

2. Влияние социально-гигиенических факторов на состояние здоровья студентов Дальневосточного федерального университета / О. Б. Сахарова [и др.] // Гигиена и санитария. – 2006. – № 2. – С. 56–61.

3. Наумов, И. А. Общая и военная гигиена : пособие для студентов лечеб. фак. : в 3 ч. / И. А. Наумов, С. П. Сивакова, Т. И. Зиматкина. – Гродно : ГрГМУ, 2013. – Ч. 1. – 424 с.

ПРОБЛЕМЫ ТРАВМАТИЗМА В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ И МЕРЫ ЕГО ПРОФИЛАКТИКИ

Ждан Д.А., Королев Я.Р., Сенькевич У.И.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – к.п.н., доцент Снежицкий П.В.

Введение. Актуальность. Травматизм остается одной из основных медико-социальных проблем в большинстве развитых стран мира. По данным общедоступных статистических отчетов [3] динамика показателей травматизма в мире за последнее двадцатилетие характеризуется некоторым повышением его уровня с 87 до 93 случаев на 1 тысячу населения. Несмотря на успехи, достигнутые посредством внедрения реабилитационных программ в области лечения пострадавших и снижения летальности, значительная распространенность травматизма в Республике Беларусь связана с недостаточной эффективностью профилактических усилий общества и системы здравоохранения в вопросах снижения риска получения травм населением в процессе бытовой, производственной и досуговой сфер деятельности. Недостаточный учет социально-экономических и климатогеографических факторов, а также демографических особенностей сельских и городских регионов, являются причинами снижения эффективности проводимых профилактических мероприятий [4].

Всемирной организацией здравоохранения отмечается, что травматизм в мировом масштабе сравним с эпидемией, которая массово уничтожает людей. Количество несчастных случаев в мире со смертельным исходом ежегодно превышает 125 миллионов 220 тысяч случаев и постоянно увеличивается. Международная группа исследователей провела оценку ущерба от травматизма в 195 странах за период с 1990 по 2017 годы, а также изучила возможные взаимосвязи данного явления относительно социально-демографического индекса. Согласно

полученным данным в 2017 году в мире умерло 55,9 миллиона человек. Из этих смертей порядка 4,5 миллионов (8 %) были вызваны травмами (смертность от травм у мужчин более чем в два раза выше, чем у женщин). Основными причинами смерти от травм стали дорожные травмы (27,7 %), самоповреждения (17,7 %) и падения (15,5 %) [1].

За данный период в мире было также зарегистрировано более 521 миллиона случаев травматизма, не приведших к смерти (в 1990 году – 354 млн). Из общего социально-экономического ущерба от всех болезней в 2017 году на долю травм пришлось 10,1 %, из которых, в свою очередь, 77 % составили «потерянные годы жизни». Основными причинами травматизма стали дорожные травмы (26,7 %). Ущерб от дорожно-транспортного травматизма настолько существенен, что его снижение признается одной из ключевых задач в рамках цели «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» в области устойчивого развития, провозглашенной ООН. Среди стран мира наиболее высокий ущерб от травматизма, с поправкой на возрастную структуру населения, был отмечен в Сирии, Центральноафриканской Республике и Лесото, а наименьший – на Мальдивских и Бермудских островах, а также в Италии [5].

Исследование показало, что в большинстве случаев показатели заболеваемости с травматической теологией падают по мере роста социально-демографического индекса. Фактически это означает, что чем более благоприятная экономическая ситуация в государстве, тем меньше население страдает от травматизма. Однако травмы, полученные в дорожно-транспортных происшествиях, насильственные повреждения и самоповреждения, дающие основной ущерб (как отмечалось выше) являются исключением из этого правила. Для них наблюдается обратная тенденция [5].

Последствия травм и несчастных случаев составляют значительную часть в общей структуре первичной инвалидности среди взрослого населения Республики Беларусь (более 6%). В январе-июле 2022 года в трудовых организациях Республики Беларусь в результате несчастных случаев на производстве пострадало 917 работников, из которых 81 погиб. Из указанного количества 92 человека травмировано в результате дорожно-транспортных происшествий (20 погибших). Несмотря на снижение уровня частоты общего производственного травматизма в 2022 году с 23,0 до 19,9 баллов, увеличилась в 2 раза летальность несчастных случаев на производстве [2].

Наша страна, как и другие страны Восточной Европы (бывшие Союзные республики), характеризуются социально-демографическим

индексом выше среднего, однако показатели травматизма у нас превышают аналогичные в европейских странах с сопоставимым значением индекса. Анализ многолетних статистических данных свидетельствует о том, что причинами указанного явления в разной степени могут быть связанные с распадом Советского Союза социальные потрясения, приверженность вредным привычкам, растущее социальное неравенство [5]. В период с 2016 по 2019 год в Республике Беларусь уровень травматизма характеризуется хоть и невысоким, но непрерывным ростом. Тем не менее, в соответствии с данными статистической отчетности согласно сведениям о числе травм, несчастных случаев и отравлений, зарегистрированных впервые в жизни, в 2020 году аналогичный показатель снизился на 9% в сравнении с 2019 годом (2020 год – 6791 на 100 тыс.; 2019 – 7461 на 100 тыс.). Среди регионов Республики Беларусь по показателям травматизма в 2020 году лидировал г. Минск (8461 на 100 тыс.), на втором месте – Могилевская область (7136 на 100 тыс.) и на третьем – Гродненская область (6741 на 100 тыс.) [6]. По данным ведомственной отчетности за 2020 год 99,1% полученных травм взрослого населения не связаны с производством, структура которых представлена следующим образом: бытовые травмы – 80,86%, уличные травмы – 13,34%, транспортные травмы – 0,55%, спортивные травмы – 0,59%, прочие травмы – 4,13%.

В последние годы поздней осенью традиционно наблюдается рост количества сезонных «гололедных» травм, связанных с наступлением зимнего периода. В большинстве случаев причинами повреждений являются падения из-за обледенения пешеходных дорог. Первое место занимают ушибы и повреждения связок (36,9%), второе – переломы различных локализаций (22,3%), третье-четвертое – травмы кистей рук и переломы позвоночника (10,7%), пятое – вывихи (10,6%), шестое – раны (8,8%). В связи с высокой актуальностью проблемы, в Беларуси уже давно установлен и существует до настоящего времени единый день профилактики травматизма, который отмечается 15 декабря, однако к снижению уровня заболеваний с травматической теологией данная социально-нормативная мера не привела.

Таким образом, поскольку травматизм как актуальная проблема современности не может рассматриваться отдельно от сложных социальных процессов, протекающих в мире (стрессогенность общества, вызывающая психическое и физическое переутомление человека, загрязнение окружающей среды, никотиновая, алкогольная и наркотическая зависимости, а также увеличение скорости жизненного ритма), то изучение данного феномена среди нашего окружения стало **целью**

исследования. Цель достигалась посредством следующих задач: изучить на основании литературных источников проблемы травматизма в мире и Республике Беларусь; выявить при помощи социологического онлайн-опроса наиболее частые причины травматизма и связанную с этим частоту обращений за медицинской помощью; выявить наиболее популярные и используемые меры профилактики травматизма среди нашего социального окружения.

Результаты исследования и их обсуждение. Для изучения актуальности проблемы травматизма нами была разработана анкета «Причины травматизма и меры профилактики», состоящая из нескольких блоков: биографического, социологического, антропометрического, функционального, валеологического, а также блока изучения распространенности метода тейпирования как средства посттравматической реабилитации. В анкетном опросе приняли участие 82,2% женщин и 17,8% мужчин, большая часть которых получает образование (95,9% респондентов). Согласно результатам анкетирования 91,8% респондентов находятся в возрасте 18 – 22 лет. Средний показатель длины тела респондентов составляет: среди девушек – $170,3 \pm 8,6$ см, среди юношей – $181,6 \pm 6,4$ см. Средний показатель массы тела – $63,19 \pm 12,7$ кг (девушки $57,13 \pm 6,94$ кг и юноши $77,16 \pm 13,87$ кг). Расчетное среднее значение индекса массы тела составило $21,07 \pm 2,08$ кг/м² (у девушек – $19,99 \pm 1,7$ кг/м² и у юношей – $23,39 \pm 4,12$ кг/м²). Это свидетельствует об отсутствии проблем с лишним весом у респондентов (девушки имеют недостаточную массу тела, а индекс Кетле у юношей находится в пределах допустимых норм).

Согласно ответам респондентов, при оценке двигательной активности в течение дня, было установлено, что 64,4% из них ведут мало-подвижный образ жизни (проходят от 5000 до 10000 шагов в сутки). Это свидетельствует о сниженном уровне двигательной активности в студенческой среде. Тем не менее, у 33,9% респондентов базовая локомоторная активность составляет более 10000 шагов, а у 4,1% – более 18000 шагов за день. При этом 2,7% делают меньше 4000 шагов в день (можно предположить, что данная двигательная деятельность выполняется в границах помещений мест проживания и обучения).

Несмотря на вышеуказанные показатели шагометрии, большинство респондентов считают, что они ведут физически активный образ жизни (91,8%). Среди утверждающих это отмечают посещение спортзала 20,5%, занятий физической культурой – 76,7%, занимаются физическими упражнениями на дому – 27,4%, а 5,5% респондентов занимаются профессиональными видами спорта в спортивной секции. При

этом только 8,2% из опрошенных не имеют к физическим упражнениям никакого отношения. Среди наиболее активных, отвечая на вопрос «Каким видом спорта Вы занимаетесь?», 32,7% респондентов указали «Фитнес», 25% – «Йога», 13,5% – «Танцы», 11,5% – «Гимнастика», 7,7% – «Волейбол», 3,8% – «Бассейн», 3,8% – «Кроссфит», 1,9% – «Легкая атлетика», 1,9% – «Пауэрлифтинг», 1,9% – «Тяжелая атлетика», 1,9% – «Настольный теннис».

В процессе жизнедеятельности наиболее распространенными в когорте опрошенных стали следующие травмы: растяжения (68,5%), ушибы (60,3%) и раны (53,4%). Далее следуют – переломы (30,1%), трещины – (17,8%). Завершают перечень: разрывы связок (11%), черепно-мозговые травмы (8,2%) и переломы со смещением (1,4%). Оптимистично то, что травм позвоночника со слов респондентов получено не было.

При изучении наличия сопутствующих внешних условий в момент травмирования, респонденты отмечают, что большинство травм было получено во время двигательного-активного игрового досуга (57,4%) и в быту (50,1%). Среди мест, времен года и видов деятельности, со слов опрошенных, наиболее травмоопасными стали: школа (42,6%), общественный транспорт (41,2%), улица (38,2%), зимнее время (25%), в процессе ходьбы (41,2%), падение с высоты (8,8%). Наиболее часто респонденты травмировали нижние конечности (58,8%), далее следуют травмы верхних конечностей (32,4%), травмы мягких тканей (4,4%), травмы головы (2,9%) и травмы груди (1,5%). При получении травм большинство респондентов (61,6%) оказывали себе помощь самостоятельно и обратились за этим в медицинское учреждение 38,4%.

Среди наиболее эффективных методов профилактики травматизма при физической активности респонденты считают разминку перед занятиями (76,8%), выбор правильной обуви (47,0%), выбор правильной одежды (44,9%), правильное сбалансированное питание (27,5%), использование фиксаторов голеностопного и коленного суставов (17,4%) и специальных защитных приспособлений (щитки, налокотники, наколенники, напульсники и т. д.) (14,5%), регулярный врачебный контроль (11,6%), тейпирование (4,3%), закаливание (1,4%). При возникновении болей в результате травмирования большинство респондентов чаще всего ничего не предпринимают в ожидании, когда боли пройдут сами по себе или же используют мазь (45,8%), принимают таблетки – 40,3%, идут в медучреждение – 15,3%, а 4,2% – клеят тейпы.

При изучении состояния здоровья, большинством респондентов указывается наличие у них сколиоза (36,7%), лишнего веса – 31,7%, мигреней – 30 %, отечности – 21,7%, варикоза – 6,7%, артроза – 6,7%, кифоза – 6,7%. Примечательно, что лишь 5 человек (8,4% опрошенных) указало, что они полностью здоровы. Тем не менее, за своей фигурой и внешним видом следит большинство опрошенных (67,1%), не задумываются об этом – 23,3% и лишь 9,6% – это безразлично. Продолжая тему внешнего вида, отметим, что косметологические кабинеты никогда ранее не посещали 40,3% респондентов, 36,1% уже имеют подобный опыт посещения, 18,1% – хотят посетить и 5,6% – не планируют этого делать.

В последние годы становится достаточно популярен как средство профилактики травматизма метод тейпирования, основанный на использовании механизма проприочувствительности. Среди опрошенных, что такое проприочувствительность знают 87,7% и не приходилось слышать такой термин 12,3% респондентов. Среди «посвященных» большинство респондентов узнало о тейпировании из средств массовой информации (44,4%) и из других источников – 20,8% и от лечащего врача (9,7%). Практический опыт использования тейпирования имеет 84,9% опрошенных, и только у 15,1% респондентов таковой отсутствует. Эффективность данного метода подтверждают 61,6%, затрудняются ответить – 31,5% и скептически к нему относятся 6,8% респондентов.

Отвечая на вопрос об эффективности использования тейпирования для лечения пациентов, перенесших инсульт, 45,8% респондентов затрудняются ответить, 43,1% – уверены, что данный метод оправдан в составе комплексной физической реабилитации, 9,7% – считают, что он не эффективен в данном конкретном случае, а 1,4% – утверждают, что он полностью восстанавливает проприочувствительность пациента. На вопрос: «Как Вы считаете, сколько дней действует тейп с момента его наклеивания?» – 43,8% респондентов ответили «5 дней», 37,0% – затруднились с ответом, 15,1% – ответили, что один день, а 4,1% – 15 дней. Актуальность использования метода тейпирования в современном мире подтвердили 56,2% респондентов, а 43,8% респондентов не задумывались об этом.

На основании анализа результатов изучения осведомленности респондентов о тейпировании, следует сказать об отсутствии определенной позиции современного сообщества относительно эффективности применения тейпирования как средства профилактики травматизма, а также посттравматического лечения и реабилитации. Данное обстоя-

тельство указывает на необходимость просветительской работы, которая способствовала бы ликвидации теоретических и практических пробелов у современного общества относительно использования методов тейпирования и позволила бы сделать эффективность его применения более высокой.

Заключение. Таким образом, в результате анализа результатов проведенного социологического исследования было установлено следующее. Наиболее частыми причинами травматизма и посттравматических патологических осложнений являются: неаккуратность во время досуговой и бытовой физической активности, не использование специальных защитных приспособлений во время занятий физическими упражнениями, а также несвоевременное обращение к врачу и самолечение. При этом в основу знаний о профилактике травматизма респондентами положены: разминка перед занятиями физической активностью и выбор правильной спортивной обуви и одежды, соответствующих метеорологическим условиям.

Следуя вышесказанному, обозначим, что проведенное данное социологическое исследование позволило систематизировать и оценить факторы, имеющее то или иное влияние на травматизм, определить его структуру и дать характеристику основным компонентам. Это, на наш взгляд, поможет более глубокому осмыслению сущности травматизма и изменения к нему отношения современной молодежи, поскольку данное явление остается одним из основных проблем, как в большинстве стран мира, так и в Республике Беларусь. Валеолого-просветительские мероприятия в решении данной проблемы могут способствовать снижению травмогенной инвалидности и смертности, которая тяжелым бременем ложится на экономическую ситуацию как в семьях пострадавших, так и в обществе.

Литература:

1. Станиславский, С. Мировое исследование травматизма [Электронный ресурс] / С. Станиславский // Журн. «За науку». – 2020. – № 4. – Режим доступа: <https://zanauku.mipt.ru/2020/01/21/mirovye-issledovanie-travmatizma>. – Дата доступа: 01.11.2022.
2. Наумов, И. А. Актуальность проблемы производственного травматизма [Электронный ресурс] / И. А. Наумов // ВикиЧтение. – Режим доступа: <https://law.wikireading.ru/65889>. – Дата доступа: 01.11.2022.
3. Современное состояние проблемы травматизма. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины / Р. У. Хабриев [и др.] // Здоровье и наука. – 2017. – № 2. – Режим доступа: <https://sovremennoe-sostoyanie-problemy-travmatizma.pdf>. – Дата доступа: 01.11.2022.

4. Багненко, С. Ф. Концептуальные основы совершенствования экстренной медицинской помощи. Актуальные вопросы сочетанной шокогенной травмы и скорой помощи [Электронный ресурс] / С. Ф. Багненко, В. В. Архипов // Науч.-практ. журн. «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2017. – № 7. – Режим доступа: <http://www.medlit.ru/journalsview/socialhygiene/view/journal/2017/issue-1/416-the-actual-state-of-problem-of-traumatism>. – Дата доступа: 01.11.2022.

5. Injury, Prevention. Burden of injury along the development spectrum: associations between the Socio-demographic Index and disability-adjusted life year estimates from the Global Burden of Disease Study [Электронный ресурс]. – 2017. – Режим доступа: https://injuryprevention.bmj.com/content/26/Suppl_2/i12. – Дата доступа: 01.11.2022.

6. Кудрявцев, А. Н. Анализ травматизма на производстве в Республике Беларусь [Электронный ресурс] / А. Н. Кудрявцев // Журн. «Наука и здоровье». – 2022. – № 3. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-travmatizma-na-proizvodstve-v-respublike-belarus>. – Дата доступа: 01.11.2022.

7. Снежицкий, П. В. К вопросу о формировании двигательной культуры как основы здорового образа жизни населения Республики Беларусь в социальных и профессиональных сообществах / П. В. Снежицкий // Ученые зап. : сб. рец. науч. тр. // М-во спорта и туризма Респ. Беларусь, Белорус. гос. ун-т физ. культуры ; редкол.: С. Б. Репкин (гл. ред.) [и др.]. – Минск, 2018. – Вып. 21. – С. 87–94.

8. Снежицкий, П. В. Биосоциальный аспект двигательной культуры в генезисе здоровьесозидающей функции личности / П. В. Снежицкий // Мир спорта. – 2021. – № 3 (84). – С. 82–87.

ВЛИЯНИЕ ДИЕТ И ИНТЕРВАЛЬНОГО ГОЛОДАНИЯ НА СТУДЕНТОВ 1-3 КУРСА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Житко С. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – Саросек В.Г.

Актуальность. В современном мире мода на стандарты о своём теле приводят к тому, что даже люди с нормальным весом тела рвутся подвергнуть себя разнообразным диетам, дабы как можно быстрее скинуть заветные килограммы. Популярное ныне слово «диета» означает не примерное меню, а сразу два понятия: и режим питания, и состав