

ИЗУЧЕНИЕ РАЗВИТИЯ РАСПРОСТРАНЕННЫХ СИМПТОМОВ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

Василевская О.И., Швабо Ю.В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сивакова С.П.
Кафедра общей гигиены и экологии
Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: синдром хронической усталости (СХУ) — это новая патология, распространяющаяся в цивилизованных странах, разрушающая жизнь миллионов людей, плохо диагностирующаяся, не поддающаяся эффективному лечению несмотря на десятилетние исследования. Оно характеризуется длительной усталостью, не устраняющейся даже после полноценного отдыха. Хроническая усталость — патология, продолжающаяся более шести месяцев. Кроме «типичной» бессонницы при СХУ встречаются и другие формы нарушений сна: частые пробуждения ночью или невозможность отдохнуть даже после продолжительного сна. Заболевание поражает в основном людей молодого и среднего возраста. У женщин СХУ встречается в 2 раза чаще, чем у мужчин. Чаще всего хроническая усталость определяется у специалистов умственного труда, а также у учащейся молодежи [1].

Цель исследования: оценить распространенность и гигиенические аспекты развития симптомов синдрома хронической усталости у студентов.

Материалы и методы: с помощью валеолого-диагностического метода обследовано 200 респондентов — студенты медицинских университетов и молодежь в возрасте 17–25 лет, не имеющая отношение к медицине. Анкетирование проводилось в интернете.

Результаты: в результате исследования установлено, что у 34% респондентов наблюдается ухудшение памяти, 50% студентов ощущают частое переутомление и общее снижение работоспособности. Частые головные боли наблюдают у себя 53% респондентов. Бессонницу и расстройства сна отмечают у себя 77,5% учащихся, при этом 40% — спят меньше 6 часов в сутки. 38% молодежи часто чувствуют дневную сонливость. 27,5% студентов сильно устают на занятиях. У 51,5% студентов наблюдается резкое снижение способности концентрировать внимание логического мышления.

Выводы: полученные результаты выявили, что предпосылки синдрома хронической усталости широко распространены, особенно среди учащейся молодежи из-за частого переутомления и снижения работоспособности.

Литература

1. Синдром хронической усталости [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://doctorpiter.ru/diseases/423/>. Дата доступа: 23.01.2019.

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ВЫБОРГСКОМ И КАЛИНИНСКОМ РАЙОНАХ Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Волосов М.С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пузырёв В.Г.
Кафедра общей гигиены
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: актуальность данной работы связана с высокой частотой развития профессиональных заболеваний повсеместно среди представителей разных направлений рабочего класса [3]. Это прослеживается на предприятиях, чья деятельность имеет

абсолютно разные направления в производственной деятельности. Также востребованность указанной темы связывается с постоянными изменениями условий труда, что в свою очередь связано с изменениями технологической оснащённости предприятий. Исследование позволит обратить внимание на актуальность данной проблемы. Результат работы можно будет применить в практической деятельности санитарного врача, то есть можно будет в течение рабочего процесса обратить внимание на наиболее частые причины возникновения профессиональных заболеваний, а также на способы их профилактики.

Цель исследования: изучить профессиональную заболеваемость на предприятиях Калининского и Выборгского районов и сравнить с показателями по Санкт-Петербургу.

Материалы и методы: статистический метод, групповой метод, экспертные заключения, нормативные документы.

Результаты: выявлены основные профессиональные заболевания, вредные производственные факторы, обуславливающие возникновение этих заболеваний [2].

Выводы: изучена профессиональная заболеваемость на предприятиях и учреждениях Калининского и Выборгского районов г. Санкт-Петербург. В 2013 году процент заболеваний в указанных районах составил 7,6% от общей профессиональной заболеваемости по всему городу; в 2014–5,4%; в 2015–7%; в 2016–5,4%; в 2017–8,7%; в 2018–6,7%. За последние 6 лет отмечалось снижение частоты заболеваний. Это связано с улучшением СИЗ [1].

Литература

1. Попов В.М. От охраны труда — к безопасности и гигиене труда // Безопасность труда в промышленности № 2–2014.
2. Пиктушанская Т.Е., Профессиональная заболеваемость как критерий оценки и управления профессиональным риском. Москва, 2009 Автореферат.
3. С.В. Алексеев, С.Н. Львов, И.В. Васильева, Т.Н. Бисенкова. Гигиена трудового и профессионального обучения детей и подростков. Учебно-методическое пособие. СПб. 1998. 45 с.

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ОБУЧЕНИЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ № 16 ВАСИЛЕОСТРОВСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Вьюхина Т.Ю.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Васильев Ю.В.

Кафедра общей гигиены

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: одним из национальных приоритетов Российской Федерации является укрепление физического и психического здоровья обучающихся в школе. Согласно закону «Об образовании» (2012), школа должна способствовать сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

Цель исследования: выявить факторы риска здоровью детей, обучающихся в школе, и разработать гигиенические рекомендации по его укреплению.

Материалы и методы: исследовали микроклимат («Метеоскоп-М»), освещенность (люксметр «ТКА-ПКМ» (09), состояние здоровья (форма 30/у, 112/у).

Результаты: наполняемость школы составляет 68,4%. Требования к участку и рекреационным помещениям соблюдены. Был обнаружен недостаток площади на 1 ученика. Освещение классов достаточное, микроклимат комфортный, кроме влажности (сухой воздух). В 20% обследованных классах нарушена расстановка, подбор мебели [1]. Размеры спортзала и требования вспомогательным помещениям, а также питание и его организация соответствуют гигиеническим нормативам [3]. Расписание уроков составлено нерационально [2]. По данным периодических медосмотров с 1 по 11 класс наблюдается снижение I группы здоровья с 35 до 5,4%, увеличение II с 49,3 до 64,3% и рост числа детей с III группой здоровья с 13 до 27,3%.