

Заключение. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у молодежи сегодня приобретает особое значение. Результаты наших исследований показывают, что из всех опрошенных 69% имеют мотивацию к здоровому образу жизни.

Большинство детей имеют мотивацию к здоровому образу жизни.

Литература:

1. [http://ru.wikipedia.org/wiki/Здоровый образ жизни](http://ru.wikipedia.org/wiki/Здоровый_образ_жизни)
2. Курение и подростки / Р.Н. Хоха [и др.] // Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины: сб. научных работ, посвящ. памяти первого зав. каф. общей гигиены и экологии проф. В.М. Нижегородова; гл.ред. В.А. Снежицкий. – Гродно: ГрГМУ, 2012. – С. 292-296.
3. Застенская, И.А. К проблеме табакокурения среди подростков / И.А. Застенская, Ж.Г. Лазарчик, Н.Ф. Фарино // Профессиональное гигиеническое обучение. Формирование здорового образа жизни детей, подростков и молодежи: материалы Всеросс. научно-практ. конф. с междунар. участием, 15-17 мая 2006 г. – Москва, 2006. – С. 54–55.

Хурс О.В.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ С НЕДОСТАТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Для студентов, как особой производственно-профессиональной группы, характерны специфические условия труда и жизни: повышенный уровень риска заболеваний в связи со значительной психоэмоциональной, умственной нагрузкой и необходимостью адаптации к созданным вновь условиям обучения и проживания [1]. В связи с незавершенностью процессов роста и развития организма студентов, неблагоприятным влиянием факторов внешней среды и нерациональной нагрузкой могут формироваться преморбидные состояния, в ряде случаев переходящие в патологические процессы [3]. Поэтому охрана здоровья, повышение работоспособности студентов высших учреждений образования является составной частью общегосударственной задачи по сохранению и укреплению здоровья населения Республики Беларусь [2].

Цель исследования: диагностика состояния здоровья студентов медицинского университета с недостаточной массой тела по показателям функциональных резервов организма.

Материал и методы. Обследованы 12 студентов учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (средний возраст составил $18,58 \pm 0,19$ лет).

Для оценки физического развития использованы региональные шкалы регрессии. Определение состояния питания проведено по результатам антропометрии (индекс Кетле II).

Диагностика здоровья по показателям функциональных резервов организма проводилась на основе оценки адаптационного потенциала (АП) по Р.М. Баевскому.

Рассчитаны межсистемные (кардиореспираторные) отношения с помощью коэффициента Хильдебранта (КХ), жизненный показатель (ЖП).

Рассчитаны вегетативный индекс Кердо (ВИК) и коэффициент эффективности восстановления дыхательной деятельности (КЭВДД).

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ «Statistica 6.0».

Результаты. Антропометрия выявила дисгармоничность физического развития за счет сниженной массы тела у всех обследованных (индекс Кетле II составил $<18,5$), что указывает на перенапряжение организма, нарушение адаптации к условиям обучения.

В результате проведенного исследования установлено, что на протяжении учебного года параметры адаптационного потенциала у студентов данной группы соответствовали нормативным значениям ($АП = 1,85 \pm 0,05$).

Показатель, характеризующий межсистемные (кардиореспираторные) отношения находился в пределах нормы ($4,68 \pm 0,24$).

Установлено, среднее значение ЖП составило $45,83 \pm 2,22$ и находилось в пределах возрастной нормы.

Анализ полученных данных показал, что среднее значение индекса Кердо в исследуемой группе находилось в диапазоне физиологических норм ($0,92 \pm 0,04$), что свидетельствует о стабильности нервной регуляции сердечной деятельности.

Показатель КЭВДД у студентов оказался ниже нормы ($0,74 \pm 0,07$), что указывает на неэффективность восстановления дыхательной деятельности.

Заключение. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о некоторой напряженности процесса адаптации к учебному процессу у студентов со сниженной массой тела.

Литература:

1. Агаджанян, Н.А. Интенсификация обучения и здоровье студентов / Н.А. Агаджанян [и др.] // Технол. жив. систем. – 2006. – №5–6. – С. 31–40.
2. Здоровье студентов-медиков – кадровый потенциал здравоохранения / Р.Р. Мурзин [и др.] // Медицина труда: реализация глобального плана действий по здоровью работающих на 2008–2017 гг.: материалы Всерос. науч. конф. с междунар. участием, посв. 85-летию ГУ НИИ мед. труда РАМН. – М, 2008. – С. 221–222.
3. Камаев, И.А. Динамика заболеваемости и особенности медицинского обслуживания студентов / И.А. Камаев, О.Л. Васильева // Здравоохранение Рос. Федерации. – 2002. – № 1. – С. 26–29.

Хурс О.В.

ПРОБЛЕМЫ И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Процесс обучения в медицинских учреждениях высшего образования (далее – УВО) характеризуется высокой интенсивностью труда, разнообразием форм и методов обучения, возрастанием объема информации, внедрением новых технических средств и учебных технологий, что предъявляет определенные требования к состоянию здоровья студентов [8, 10, 14], которое является индикатором социально-экономического благополучия государства [1, 16]. С уровнем здоровья студентов-медиков напрямую связано здоровье будущих специалистов [20].

Цель исследования: изучить данные литературы о состоянии здоровья студентов медицинских УВО.

Материал и методы. Обработаны данные литературы о проблемах и состоянии здоровья студенческой молодежи медицинских УВО.