

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

УДК 614.2

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

**В.И. Горбунов, Г.В. Возженникова, И.Н. Исаева,
А.Ш. Махмутова, О.С. Осипова**

Ульяновский государственный университет

Проведена сравнительная оценка здоровья студентов УлГУ в процессе обучения на основе показателей общей и первичной заболеваемости. Изучена информированность студентов о здоровом образе жизни, выявлены субъективные факторы, влияющие на здоровье; определены особенности образа жизни, связанные с программой обучения и возрастными характеристиками респондентов. Определены основные показатели физического развития студентов: рост, масса тела, индекс массы тела.

Отмечен рост общей заболеваемости на 36 % и рост первичной заболеваемости на 69 %. Уровень общей болезненности в 2012 г. превысил уровень первичной заболеваемости в 1,7 раза, что служит подтверждением роста хронической патологии у студентов. По результатам медицинских осмотров, более 70 % студентов имеют хроническую патологию. Большинство студентов не придерживаются норм здорового образа жизни, что подтверждается высокой распространенностью вредных привычек (курение, частое употребление алкоголя, малоподвижный образ жизни, несбалансированное питание). Возникает проблема избыточного веса у студентов 6 курса и снижения веса и роста у студентов младшего курса.

Ключевые слова: здоровье, заболеваемость, образ жизни, факторы риска, студенты, питание, индекс массы тела.

Введение. Студенчество представляет собой группу, находящуюся в зоне действия многих факторов риска: постоянно увеличивающийся объем информации, высокое нервно-эмоциональное напряжение в период зачетных занятий и экзаменационных сессий, особенности быта и образа жизни. Особый социальный статус студентов, специфические условия учебного процесса существенно отличают их от всех других категорий населения и делают эту группу уязвимой в плане возникновения хронических заболеваний [4, 6, 7].

Критериями оценки здоровья студентов являются заболеваемость, образ и качество жизни. Наиболее объективную характеристику заболеваемости обеспечивает всестороннее изучение ее структуры, распространенности по данным обращаемости и результатам профилактических осмотров [2].

Цель исследования. Провести сравнительную оценку здоровья студентов УлГУ в процессе обучения, а также определить факторы, формирующие здоровье учащейся молодежи.

Материалы и методы. Заболеваемость студентов УлГУ изучалась на основе учета заболеваний, по поводу которых студенты обращались в студенческую поликлинику. В качестве первичного материала использовали талоны амбулаторного пациента. Анализ показателей общей и первичной заболеваемости проводили в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ВОЗ, 1995 г., 10 пересмотр).

Изучение информированности студентов о здоровом образе жизни, выявление субъективных факторов, влияющих на здоровье, определение особенностей образа жизни, связанных с программой обучения и возрастными характеристиками, проводились методом анкетирования с помощью специально разработанной анкеты, включающей вопросы, охватывающие различные стороны жизни респондентов. Особое место в анкете отводилось вопросам организации питания студентов и частоты употребления отдельных продуктов.

В анкетировании по изучению факторов образа жизни участвовали 390 студентов I и VI курсов медицинского факультета УлГУ. У этих же студентов были определены основные показатели физического развития: рост, масса тела, индекс массы тела (ИМТ). Оценка питания и пищевого статуса проводилась с использованием программных средств, разработанных на основе рекомендаций Института питания РАМН, программы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [1, 3, 5]. Полученные данные сравнивались с нормами, рекомендуемыми Институтом питания РАМН РФ и ВОЗ.

При статистической обработке результатов исследования использовали русифицированный лицензированный пакет Statistica 6.0.

Результаты и обсуждение. Нами установлено, что уровень общей заболеваемости (болезненности) студентов имеет тенденцию к росту. Так, за период 2007–2012 гг. показатель общей заболеваемости увеличился на 36 % и составил в 2012 г. 1313,0 (на 1000 студентов) против 965,0 в 2007 г.

Показатель первичной заболеваемости к 2012 г. вырос на 69 % и составил 742,8 (2007 г. – 438,7). Это свидетельствует об опережающем росте впервые выявленной патологии по сравнению с общей заболеваемостью и отражает ухудшение здоровья студентов. При анализе первичной заболеваемости за последние три года отмечено, что из 19 классов болезней увеличение первичной заболеваемости у студентов произошло по 13. Наибольшее увеличение заболеваемости зарегистрировано по следующим классам болезней: костно-мышечной системы – в 7 раз (с 11,9 в 2007 г. до 85,2 в 2012 г.), нервной системы – на 28 % (с 11,2 в 2007 г. до 15,7 в 2012 г.), эндокринной системы в – 2 раза (на 98 %, с 11,2. в 2007 г. до 22,2 в 2012 г.), глаза и придаточного аппарата – на 83,4 % (с 14,5 в 2007 г. до 26,6 в 2012 г.).

В основе заболеваемости студентов болезнями костно-мышечной системы лежит распространенность дорсопатий (количество случаев увеличилось в 3 раза (на 214,4 %) – с 30,2 в 2010 г. до 95,8 на 1000 населения в 2012 г.). По данным статистики заболевае-

мости студентов различных вузов РФ, патология опорно-двигательного аппарата (нарушение осанки, плоскостопие) наблюдается у каждого четвертого студента.

Среди болезней нервной системы преобладает ВСД – заболеваемость 19,1 на 1000 населения, среди подростков отмечается рост в 2,5 раза (на 154 %). Среди студентов, страдающих сосудистыми нарушениями, ВСД выявляется в 70 % случаев с пиком заболеваемости в 15–19 лет. Уровень физической подготовленности у данного контингента студентов низкий.

Рост заболеваемости студентов болезнями эндокринной системы произошел за счёт эндемического зоба – на 58,7 %, узлового зоба – на 75 %. С учётом эндемичности региона по заболеваниям щитовидной железы значимым фактором является проведение адекватных профилактических мер (массовая и групповая йодная профилактика).

Среди заболеваний глаза и его придаточного аппарата доминируют болезни мышц глаза (спазм аккомодации) и аномалии рефракции (миопия, астигматизм). Данная патология зависит от особенностей образа жизни студентов и требует оздоровительной стимуляции органов зрения при зрительном и общем утомлении. Проведение стимуляции зрения в целях улучшения состояния здоровья при синдроме хронической усталости, астеническом синдроме является важным для студентов на всех этапах обучения.

В структуре первичной заболеваемости студентов ведущими классами заболеваний являются: на I ранговом месте – болезни органов дыхания (50 %), в т.ч. 78 % – респираторные вирусные заболевания; на II месте – болезни мочеполовой системы (3 %), из них 45 % – гинекологические заболевания (13 % – сальпингоофориты); на III месте – болезни костно-мышечного аппарата (11,5 %), в т.ч. 58 % – деформирующие дорсопатии; на IV месте – болезни кожи и подкожной клетчатки (5,8 %), преобладают дерматит, экзема – 26 %; на V месте – болезни глаза и его придаточного аппарата (3,6 %), в т.ч. 46 % – болезни мышц глаза.

Анкетирование студентов показало, что большинство респондентов I и VI курсов ме-

дицинского факультета оценивают свое здоровье как «хорошее» (64 и 70 % студентов) и «удовлетворительное» (33 и 26 % студентов соответственно). Каждый третий студент VI курса (35,2 %) считает, что за время обучения в вузе состояние здоровья не изменилось. Большинство (62,5 %) отмечает, что здоровье ухудшилось, и лишь немногие (2,3 %) считают, что их здоровье улучшилось.

Нами установлено, что около половины студентов (47,6 %) имеют хронические заболевания. При этом у них имеет место низкая медицинская активность: посещают врача для получения справок 40 % студентов I курса и 37,3 % студентов VI курса, при заболевании – 47 и 37,5 % студентов, с профилактической целью – лишь 8 и 3 % студентов соответственно.

Судя по ответам респондентов, придерживаются норм здорового образа жизни 41,4 % студентов I курса и 42,2 % студентов VI курса. Тем не менее среди студенческой молодежи широкое распространение имеют вредные привычки. Часто употребляют спиртные напитки (раз в неделю и чаще) 4,3 % студентов I курса и 18,3 % старшекурсников. Большинство из них предпочитают слабоалкогольные напитки и пиво. Курят 15 % первокурсников и 30 % старшекурсников.

Около половины студентов I курса (47,2 %) и большинство студентов VI курса (71,3 %) ведут малоподвижный образ жизни, свободное время проводят дома за компьютером, телевизором и чтением книг. Регулярно занимаются спортом только 22,4 и 16,2 % студентов-медиков I и VI курсов соответственно.

Большинство студентов (58 %) под здоровым питанием понимают «употребление больше свежих овощей и фруктов», «соблюдение сроков хранения и гигиены приготовления пищи», «соблюдение режима питания». Каждый четвертый респондент отмечает такие принципы здорового питания, как «употребление меньше соли, жира, сахара, кондитерских изделий».

Каждый день обедают в университетской столовой 25 % первокурсников и 5 % студентов VI курса. Не питаются в столовой и «перекусывают на ходу» преимущественно пи-

рожками, булочками и т.д. около 20 % первокурсников и 40 % шестикурсников. Около 52 % студентов ежедневно употребляют сладкие безалкогольные напитки.

Студенты отмечают довольно редкое потребление свежих фруктов: только около 18 % опрошенных употребляют свежие фрукты ежедневно, столько же студентов – несколько раз в неделю и около 23 % – только один или несколько раз в месяц. 6 % студентов редко или никогда не употребляют свежие фрукты.

При оценке показателей роста и массы тела среди студентов I курса выявлено юношей с избыточной массой тела 1,2 %, девушек – 6,3 %, юношей с низкими показателями веса 21,7 %, девушек – 22,4 %. Среди студентов VI курса избыточная масса тела была зарегистрирована у 10,6 % юношей и 36,7 % девушек. Ожирение 1 и 2 степеней встречается у 5,1 % студентов VI курса.

Анализ зависимости массо-ростовых показателей от фактического питания студентов показал, что рационы студентов с нормальной массой тела и избыточной массой тела были адекватны по энергетической ценности, а у студентов с низкой массой тела калорийность рационов была ниже рекомендованных физиологических норм потребления. Выявлены положительные по направлению, прямые, средние по силе связи между показателями ИМТ и потреблением калорий ($r=0,43$ при $p<0,05$). Установлено наличие положительной по направлению, прямой, средней связи между показателями индекса Кетле и потреблением белка ($r=0,4$ при $p<0,05$). У студентов с избыточной массой тела поступление жиров с пищей было больше, чем у обследованных с нормальной и низкой массой тела, что наиболее выражено у студентов старших курсов. Так, в среднем потребление жиров составило $97,6\pm 3,0$ г/сут, $91,8\pm 1,8$ г/сут, $85,2\pm 1,9$ г/сут соответственно ($p<0,005$).

Заключение. За 2007–2012 гг. отмечен рост общей заболеваемости на 36 % и рост первичной заболеваемости на 69 %, что является критерием ухудшения здоровья студентов. Наибольший рост заболеваемости выявлен по классам болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, нервной

системы, глаза и его придаточного аппарата, эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ.

Уровень общей болезненности в 2012 г. (1313,1) превысил уровень первичной заболеваемости (742,8) в 1,7 раза, что служит подтверждением роста хронической патологии у студентов. По результатам медицинских осмотров, более 70 % студентов имеют хроническую патологию.

При этом большинство студентов не придерживается норм здорового образа жизни. Это подтверждается высокой распространенностью вредных привычек (курение, частое употребление алкоголя, малоподвижный образ жизни, несбалансированное питание). Питание студентов медицинского факультета УлГУ недостаточно и несбалансированно по калорийности и нутриентам, что отражается на пищевом статусе обследованных. Возникает проблема избыточного веса у студентов VI курса и снижения веса и роста у студентов младшего курса.

Таким образом, комплексная оценка образа жизни студентов и состояния их здоровья предполагает разделение студенческой молодежи на группы здоровья с целью дифференцированного подхода к осуществлению комплекса лечебно-профилактических мероприятий, адресности при реализации программы формирования здорового образа жизни студентов.

1. Гончаренко М. С. Основы валеологического питания / М. С. Гончаренко. – М. : Бурун Книга, 2006. – 276 с.
2. Иванова А. И. Оптимизация системы оздоровления студентов и преподавателей вуза / А. И. Иванова, О. В. Кулигин. – М., 2010. – 125 с.
3. Изучение нужд для разработки региональной политики здорового питания населения

России : приложение к руководству «Здоровое питание: план действий по разработке региональных программ в России». – М., 2001. – 13 с.

4. Кожевникова Н. Г. Роль факторов риска образа жизни в формировании заболеваемости студентов / Н. Г. Кожевникова // Земский врач. – 2011. – № 6. – С. 13–17.

5. Оценка фактического питания и пищевых привычек населения : практическое руководство ГНИЦ профилактической медицины МЗ РФ, НИИ питания РАМН. – М., 2003. – 21 с.

6. Попов Г. В. Основы здорового образа жизни / Г. В. Попов. – Иваново, 2009. – 341 с.

7. Шеметова Г. Н. Проблемы здоровья современной студенческой молодежи и нерешенные вопросы организации лечебно-профилактической помощи / Г. Н. Шеметова, Е. В. Дудрова // Саратовский научно-медицинский журн. – 2009. – Т. 5, № 4. – С. 526–530.

MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF HEALTH STATE STUDENTS

V.I. Gorbunov, G.V. Vozzhennikova, I.N. Isaeva, A.Sh. Makhmutova, O.S. Osipova

Ulyanovsk State University

A comparative evaluation of health students in the learning process based on the indicators of general and primary morbidity. Studied the awareness of students about healthy lifestyles, revealed subjective factors influencing health; identified lifestyle factors associated with the training program and age characteristics of the respondents. The basic parameters of physical development of students: height, weight, body mass index.

An increase in the overall incidence of 36 % and growth of the primary disease by 69 %. The level of overall morbidity in 2012 exceeded the level of primary disease 1,7 times, which confirms the growth of chronic diseases among students. According to the results of medical examinations, more than 70 % of students have a chronic pathology. Most students do not adhere to the rules of a healthy lifestyle, as evidenced by the high prevalence of harmful habits (smoking, frequent alcohol use, sedentary lifestyle, unbalanced diet). There is a problem of overweight in 6th year students, and weight loss and growth in undergraduate in 1th year students.

Keywords: health, disease, lifestyle, risk factors, students, nutrition, body mass index.

УДК 796.417.2-057.7:616.711-084

ПРОФИЛАКТИКА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА ЮНЫХ АКРОБАТОВ

Ю.А. Максимова, М.М. Филиппов, В.Н. Ильин

Национальный университет физического воспитания и спорта Украины, г. Киев

В статье приводятся результаты исследования эффективности разработанных средств профилактики функциональных нарушений поясничного отдела позвоночника юных акробатов. Упражнения и программы применялись на этапах предварительной и специализированной базовой подготовки. Доказательством положительного эффекта явились позитивные изменения в состоянии системы позвоночника, функционировании периферических нервов, трансформации двигательных стереотипов, уровне специальной технической подготовленности.