

Капитонов А. А., Грицевец М. Д.

СРАВНЕНИЕ ЧАСТОТЫ НАРУШЕНИЙ СНА У ПОДВЕРЖЕННЫХ И НЕ ПОДВЕРЖЕННЫХ КУРЕНИЮ ЛИЦ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

Научный руководитель ст. преп. Чепелев С. Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский Государственный Медицинский Университет, г. Минск

Актуальность. Табакокурение широко распространено, являясь при этом одной из самых вредных привычек. Курильщик за своё пристрастие к никотину расплачивается качеством и продолжительностью собственной жизни. По данным многочисленных исследований, проведенных в последние годы, от последствий курения умирает больше людей, чем от употребления алкоголя и тяжелых наркотиков. Таким образом, борьба с курением в молодом возрасте – один из важнейших компонентов борьбы за здоровый образ жизни.

Здоровый сон – залог здоровья. Улучшение качества сна является приоритетной задачей для многих специалистов-сомнологов. Общеизвестно, что нарушения сна могут быть маркерами внутренних патологий человеческого организма, а также обладают способностью вызывать и усугублять широкий спектр патологических процессов.

Цель: изучить наличие корреляции между курением и вероятностью нарушений сна.

Материалы и методы. Исследование проведено методом опроса 170-и учащихся филиала БГЭУ «Минский торговый колледж» в возрасте от 15 до 18 лет. База данных, полученных в результате опроса, была сформирована и подвергнута статистической обработке при помощи программ MS Excel 2016 и IBM SPSS Statistics v.20.

Результаты и их обсуждение. В опросе приняли участие 170 человек, из них 156 девушек (92%) и 14 юношей (8%). Возраст 102 (60%) участников опроса составлял 15 полных лет, ещё у 58 (34%) опрошенных – 16 полных лет, у 8 (4,7%) – 17 полных лет и у 2 (1,2%) – 18 полных лет. Индекс массы тела (ИМТ) соответствовал норме по определению ВОЗ (от 18,5 до 25) у 123 (72%) опрошенных подростков. Избыток массы тела наблюдался у 8 (4,7%) человек, а дефицит – у 39 (23%). Средний показатель ИМТ составил 20,58, его среднеквадратичное отклонение 2,87.

Среди опрошенных 44% (75 человек) признали, что когда-либо пробовали курить табачные изделия. Из них только 24 (14%) подтвердили, что являются активными курильщиками в настоящий момент.

Сравнение вероятности снижения скорости засыпания у задействованных в курении (активные курильщики в настоящий момент и в прошлом) и у некурящих показало, что вероятность проявления данного нарушения у курящих выше ($p = 0,0056$ точный критерий Фишера). Также выше вероятность снижения продолжительности сна ($p = 0,000236$ точный критерий Фишера), потери глубины сна ($p = 0,0284$ точный критерий Фишера) и ухудшения самочувствия после пробуждения ($p = 0,00963$ точный критерий Фишера).

Медианные значения времени отхода ко сну и пробуждения составили 22:30 и 6:22. Средние – 23:00 и 6:00, соответственно. Минимальное значение ночного сна составило 4 часа 55 минут, максимальное – 9 часов. Медианное значение составило 8 часов, что соответствует физиологической норме. Спят днём 90 (52,94%) респондентов. Наиболее распространенное время дневного сна – 1 час 30 минут. Необходимо отметить, что длительные (более 2 часов) отрывки времени дневного сна характерны для спящих ночью от 7 и менее часов, что свидетельствует о компенсаторно-приспособительной природе такого сна.

Выводы. Вероятность появления нарушений сна у лиц, имеющих опыт продолжительного активного курения, выше, чем у не имеющих такового. Длительный дневной сон носит компенсаторно-приспособительный характер.