильности слезной пленки, покрывающей роговицу. Синдром сухого глаза (далее – ССГ) встречается у 9–18% населения развитых стран мира, его распространенность имеет тенденцию к повышению. За последние 30 лет частота обнаружения ССГ возросла в 4,5 раза. Довольно большую долю ССГ занимает и в структуре глазной патологии. Сегодня его можно обнаружить практически у каждого второго пациента, впервые обратившегося к офтальмологу поликлиники по поводу заболеваний глаз или для коррекции зрения [2, 4].

Студенческая молодежь относится к группе повышенного риска развития ССГ в силу ряда факторов: длительная зрительная нагрузка при работе за компьютером и чтении, использование смартфонов и планшетов, нарушение

режима сна и отдыха, а также часто игнорирование начальных симптомов заболевания [1, 3, 5].

Цель. Выполнить анализ распространенности факторов риска ССГ у студентов.

Методы исследования. Исследование проводилось методом анонимного онлайн-анкетирования с использованием платформы Google Forms. Анкета включала вопросы о зрительной нагрузке (экранное время, продолжительность работы за компьютером), режиме сна, характере питания, вредных привычках, наличии рефракционных нарушений, использовании средств коррекции, симптомах ССГ (сухость, жжение, утомляемость, покраснение), а также об осведомленности о ССГ.

В опросе приняли участие 80 студентов трех вузов города Гродно: учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (42,5%), учреждения образования «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы» (36,3%) и учреждения образования «Гродненский государственный аграрный университет» (21,3%).

Распределение по курсам: 1 курс – 16,3%, 2 курс – 42,5%, 3 курс – 21,3%, 4 курс – 12,5%, 5 курс – 5%, 6 курс – 2,5%. Большинство студентов (80%) обучаются в первую смену, 20% – во вторую. Не работают в период обучения 71,3% студентов, 28,7% совмещают учебу с работой.

Результаты и их обсуждение. Проведенное исследование показало, что только 38,8% студентов знают о ССГ, еще 32,5% имеют лишь некоторое представление, а 28,7% не осведомлены о нём вовсе. Этот результат согласуется с данными Литвина И.Б. и соавторов (2022), которые отмечают, что, несмотря на широкую распространенность ССГ среди пользователей гаджетов, уровень знаний о данном заболевании остается крайне низким, что приводит к позднему обращению за медицинской помощью и хронизации процесса [4].

При этом более половины опрошенных указали на имеющуюся патологию зрения: близорукость – 46,3%, дальновзоркость – 3,8%, косоглазие – 2,5%, астигматизм – 27,5%. У 41,3% обучающихся не было выявлено каких-либо заболеваний глаз и нарушений зрения. Таким образом, почти 60% студентов имеют патологию зрения, что создает дополнительную нагрузку на зрительный анализатор. Эти данные подтверждаются работой Островского А.М. и соавторов (2019), которые отметили высокую распространенность миопии (до 45-50%) у студентов-медиков и показали, что наличие нескорректированных рефракционных нарушений усугубляет проявления ССГ [5].

Раздражение или покраснение глаз наблюдается у 43,8% студентов, ощущение инородного тела – у 21,3%, чувство жжения – у 13,8%, слизистые выделения в виде нитей – у 7,5%, периодическое затуманивание зрения – у 20%, зуд в глазу – у 18,8%, светобоязнь – у 5%, утомление или чувство тяжести в глазах – у 35%. Не сталкивались с данными симптомами 32,5% студентов. Наиболее частыми симптомами являются покраснение (43,8%) и чувство тяжести в глазах (35%), что характерно для начальных проявлений ССГ.

Настораживают данные, указывающие, что всегда сталкиваются с чувством сухости глаз 2,5% студентов, часто – 8,8%, иногда – 50%, никогда – 38,7%. Таким образом, более половины студентов (61,3%) хотя бы иногда испытывают сухость глаз, что является тревожным сигналом.

Часто страдают от быстрой утомляемости глаз при работе за компьютером или чтении 2,5% студентов, часто – 20%, иногда – 56,3%, никогда – 21,3%. Следовательно, 78,8% студентов испытывают повышенную утомляемость глаз при зрительной нагрузке. Этот симптом является одним из ранних проявлений ССГ и часто остается без должного внимания.

При этом Зорина И.Г. и соавторы (2024) указывают, что астенопические жалобы (быстрая утомляемость, чувство тяжести в глазах) являются наиболее распространенными среди студентов и требуют коррекции режима зрительной работы [3].

Особого внимания заслуживает тот факт, что, несмотря на высокую распространенность симптомов, лишь незначительная часть студентов использует увлажняющие капли: 18,8% используют капли в случае необходимости, 15% – на постоянной основе, тогда как 66,3% студентов не используют глазные капли. Это может быть связано как с недостаточной информированностью о возможностях коррекции, так и с недооценкой серьезности проблемы.

В сутки за экраном телефона, планшета, компьютера или ноутбука проводят: менее 2 часов – 1,3% студентов, 2-4 часа – 8,8%, 4-6 часов – 20%, 6-8 часов – 36,3%, более 8 часов – 33,8%. Таким образом, 70,1% студентов проводят за экранами более 6 часов в сутки, а каждый третий – более 8 часов, что значительно превышает гигиенические нормы. Согласно исследованиям Азаматовой Г.А. и соавторов (2024), длительное использование девайсов является ведущим фактором риска развития ССГ у студентов, поскольку при работе за экраном частота морганий снижается с физиологических 15-20 до 3-5 в минуту, что приводит к усиленному испарению слезной жидкости и дестабилизации слезной пленки [1].

Средняя продолжительность сна студентов составляет: менее 5 часов – у 3,8%, 5-6 часов – у 46,3%, 7-8 часов – у 37,5%, более 8 часов – у 12,5%. Только 37,5% студентов соблюдают рекомендуемую норму сна (7-8 часов), тогда как почти половина (46,3%) спят недостаточно (5-6 часов). Хронический дефицит сна негативно влияет на продукцию компонентов слезной жидкости и замедляет восстановительные процессы в эпителии роговицы. Зорина И.Г. и соавторы (2024) подчеркивают, что нарушения режима сна и бодрствования являются независимым фактором риска ССГ, так как именно в ночные часы происходит основная регенерация тканей глазной поверхности [3].

Свое питание считают сбалансированным 28,7% студентов, стараются питаться рационально, но не всегда получается – 43,8%, несбалансированное питание у 28,7% опрошенных, не следят за питанием – 12,5%. Среди вредных привычек: курение – у 36,3% студентов, алкоголь – у 16,3%, пищевые привычки (переедание или недоедание) – у 36,3%. Не имеют вредных привычек

41,3% студентов. Занимаются спортом или физическими нагрузками 1-2 раза в неделю 68,8% студентов, 3-4 раза в неделю – 16,2%, не занимаются – 15%.

Свою нагруженность в течение недели как среднюю оценивают 68,8% студентов, как сильную – 26,3%, как слабую – 5%.

С чувством дискомфорта, жжением, сухостью или нечеткостью зрения под конец учебного процесса сталкиваются 47,5% студентов, не сталкиваются – 33,8%, не обращают внимания – 18,8%. При подготовке домашнего задания эти же симптомы испытывают 36,3% студентов, не сталкиваются – 45%, не обращают внимания – 18,8%. Нарастание симптомов к концу учебного дня является характерным признаком ССГ, связанным со снижением частоты моргания при зрительной концентрации.

По мнению опрошенных, ССГ влияет на учебную деятельность – это отметили 58,8% студентов, не оказывает действия – у 7%, не могут дать точный ответ в связи с недостаточной осведомленностью – 33,8%. Это согласуется с данными Островского А.М. и соавторов (2019), которые показали, что студенты с выраженными симптомами ССГ хуже переносят зрительные нагрузки, быстрее утомляются и имеют более низкую академическую успеваемость [5]. Литвин И.Б. и соавторы (2022) также подчеркивают, что ССГ существенно снижает качество жизни и работоспособность пациентов, особенно тех, чья профессиональная деятельность связана с интенсивной зрительной нагрузкой [4].

Выводы. Проведенное исследование выявило комплекс факторов риска развития ССГ среди студентов, а также высокую распространенность симптомов данного состояния. Полученные результаты позволяют охарактеризовать ситуацию как крайне неблагоприятную с позиций гигиены зрения и образа жизни современной студенческой молодежи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Количественная on-line оценка характера и выраженности синдрома сухого глаза у студентов, пользователей девайсами / Г. А. Азаматова, С. Р. Авхадеева, Т. Р. Мухамадеев [и др.] // Медицинский вестник Башкортостана. – 2024. – Т. 19, № 2. – С. 9–12.

2. Захлевная, Г. Н. Синдром сухого глаза в практике семейного врача / Г. Н. Захлевная // Российский семейный врач. – 2014. – Т. 18, № 1. – С. 50–53.

3. Зорина, И. Г. Актуальные вопросы формирования гигиенической грамотности студентов в контексте влияния электронных устройств на состояние органа зрения / И. Г. Зорина, А. С. Харина, Е. И. Чуркина // Медицинский научный журнал «Синописис». – 2024. – Т. 1, № 3. – С. 22–29.

4. Литвин, И. Б. Синдром «сухого глаза»: «расплата» за прогресс / И.Б. Литвин, Н. Г. Зумбулидзе, М. А. Парфенова // Врач. – 2022. – Т. 33, № 7. – С. 77–81.

5. Субъективная оценка степени выраженности основных симптомов синдрома «сухого глаза» у студентов-медиков / А.М. Островский, А. С. Хрущева, Т. Ю. Сивуха [и др.] // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2019. – № 4 (15). – С. 303–308.