

системы. Отличия между гормонозависимыми опухолями различных локализаций характеризуются определенным возрастным периодом, в котором они обнаруживаются чаще всего, а также частотой данной патологии в постменопаузе. Не вызывает сомнений, что женщины с отягощенным личным онкологическим анамнезом должны подвергаться регулярному обследованию на предмет ранней диагностики злокачественных заболеваний как молочной железы, так и яичников.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Siegel, R. L. Cancer statistics, 2017 / R.L. Siegel, K.D. Miller, A. Jemal // CA Cancer J Clin. – 2017. – Vol. 67. – P. 7-30.

## АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ О ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИИ И МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ

Терех К. Г., Бондар К. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ассистент, Сирицына Ю. Ч.

**Актуальность.** Сохранение здоровья молодого поколения – одна из важнейших социальных задач общества в целом и в каждом университете, в частности. Подготовка высококвалифицированных специалистов в высших учебных заведениях предполагает в том числе формирование культуры здорового образа жизни (ЗОЖ), овладение навыками здоровьесбережения, основанными на знаниях о методах и принципах физиопрофилактики (ФП), которая направлена на предотвращение болезней цивилизации, процессов старения, инвалидности посредством улучшения жизнедеятельности, физической активности и поведения, направленного на сохранение и укрепление здоровья [1].

Формирование культуры ЗОЖ обучающихся невозможно без учета потенциала здоровья студентов, и, учитывая важность проблемы сохранения и укрепления здоровья учащейся молодежи, формирования установок на ЗОЖ, сохранение репродуктивного здоровья в УО «ГрГМУ» разработана специальная комплексная программа «Здоровье студентов 2021-2025 гг.», ее необходимость и целесообразность определяются особенностями состояния организма студента во время обучения в высшем медицинском учреждении образования. В этот возрастной период имеет место разобщение в психическом и физическом созревании молодого человека, идет процесс становления человека как самостоятельной, независимой личности, рост самосознания.

Особенности обучения в вузе, такие как интенсивность образовательного процесса, значительные стрессовые нагрузки, интенсивный принцип обучения, высокая ответственность принимаемых решений, контакт с большим количеством людей, обуславливают высокую умственную и физическую нагрузку, что ведет нередко к срыву компенсаторных возможностей и как следствие возникновению различных патологических процессов [2, 3].

В основе программы лежит формирование культуры здоровья, основанной на знаниях о методах ФП, и создание здоровьесберегающей среды, которая максимально отвечает особенностям учебного процесса в университете и условиям жизни студентов, а также системы контроля, сохранения и коррекции состояния здоровья студентов.

**Цель.** Выявить и проанализировать проблемы обучающихся в области здоровьесбережения и знаний о методах ФП.

**Методы исследования.** Исследование осуществлялось методом анонимного анкетирования студентов УО «ГрГМУ» и студентов не медицинских ВУЗов г. Минска при помощи специально разработанного авторского опросника (Шпаков А.И.). В анкетировании приняли участие 133 студента, из которых 106 (79,7%) лица женского пола и 27 (20,3%) - мужского. Также 89 (66,9%) студентов ГрГМУ и 44 (33%) студента не медицинских университетов г. Минска. Средний возраст анкетированных составил 20 лет.

**Результаты и их обсуждение.** Большинство анкетированных 92 (69,2%) оценивают свое состояние здоровья как «хорошее», 26 (19,5%) – слабое и только 15 (11,3%) как «очень хорошее». Среди используемых источников для расширения знаний по ФП мы выделили три группы:

1. Достоверную информацию из медицинской литературы по профилактике заболеваний, учебных занятий в университете используют 91 (68,4%) студентов, из них студенты-медики составили 75 (82,4%) и не медики – 16 (17,6%).

2. СМИ, интернет порталы используют 101 (75,9%) человек, из них 60 (59,4%) студенты медицинского ВУЗа и не медицинских – 41 (40,6%) опрошенных.

3. Информацию из общения с друзьями, в семье, беседы с медицинскими работниками узнают 101 (75,9%) опрошенных, из них студенты медицинского ВУЗа 63 (62,4%) и не медицинских – 38 (37,6%) анкетированных.

Немаловажным является тот факт, что 80 (60,2%) студентов, а также люди из их окружения используют знания о ФП для поддержания своего здоровья, при этом дополнительную физическую активность 2-3 дня в неделю используют 88 (66,2%) опрошенных.

По мнению участвующих в опросе студентов, наибольшую опасность для здоровья представляют факторы риска (студенты указывали сразу несколько вариантов ответа):

1. Вредные привычки (курение, злоупотребление алкоголем): 103 (77,4%) студента, из них медики 72 (54,1%), не медики – 31 (45,9%) опрошенных.

2. Нарушения образа жизни (недостаток физической активности, нерациональное питание): 104 (78,2%) студента, из них медики 71 (68,3%), не медики 33 (31,7%) опрошенных.

3. Стрессовые факторы (неустойчивость к стрессам, пессимизм, постоянный стресс): 124 (93,2%) студента, из них медики 82 (66,1%), не медики 42 (33,9%) опрошенных.

На вопрос о предпринимаемых действиях по защите и сохранению своего здоровья студенты ответили следующим образом: ведение ЗОЖ, рациональное питание, достаточное время сна – 96(72,1%), из них студенты медицинского ВУЗа 68(70,8%) и не медицинских – 28(29,2%); отказ от вредных привычек – 59 (44,4%), из них студенты медицинского ВУЗа 36(61%) и не медицинских – 23(39%); способность справляться со стрессом, правильные взаимоотношения между людьми- 105 (79%), из них студенты медицинского ВУЗа 68(64,8%) и не медицинских – 37(35,2%).

На вопрос: «Считаете ли вы себя физически активным человеком?», положительно ответили 92 (69,2%) студента, из них 67(72,8%) студенты медицинского ВУЗа и не медицинских – 25 (27,2%), отрицательно – 41 (30,8%) студент, из них 22 (53,6%) студенты медицинского ВУЗа и не медицинских – 19 (46,4%). При этом студенты ВУЗов систематически используют элементы ЗОЖ для ФП воздействия неблагоприятных факторов на здоровье. Более подробные результаты представлены в таблице.

Факторы	да, систематически	да, время от времени	спорадически	скорее нет	нет
Дополнительная физическая активность: бег, фитнес и др.	63 (47,3%)	47 (35,3%)	13 (9,8%)	7 (5,4%)	3 (2,3%)
Гидротерапия	2 (1,5%)	23 (17,3%)	24 (18%)	37 (27,8%)	47 (35,4%)
Светотерапия	3 (2,3%)	9 (6,7%)	8 (6%)	32 (24,1%)	81 (61%)
Криотерапии, термотерапии	4 (3%)	11 (8,3%)	13 (9,8%)	25 (18,8%)	80 (60,2%)
Пелоидотерапия(грязелечение)	3 (2,3%)	9 (6,8%)	3 (2,3%)	23 (17,3%)	95 (71,4%)
Массаж:	4 (3%)	25 (18,8%)	16 (12%)	35 (26,3%)	53 (39,8%)
Пребывание за городом	37 (27,8%)	54 (40,6%)	20 (15%)	16 (12%)	6 (4,5%)
Эргономика	21 (15,7%)	40 (30,%)	21 (15,8%)	33 (24,8%)	18 (13,5%)

При этом 84 (63,1%) опрошенных систематически или время от времени ощущают боль в спине, позвоночнике, плечах, груди, животе, колене, голове и только 92 (69,2%) систематически или время от времени проходят периодические медицинские осмотры.

Мы попросили анкетированных провести самооценку знаний о болезнях цивилизации (БЦ), включая знания о процессе старения (ПС) и инвалидности (И). Были получены следующие результаты:

БЦ, ПС, И	есть основы знаний	нет знаний	хотели бы получить знания
БЦ ССС	81(60,9%)	12(9%)	40(30%)
БЦ ОДА	65(48,8%)	18(13,5%)	50(37,6%)
БЦ онкология	72(54,1%)	17(12,8%)	44(33%)
БЦ ЖКТ	73(54,8%)	18(13,5%)	42(31,5%)
БЦ ОД	69(51,8%)	20(15%)	44(33%)
БЦ ЦНС	77(58%)	12(9%)	44(33%)
БЦ инфекционные	92(69,2%)	14(10,5%)	27(20,3%)
БЦ неврология	60(45,1%)	21(15,8%)	52(39,1%)
БЦ метаболический синдром	67(50,3%)	23(17,3%)	43(32,4%)
ПС	65(48,9%)	24(18%)	44(33,1%)
И	46(34,6%)	33(24,8%)	54(40,6%)

Студенты провели и самооценку уровня осуществления ФП по предупреждению БЦ, включая ПС и И. Были получены следующие результаты:

БЦ, ПС, И	Используют ФП	Не применяют ФП	Хотели бы применить ФП
БЦ ССС	36(27,1%)	57(42,9%)	40(30%)
БЦ ОДА	55(41,4%)	40(30%)	38(28,6%)
БЦ онкология	30(22,6%)	65(48,8%)	38(28,6%)
БЦ ЖКТ	50(37,6%)	48(36,1%)	35(26,3%)
БЦ ОД	38(28,6%)	55(41,4%)	40(30%)
БЦ ЦНС	43(32,4%)	44(33%)	46(34,6%)
БЦ инфекционные	50(37,6%)	50(37,6%)	33(24,8%)
БЦ неврология	27(20,4%)	66(49,6%)	40(30%)
БЦ метаболический синдром	37(27,8%)	55(41,4%)	41(30,8%)
ПС	35(26,3%)	58(43,6%)	40(30,1%)
И	29(21,8%)	68(51,1%)	36(27,1%)

### **Выводы.**

1. Учитывая большую осведомленность студентов медицинского ВУЗа в вопросах здоровьесбережения, и меньшую у студентов не медицинских ВУЗов, следует оптимизировать межвузовское общение, организовывать круглые столы и дискуссии, делиться информацией и просвещать студентов не медицинских ВУЗов в вопросах здоровья, ЗОЖ и ФП;

2. Использовать СМИ и интернет-порталы для распространения информации о ФП, т. к. это основной источник знаний, а также, учитывая то, что интернет не самое надежное место, необходимо прививать желание читать профилактическую медицинскую литературу о ЗОЖ, или как минимум включать информацию о нем в санпросвет работу, особенно среди студентов не медицинских ВУЗов;

3. Тот факт, что лишь 7,5% студентов, расценивающих свое состояние здоровья как «слабое», говорит о необходимости распространять знания и расширять источники информации по ФП;

4. Необходимо уделить большое внимание профилактике таких неблагоприятных факторов, как постоянный стресс, злоупотребление алкоголем, курение и недостаток физической активности;

5. Недостаточная информированность среди населения, не имеющего медицинского образования о болезнях цивилизации является фактором, предрасполагающим к преждевременному старению;

6. Немаловажным является тот факт, использование знаний о ФП большинством студентов для поддержания своего здоровья говорит об общей приверженности к ЗОЖ.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Антоненков Ю. Е., Саурина О. С., Чернов А. В. Об истоках болезней цивилизации современного человека // Научный альманах. – 2021. – №. 5-2. – С. 134-137.
2. Дуракова С. А. и др. Общедоступные методы самооценки здоровья молодежи на пути его укрепления и формирования ЗОЖ // Мировая наука. – 2021. – №. 7. – С. 39-42.
3. Новак Н. Г., Колтышева Н. И., Короткевич О. А. Формирование установки на ЗОЖ и профилактика негативных явлений в молодежной среде. – 2018. – С. 79-83.

## ПРИМЕНЕНИЕ АПИТОКСИНОТЕРАПИИ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Шелесный А. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Василевский С. С.

**Актуальность.** Интенсивное развитие фармакологии и фармации, создало огромное количество лекарственных средств и форм для лечения заболеваний человека. Синтетические лекарственные средства, влияя на одну из сторон заболевания, не учитывают состояние других функциональных систем, нанося таким образом ущерб здоровью человека. Существует поговорка: пациенту надо выздороветь дважды, первый раз от заболевания, а другой раз – от побочных действий и осложнений синтетических лекарственных средств. В свою очередь, природные биологически активные вещества хотя и не обладают быстрым эффектом на те или иные стороны патологического процесса, но воздействуют на причины болезни, а не их симптоматику. Исследования последних десятилетий показали, что продукты пчеловодства можно отнести к группе естественных наиболее биологически активных веществ. Особый интерес представляет применение яда пчелы при непосредственном укусе (вынуждение пчелы к ужаливанию человека).