

*Струневский В.А., Постоляко С.А.*

## АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СЕЗОННОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА

*Научный руководитель: ассист. Сосновский А.В.*

*Кафедра радиационной медицины*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

**Актуальность.** Сезонное аффективное расстройство (САР) является распространенной нозологической формой, которая возникает у людей в период смены сезонов. Непосредственной причиной развития данного расстройства является длительное нахождение в организме гормона мелатонина, который вырабатывается в темное время суток, следовательно, в зимнее время в больших дозах, и его влияния на эндокринную систему человека. Основными симптомами являются депрессия, снижение работоспособности, увеличение веса, трудности с пробуждением, потребность в углеводах (мучные изделия, сладости), стремление к снижению количества социальных контактов. В настоящее время многие студенты медицинских университетов сталкиваются с этой проблемой, что может негативно повлиять на их обучение и жизнь в целом. Результаты данного исследования могут быть полезными для студентов и медицинских работников, оказывающих помощь студентам.

**Цель:** данная научно-исследовательская работа направлена на анализ САР среди студентов медицинского университета. В работе будет проведен анализ распространенности сезонного аффективного расстройства и оценен риск его возникновения среди студентов.

**Материалы и методы.** В ходе научно-исследовательской работы был проведен опрос среди студентов лечебного факультета Белорусского государственного медицинского университета, составленный на основе тестирования, разработанного Венским университетом, Австрия. Данный тест позволяет выявить признаки, указывающие на наличие патологии. Тест состоит из трех этапов, каждый из которых представляет из себя список вопросов, и четвертого — оценки результатов тестирования. В зависимости от полученного на каждый вопрос ответа начисляется определенное количество баллов, которые суммируются на каждом этапе тестирования. Баллы, полученные за каждый этап, между собой не складываются. Исходя из количества баллов определяется принадлежность к группе риска развития данного расстройства.

**Результаты и их обсуждение.** В тестировании приняли участие 93 человека, 60 (64,5%) из которых женского пола, 33 (35,5%) — мужского. На первом этапе 4 (4,3%) человека получили 0 баллов, 19 (20,4%) — 1 балл (отсутствие риска возникновения САР), 21 (22,6%) — 2 балла (группа риска САР), 49 (52,7%) — 3 балла (подверженность САР). На втором этапе 3 (3,2%) человека получили 0 баллов (отсутствие риска возникновения САР), 11 (11,8%) — 1 балл (группа риска САР), 79 (85%) — 2 и более баллов (подверженность САР). На третьем этапе 37 (39,8%) человек, получили 7 и менее баллов (отсутствие риска возникновения САР), 28 (30,1%) — от 8 до 10 баллов (группа риска САР), 11 и более баллов (подверженность САР) — так же 28 (30,1%) человек. Исходя из данных результатов можно прийти к выводу, что среди 93 исследуемых людей отсутствие риска развития САР наблюдается у 3 (3,2%) людей, к группе риска развития САР относятся 40 (43%) исследуемых людей, а подверженность данному расстройству наблюдается у 50 (53,8%) исследуемых людей. Внутренняя согласованность опроса была измерена при помощи альфы Кронбаха, которая равна 0,789 (исследуемая выборка соответствует генеральной совокупности).

**Выводы:** статистика по данной выборке показывает, что уровень распространенности САР среди студентов крайне высок (больше половины (53,8%) исследуемых людей подвержены САР, а 43% находятся в группе риска). Такой высокий уровень распространенности может быть вызван низкой продолжительностью инсоляции в течение суток, возникшей по причине короткого светового дня и длительного нахождения студентов в помещении, а также нарушениями в работе циркадных ритмов, вызванных неадекватным режимом сна.