

2. Шапирова, Д. Р. Бактерии тоже любят шоколад / Д. Р. Шапирова, А. Р. Зиятдинова // Ветеринарные и биологические науки. – С. 257–258.

3. Папрфенов, А. С. Оценка влияния шоколада без сахара на сердечно-сосудистую систему / А. С. Парфенов [и др.] // Пищевая промышленность. – 2012. – № 12. – С. 76–79.

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Вабищевич Н.В., Хоронжий А.Ю.,

студенты 3 курса лечебного факультета

Научный руководитель – к.м.н., доцент, Сивакова С.П.

Кафедра общей гигиены и экологии

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Актуальность. Здоровье и здоровый образ жизни – качественная предпосылка будущей самореализации молодых людей, их активного долголетия, способности к созданию семьи и деторождению, к сложному учебному и профессиональному труду, общественно-политической и творческой активности. Молодые люди довольно уверенно ставят здоровье на первые места в иерархии жизненных ценностей и приоритетов, но при этом, как показывают социологические исследования, они не предпринимают должных мер к сохранению этого капитала [1].

На формирование здоровья студенческой молодежи в процессе обучения влияет множество факторов, которые условно можно разделить на две группы. Первая группа – это объективные факторы, непосредственно связанные с учебным процессом (продолжительность учебного дня, учебная нагрузка, обусловленная расписанием, перерывы между занятиями, состояние учебных аудиторий и т.д.). Вторая группа факторов – субъективные, личностные характеристики (режим питания, двигательная активность, организация досуга, наличие или отсутствие вредных привычек и т.д.). В реальных условиях обучения и быта именно вторая группа факторов, характеризующая образ жизни студентов, в большей степени влияет на здоровье[2].

Оценки собственного здоровья молодыми людьми показывают, что в большинстве своем они скорее не думают о своем здоровье, чем действительно обладают им. Этот момент находит подтверждение в том обстоятельстве, что почти половина студентов признаются в том, что они не обладают какой-либо информацией о своем здоровье. Самооценка здоровья может служить важным индикатором состояния и динамики

здоровья студентов в дополнение к объективным медицинским исследованиям. С другой стороны, самооценка здоровья отражает субъективную характеристику человека, его удовлетворенность условиями жизни, определенный качественный результат социальной политики. Именно в последнее время в нашей стране все большее распространение приобретают различные социальные программы, направленные на укрепление и сохранение здоровья, формирование здорового образа жизни.

Цель исследования. На основе разработанной комплексной медико-социальной программы проанализировать влияние факторов риска на состояние здоровья учащихся высшего медицинского образовательного учреждения и дать оценку основным тенденциям патологии.

Материалы и методы исследования. Объект исследования – студенты Гродненского высшего медицинского образовательного учреждения в возрасте от 18 лет и старше. Предмет исследования – состояние здоровья студентов медицинского ВУЗа и процесс влияния учебного фактора на их здоровье.

Эмпирические исследования свидетельствуют о том, что состояние здоровья студентов-медиков детерминировано условиями их учебы. В этой связи появилась необходимость установления зависимости между конкретными ее элементами и субъективно-объективными показателями состояния здоровья студентов-медиков.

Было проведено трехэтапное медико-социальное исследование состояния здоровья и образа жизни студентов-медиков, которое позволило определить основные тенденции в динамике, структуре и уровне заболеваемости.

На первом этапе был осуществлен сбор информации и выявление различных расстройств у студентов 2 и 3 курса учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет».

На втором этапе проведено сравнительное изучение симптомов у ранее обследованных студентов 2 и 3 курса учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет». А именно были установлены частота их появления, связь с образом жизни и учебной нагрузкой.

На третьем этапе было проведено моделирование и прогнозирование нарушений состояния здоровья с учетом условий и образа жизни студентов медицинского ВУЗа. Выявлены и в иерархическом порядке построены факторы риска их здоровья.

Анкетирование всех студентов было проведено на 6-7 неделе обучения в осеннем семестре 2020 г.

Анализируемая база была сформирована на основе информации, полученной методом выкопировки из опросных анкет и расчетных показателей, обработанных с применением методов вариационной статистики сайта docs.google.com.

Результаты и их обсуждение. Данные исследования свидетельствуют, что менее половины опрошенных студентов-медиков постоянно забо-

тятся о своем здоровье (40,3%), редко – 58,2% и никогда не заботятся – 1,5%, причем существенных различий по курсам не установлено. Можно утверждать, что девушки более сознательно подходят к вопросу сохранения здоровья по сравнению с юношами (51,1% девушек и 31,4% юношей постоянно заботятся о здоровье). Забота о своем здоровье среди студентов-медиков чаще всего заключается в отказе от вредных привычек ($41,7 \pm 1,3$ на 100 опрошенных), поддержании физической формы ($32,2 \pm 1,3$ на 100 опрошенных) и рациональном питании ($29,9 \pm 1,1$ на 100 опрошенных). Причем юноши чаще стараются соблюдать режим труда и отдыха и поддерживают физическую форму, однако реже отказываются от вредных привычек. Большинство этих студентов не курят (78,9%), редко употребляют спиртные напитки (74,6%) и пиво (62,4%). Реже студенты предпочитают «активный» отдых в выходные дни (42,3%), посещают спортивную секцию (39,3%), выполняют утреннюю гимнастику, ложатся спать в одно и то же время (по 20,8%) и проходят медицинские осмотры с целью контроля за состоянием своего здоровья (20,5%).

Из всех студентов, принявших участие в анкетировании, за квалифицированной медицинской помощью в случае заболевания не обращается значительная часть студентов: от 84,2% (второкурсники) до 93,5% (третьекурсники). Среди основных причин, по которым студенты не обращаются за медицинской помощью в случае заболевания, являются: сложности, возникающие из-за пропуска занятий, наличие собственных медицинских знаний и мнение о том, что болезнь «пройдет». Однако частота указанных причин различна у студентов в зависимости от курса обучения меняется. Так, больше сложностей из-за пропуска занятий возникает у студентов 3-го курса по сравнению с второкурсниками.

При изучении физической активности студентов-медиков установлено, что большая часть студентов (66,3%) не занимается спортом (кроме занятий физической культурой, предусмотренных расписанием учреждения образования), однако наблюдаются существенные различия по полу. Так, 45,5% юношей занимаются спортом, в то время как 68,3% девушек – нет.

Полученные данные показывают, что только 42,2 % студентов отдают предпочтение «активному» отдыху. Средняя длительность ночного сна в течение рабочей недели составляет $6,2 \pm 0,001$ часа, в выходные дни – $9,1 \pm 0,001$ часа, статистически значимых различий данного показателя у студентов в зависимости от курсов не установлено. Однако у значительной части студентов (68,0 %) ночной сон длится менее 7 часов. Отметим, что в продолжительности сна статистически достоверных различий по полу не выявлено.

Установлено также, что студенты-медики наблюдают ухудшение состояния своего здоровья на протяжении обучения в ГрГМУ. На вопрос «Изменилось ли Ваше здоровье за время обучения в ГрГМУ?» 58,4% респондентов ответили «ухудшилось», кроме того у девушек эти изменения более выражены. Интересно заметить, что удельный вес аналогичных

ответов растет с увеличением курса обучения студентов: на 1-м курсе – 45,3% студентов, на 2-м – 62,4% и на 3-м – 73,5%.

По данным наших исследований у 28,5% опрошенных имеются конфликты в коллективе (29,9% – юноши, 20,0% – девушки), у 20,9% – конфликты в семьях (29,8% – юноши, 22,6 % – девушки). При этом следует подчеркнуть, что удельный вес конфликтов и в коллективах, и в семьях возрастает с повышением курса обучения.

Признаки субъективного утомления к концу рабочего дня появляются у значительной опрошенных студентов-медиков. Это проявляется, в частности, появлением чувства усталости, снижением работоспособности, головными болями, снижением концентрации внимания и памяти. Из полученных данных следует, что наибольшее число студентов с признаками утомления к концу дня наблюдаются на 1-м и 3-м курсах.

Выводы. Низкий удельный вес студентов-медиков, постоянно беспокоящихся о состоянии своего здоровья (48,3%). Значительная часть респондентов проявляет недостаточную медицинскую активность, которая еще больше снижается с увеличением курса обучения, однако закономерно меняется частота причин: наблюдается увеличение доли студентов, уверенных в собственных медицинских знаниях, уменьшение тех, кто считает, что болезнь «пройдет» сама. Большинство студентов проходят медицинские осмотры в связи с необходимостью предоставления медицинской справки в деканат, по месту работы.

Достаточную физическую активность проявляют только 33,7% студентов медиков, чаще это выявляется среди старшекурсников. Низкий удельный вес студентов одновременно выполняют утреннюю гимнастику и посещают спортивные секции. Выявлена недостаточная длительность ночного сна для студентов всех курсов, особенно она выражена у студентов-первокурсников.

Распространено употребление спиртных напитков, включая пиво, курение, которое чаще выявляется у старшекурсников, с преобладанием у юношей. Средний возраст начала постоянного курения совпадает с началом студенчества. Желаям избавиться от этой вредной привычки чаще всего «мешают»: недостаточная мотивация, необходимость снять стресс, получение удовольствия от курения. Знания о негативном влиянии на здоровье собственное и будущего поколения увеличиваются с курсом обучения.

Большинство студентов отмечает ухудшение в состоянии здоровья за время обучения в ГрГМУ и наблюдает изменения в характере.

Поэтому необходимо разрабатывать направления оптимизации здорового образа жизни студентов-медиков, среди которых: повышение мотивации к увеличению медицинской активности, оптимизация распорядка дня, повышение физической активности (включая организацию активного отдыха), отказ от вредных привычек (курения и потребления напитков, содержащих алкоголь).

Реализация студентами-медиками указанных направлений будет способствовать сохранению и укреплению их здоровья. Сформированные навыки здорового образа жизни будут применяться студентами медиками в практической врачебной деятельности, что направлено на профилактику заболеваний среди населения.

Литература:

1. Бусловская, Л. К. Адаптация студентов и школьников к учебным нагрузкам / Л. К. Бусловская // Современные проблемы науки и образования. – 2006. – № 1. – С. 38.

2. Гузик, Е. О. Современные подходы к созданию здоровьесберегающей среды в условиях учреждений общего среднего образования / Е.О. Гузик // Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины: сб. науч. статей. – Гродно, 2013. – С. 56-60.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОСТАВА АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Василевич Е.И., Миронюк Д.В.,

студенты 3 курса педиатрического факультета

Научный руководитель – к. м. н., доцент Есис Е.Л.

Кафедра общей гигиены и экологии

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Актуальность. Атмосферный воздух является значимой составляющей среды обитания человека. Его загрязнение выбрасываемыми веществами за счет действия антропогенных источников ведет к увеличению химической нагрузки на организм человека, как за счет ингаляционного воздействия, так и за счет влияния через другие передающие среды (вода, почва, продукты питания). Этим определяется значимость выбросов поллютантов в воздушную среду как экологического показателя. Количественные характеристики выбросов свидетельствуют о степени существующего давления вредных веществ, поступающих в атмосферу, на окружающую среду и состояние здоровья населения [7].

Цель: провести сравнительный анализ состава атмосферного воздуха Гродненской области в 2014-2019 годах.

Материалы и методы исследования. Изучалась структура и динамика загрязнения атмосферного воздуха Гродненской области в 2014-2019 годах. В работе использован комплекс санитарно-гигиенических и статистических методов исследования.

Результаты и их обсуждение. Поступление загрязняющих веществ в атмосферу г. Гродно и Гродненской области осуществляется в результате