

3. Александрович, А. С. Анализ динамики использования высокодозовых рентгенологических методов исследований при медицинском облучении населения Беларуси / А. С. Александрович, Т. И. Зиматкина // Радиационная гигиена и радиационная безопасность государства: история, современное состояние и перспективы развития: материалы научно-практ. конф. – М., 2017. – С. 64–65.
4. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2016 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2017. – 277 с.
5. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2015 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2016. – 278 с.

О РОЛИ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Зиматкина Т. И., Смирнова Г. Д.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Студенты являются особой производственно-профессиональной группой населения, характеризующейся определенной возрастной категорией и специфическими условиями труда и жизни. Основными неблагоприятными факторами, оказывающими существенное влияние на организм молодых людей, являются большая информационная нагрузка и высокое психоэмоциональное напряжение (особенно в зачетно-экзаменационный период), несбалансированность и недостаточность питания, наличие вредных привычек и недостаточная двигательная активность, несвоевременное обращение за медицинской помощью и недостаточное внимание к своему здоровью. Основная часть учащейся молодежи очень мало времени бывает на свежем воздухе и большую часть времени проводит в закрытых и плохо проветриваемых помещениях, что негативно отражается на режиме труда и отдыха, уровне двигательной активности и, как следствие, на психическом и физическом состоянии молодых людей [1].

В последние годы специалисты обращают все более активное внимание на то, чтобы в образовательной системе высшей школы неотъемлемым компонентом стал валеологический подход, направленный на формирование у студентов культуры здоровья, что очень важно и актуально в связи с недостаточно высоким уровнем индивидуального здоровья почти у половины учащейся молодежи.

Валеологический подход предусматривает приобретение обучающимися определенных практических умений и навыков, основу которых составляют теоретические знания. Он преследует три основные цели:

1) глобальную – обеспечение физического и психического здоровья;

2) дидактическую – приобретение необходимых познаний в области охраны здоровья, формирование умений, навыков и привычек, позволяющих предотвращать травматизм и способствующих сохранению здоровья, трудоспособности и долголетия;

3) частно-методическую – вооружение знаниями правильного индивидуального подбора физических упражнений, а также практической реализации их в виде достаточной двигательной активности; навыках и привычках к здоровому образу жизни [2].

Основные принципы валеологического подхода в процессе работы можно разделить на две основные группы биологические и социальные. В основу их реализации положено отношение к образу жизни и формированию навыков самоконтроля у студентов. Используемая структура формирования включает:

– образовательную направленность – знания о себе, о здоровом образе жизни и значении занятий физическим воспитанием, а также о средствах и методах укрепления здоровья;

– воспитательную направленность – навыки концентрации внимания, межличностного общения, формирования характера, управления эмоциональным состоянием и основы нравственного поведения;

– оздоровительную направленность – навыки выполнения упражнений, направленных на укрепление дыхательной системы, профилактика нарушений осанки и зрения, навыки выполнения закаливающих процедур, контроль своего функционального

состояния и оздоровительных процедур после физической работы и умственных нагрузок и составление рационального режима дня [3].

Системный подход в изучении образовательной среды и здоровья студентов, выявление закономерностей адаптации организма в процессе обучения и воспитания являются приоритетным направлением в развитии их здоровьесбережения. В основу стандартного системного подхода должен быть заложен определенный алгоритм действий:

- сбор информации о состоянии образовательной среды и здоровья;
- статистическая обработка полученных данных;
- выявление критических изменений;
- поиск, определение и обоснование факторов риска;
- разработка целевой профилактической программы;
- оценка эффективности профилактических мероприятий по принципу обратной связи.

В основе формирования здорового образа жизни студента лежат личностно-мотивационные установки на воплощение своих социальных, физических, интеллектуальных и психических способностей и возможностей. Для формирования этих установок необходимо создание у студента направленного на здоровьесбережение мировоззрения. Эффективность можно определить по ряду биосоциальных критериев, включающих оценку:

- морфофункциональных показателей здоровья: уровень физического развития, подготовленность, адаптивные возможности;
- состояние иммунитета: количество простудных и инфекционных заболеваний в течение определенного периода;
- степени адаптации к социально-экономическим условиям современной жизни;
- уровня валеологической грамотности: степени сформированности установки на ЗОЖ, усвоения уровня практических знаний и навыков, связанных с поддержанием и укреплением здоровья, умением самостоятельно построить индивидуальную траекторию здоровья и программу ЗОЖ.

Цель. Оценить результаты применения в образовательном процессе валеологического подхода при формировании культуры здоровья студентов.

Методы исследования. В работе использованы сравнительный и аналитический методы исследования, с помощью которых проанализирована и оценена эффективность применения валеологического подхода при формировании культуры здоровья студентов. Респондентами в данном исследовании служили 156 студентов 2 курса медицинского университета. Полученные данные обработаны статистически.

Результаты и их обсуждение. В основе формирования здорового образа жизни студентов лежат личностно-мотивационные установки на воплощение своих социальных, физических, интеллектуальных и психических способностей и возможностей. Направленность и приоритетность определенных жизненных ценностей определяют поведение, способности и уровень активности личности. В шкале жизненных ценностей, как показали среднестатистические результаты проведенного диагностического исследования, здоровье занимает четвертое место и его важность значима только у каждого второго. Анализ приоритетов при выборе ценностных жизненных ориентаций показывает, что молодежь отдает предпочтение семье, своему счастью и материальной обеспеченности.

По результатам самооценки здоровья юношами и девушками соответственно: 5,5% и 3,7% молодых людей оценили его как плохое; 27,8% и 33,6% – как хорошее; 66,7% и 62,7% – как удовлетворительное. На вопрос о значимости состояния своего здоровья 50,1% студентов считают, что это хорошее самочувствие и отсутствие болезней, а для 27,2% – это возможность достижения поставленных целей и благополучия. Считают, что достаточно заботятся о здоровье только треть респондентов (35,1% девушек и 30,5% юношей).

При определении основных факторов, наиболее негативно влияющих на состояние здоровья, 89,2% молодежи на первое место поставили неблагоприятные экологические условия окружающей среды; 73,2% респондентов – стресс; 57,3% – нарушения здорового образа жизни; 47,6% – заболевания; 24,4% – нерациональное питание (нерегулярность приемов пищи, злоупотребление фастфудом, недостаточность отдельных пищевых веществ).

На основании полученных нами результатов суточное распределение времени современных студентов можно представить в следующей последовательности: аудиторная учебная нагрузка (около 8–10 часов), физиологические потребности, в том числе сон (от 5 до 7 часов); самостоятельная подготовка к занятиям (от 2 до 5 часов); поездки на учебу и обратно (0,5–2 часа); хозяйственно-бытовые нужды и отдых (в оставшееся свободное время).

Установлено, что только 43,3% девушек и 41,7% юношей ведут здоровый образ жизни, а 19,4% девушек считают, что соблюдают его на 80%, 22,2% юношей – на 50%. По мнению 27,6% девушек, сильнее всего способствует укреплению здоровья рациональный режим питания, а 25% юношей – двигательная активность. Свое несоответствие требованиям здорового образа жизни остальные респонденты объясняли именно нежеланием следить за своим питанием и адекватной двигательной активностью. Среди приоритетных составляющих здорового образа жизни для 38,5% девушек актуален полноценный сон; а для юношей – оптимальное соотношение физической и умственной нагрузки. Не соблюдают режим дня 46,8% студентов, при этом 16,3% юношей не видят в нем необходимости.

Выводы. Валеологический подход является необходимым компонентом при формировании в ходе образовательного процесса у студентов культуры здоровья. Здоровье и отношение к здоровому образу жизни во многом зависит от ценностных ориентаций современной молодежи, ее мировоззрения, социального и нравственного опыта.

Установлено, что респонденты (студенты младших курсов) пока еще до конца не осознают, что здоровый образ жизни – это, прежде всего, личное достижение и успех в стратегии укрепления и сохранения здоровья), а уже сформировавшиеся поведенческие факторы (привычки и стиль жизни) либо способствуют укреплению физического, репродуктивного и психического здоровья, либо наносят ему вред. Поэтому ответственность молодежи, получающей медицинское образование, за собственное здоровье должна формироваться как часть общекультурного образования и развития.

Литература

1. Формирование валеологической культуры студентов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.dslib.net/obw-pedagogika/formirovanie-valeologicheskoy-kultury-studentov.html>. – Дата доступа: 19.05.2018.

2. Модель формирования валеологической образованности студентов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/model-formirovaniya-valeologicheskoy-obrazovannosti-studentov>. – Дата доступа: 19.05.2018.

3. Формирование валеологической культуры молодежи в системе вузовского образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://diss.seluk.ru/av-pedagogika/696032-1-formirovanie-valeologicheskoy-kulturi-molodezhi-sisteme-vuzovskogo-obrazovaniya.php>. – Дата доступа: 19.05.2018.

НАРУШЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТНЫХ СИСТЕМ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ДИАБЕТЕ У КРЫС И ПОИСК СПОСОБОВ ИХ КОРРЕКЦИИ

**Ильич Т. В., Заводник И. Б., Лапшина Е. А., Вейко А. Г.,
Липатов А. А., Аль-Фаххам Саиф Махди Абдаалаквах,
Абдулхади Моханад Али Абдулхади**

Кафедра биохимии

УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Сахарный диабет представляет собой сложное полифункциональное, полигенное заболевание, характеризующееся многообразными метаболическими нарушениями, имеющими значительный неферментативный, химический компонент [1]. Гипергликемия является основной причиной метаболических нарушений и повреждения тканей при сахарном диабете, макро- и микрососудистых осложнений [2]. Окислительный стресс и нарушение доступности оксида азота, сопровождающие гипергликемию, синтез провоспалительных медиаторов, неферментативное гликозилирование белков и липидов, играют важную роль в патогенезе диабета и его осложнений [3]. Гипергликемия