

депрессии 48,1%; развитие ИБС, артериальной гипертензии 40,7%; снижение лёгочной вентиляции и гипоксию тканей и органов 35,8%.

**Выводы.** На основании проведенного исследования было установлено, что двигательная активность студентов снижена. Большая часть опрошенных имеют явные предпосылки к гиподинамии. Состояние здоровья во многом обусловлено факторами вузовской среды, что ведёт к повышенным умственным нагрузкам, дефициту времени на сон, приём пищи, отдых, двигательную активность. Студенты осведомлены о последствиях гиподинамии и о риске заболеваний, связанных с недостаточной подвижностью, но в силу нехватки времени не могут её предотвратить.

### Литература

1. Радковец, А. И. Проблема гиподинамии студенческой молодежи / А. И. Радковец // Современные проблемы формирования здорового образа жизни у студенческой молодежи : Материалы междунар. науч.-практ. интернет-конф., Минск, 16-17 мая 2018 года. – Минск : БГУ, 2018. – С. 234-237.

2. Евдокимова, А. А. Здоровый образ жизни студентов: гиподинамия и пути её преодоления / А. А. Евдокимова // Санкт-Петербургский образовательный вестник, 2016. – № 3 (3) [Электронный ресурс] – Режим доступа: URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdorovyy-obraz-zhizni-studentov-gipodinamiya-i-puti-eyo-preodoleniya>. – Дата доступа: 28.02.2023.

3. Тимофеева, А. А. Гиподинамия как проблема современных студентов / А. А. Тимофеева, О. А. Веденина // Физическая культура, спорт и здоровье студенческой молодежи в современных условиях: проблемы и перспективы развития : материалы Региональной студ. науч.-практ. конф., 7 апреля 2021 г., г. Екатеринбург / Рос. гос. проф.-пед. ун-т. – Екатеринбург : РГППУ, 2021. – С. 226-230.

4. Ермолаев, Ю. А. Возрастная физиология : учеб. пособие для пед. интов по спец. № 2106 «Биология» / Ю. А. Ермолаев. – Москва : Высш. шк., 1985. – 384 с.

## ПРОБЛЕМА ТРАВМОГЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ В ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ

Гайдук М.В.<sup>1</sup>, Гайдук С.П.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>УЗ «Свислочская ЦРБ»,

<sup>2</sup>Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – доцент Снежицкий П.В.

**Введение.** Травматизм остается одной из основных медико-социальных проблем в большинстве развитых стран мира. По статистическим данным динамика показателей травматизма в мире за последнее двадцатилетие характеризуется некоторым повышением его уровня на 7,46%

с 87 до 93 случаев на 1 тысячу населения [1]. 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 жизнедеятельности. Недостаточный учет социально-экономических и климатогеографических факторов, а также демографических особенностей сельских и городских регионов, являются причинами снижения эффективности проводимых профилактических мероприятий [2].

Всемирной организацией здравоохранения отмечается, что травматизм в мировом масштабе сравним с эпидемией, которая массово уничтожает людей. Количество несчастных случаев в мире ежегодно превышает 125,2 миллионов и постоянно увеличивается. Среди них со смертельным исходом насчитывается более 1,3 миллиона случаев. 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. Из общего социально-экономического ущерба от всех болезней в 2017 году на долю травм пришлось 10,1%, из которых в свою очередь 77,0% составили «потерянные годы жизни».

В период с 2016 по 2019 годы в Республике Беларусь уровень травматизма характеризовался 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. 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.) [3]. По данным ведомственной отчетности за 2020 год 99,1% полученных травм взрослого населения не связаны с производством, а их структура представлена следующим образом: бытовые травмы – 80,86%, уличные травмы – 13,34%, транспортные травмы – 0,55%, спортивные травмы – 0,59%, прочие травмы – 4,13%. Некоторым видам травм характерна сезонность. Так в последние годы поздней осенью традиционно наблюдается рост количества «гололедных» травм, связанных с наступлением зимнего периода, что свидетельствует о низком уровне формирования у людей двигательных навыков, обеспечивающих безопасное передвижение в подобных усложненных погодных условиях. В большинстве случаев причинами повреждений являются падения из-за обледенения пешеходных дорог. Среди данных

травм первое место занимают ушибы и повреждения связок (36,9%), второе – переломы различных локализаций (22,3%), третье-четвёртое – травмы кистей рук и переломы позвоночника (10,7%), пятое – вывихи (10,6%), шестое – открытые раны (8,8%) [4].

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 и индустриальное изменение окружающей среды; прогрессирующее проявление никотиновой, алкогольной, наркотической и фармакологической зависимости; а также увеличение скорости информационного обмена и жизненного ритма), то изучение данного феномена среди нашего окружения в молодежной среде (как трудовом резерве будущего) 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. В основу исследования были положены педагогические и социологические методы: научно-теоретический анализ, онлайн-анкетирование и статистическое описание его результатов.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Для изучения актуальности проблемы травматизма в студенческой среде нами было проведено социологическое исследование посредством онлайн-опроса по разработанной анкете «Причины и меры профилактики травматизма», которая состояла из нескольких блоков: биографического, социологического, антропометрического, функционального, валеологического. В анкетном опросе приняли участие 154 респондента, среди которых 82,2% девушек и 17,8% юношей, большая часть из которых получает высшее медицинское образование (95,9% респондентов). Согласно результатам анкетирования 91,8% респондентов находятся в возрасте 18-22 лет.

Согласно ответам респондентов, при оценке двигательной активности в течение дня, было установлено, что 64,4% из них ведут малоподвижный образ жизни, выполняя 5 000-10 000 шагов. Это свидетельствует преимущественно о сниженном уровне двигательной активности среди большинства представителей студенческой молодежи. Тем не менее, у 28,8% респондентов базовая локомоторная активность (ходьба) составляет 10 000–15 000 шагов, а у 4,1% – более 15 000 шагов в день. При этом 2,7% делают меньше 5 000 шагов в день (можно предположить, что данная двигательная деятельность выполняется в границах помещений мест проживания и обучения). По утверждению респондентов их ответы строились

на основе данных, полученных при помощи измерений в мобильных приложения современных гаджетов (смартфон, «фитнес-браслеты», «умные часы»).

Несмотря на приведенные выше низкие (относительно повседневных двигательных норм) показатели шагометрии, большинство респондентов (91,8%) считают, что они ведут достаточно активный образ жизни. В качестве доказательства своих ответов 76,7% среди них заявили о регулярном посещении занятий по физической культуре в учреждении образования, 12,5% – указали на посещение тренажерного зала, 7,4% – отметили, что занимаются физическими упражнениями на дому, а 3,4% респондентов имеют определенную спортивную квалификацию и занимаются избранными ранее видами спорта в спортивной секции. При этом только 8,2% из опрошенных преимущественно игнорируют занятия физическими упражнениями. Культура движения человека определяется не только соответствием его двигательной сферы эталонным двигательно-культурным алгоритмам, но также способностью его к безопасному для здоровья поведению. Особенно это актуально в современном пораженном гиподинамией сообществе, когда объемы физических нагрузок и видов повседневной деятельности заметно сузились, а уровень травматизма продолжает расти. Возникающие в этом случае противоречия, актуализируют достаточно важную проблему безопасного двигательно-культурного поведения в условиях созданной человеком искусственной природной среды. В связи с вышесказанным, респондентам были предложены вопросы из блока о травматизме, отвечая на которые они отметили, что в повседневной жизнедеятельности наиболее часто подвергаются травмам: с растяжениями (68,5%), ушибами (60,3%) и ранами (53,4%); далее следуют поперечные (30,1%) и продольные (17,8%) переломы; завершают перечень разрывы связок (11%), черепно-мозговые травмы (8,2%) и переломы со смещением (1,4%). Исходя из того, что при опросе у респондентов была возможность выбрать более одного ответа, мы можем констатировать, что к своим 18-22 годам большинством молодых людей было уже получено более двух травм различной теологии и сложности.

При изучении сопутствующих при получении травм внешнесредовых условий, респонденты отмечают, что большинство из них было получено во время двигательно-активного игрового досуга (57,4%) и повседневно-бытовой деятельности (50,1%). Среди ранжирования места, времени года и вида деятельности, со слов опрошенных, наиболее травмоопасными стали: общеобразовательная школа (42,6%), общественный транспорт (41,2%), городская улица (38,2%), в зимний период года (25,4%), во время ходьбы (41,2%) и при падении с высоты (8,8%). При указании частей тела, наиболее часто подвергающихся травмированию, респонденты указали на нижние (58,8%) и верхние (32,4%) конечности, далее

«с большим отрывом» следуют травмы мягких тканей (4,4%) и травмы головы (2,9%), а завершают список травмы груди (1,5%). При получении травм большинство респондентов (61,6%) были способны к самостоятельному оказанию первой помощи, а 38,4% – обратились за этим в медицинское учреждение. Анализируя ответы по блоку о травматизме, следует отметить, что уровень культуры повседневной двигательной активности респондентов относительно безопасного для здоровья человека поведения оставляет желать лучшего. Об этом свидетельствует большое количество травм, полученных в самых простых повседневных видах жизнедеятельности (к примеру, в ходьбе). Следовательно, на наш взгляд, необходимо уделять больше внимания формированию двигательно-деятельностных алгоритмов двигательной и поведенческой культуры применительно к различным ситуационно-средовым условиям, как основного средства профилактики повседневного травматизма.

При изучении мнения респондентов о наиболее эффективных методах профилактики травматизма во время выполнения специальной двигательной активности (физические упражнения), ими были указаны: разминка перед занятиями (76,8%), выбор правильной обуви (47,8%), выбор правильной одежды (44,9%), правильное сбалансированное питание (27,5%), использование ортезов для голеностопного и коленного суставов (17,4%) и специальных защитных приспособлений (щитки, налокотники, наколенники и т. д.) (14,5%), прохождение регулярного врачебного контроля (11,6%), тейпирование (4,3%), закаливание (1,4%).

Так же нами был предложен блок вопросов, изучающий состояние здоровья респондентов. Большинство из них указывает на наличие перенесенных к 19-22 годам (пик реализации онтогенетической программы человека) болезней: сколиоза – 36,5%, лишнего веса – 31,4%, мигреней – 30,2%, отечности – 21,7%, варикоза – 13,4%, артроза – 6,7%, кифоза – 3,3%. Примечательно – лишь 8,4% опрошенных указали, 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. Вышесказанное является свидетельством преобладания в молодежной среде болезней образа жизни, проявляющихся в патологиях опорно-двигательной, нейрогуморальной и пищеварительной систем, связанных с нарушениями энергетического баланса организма как открытой биосоциальной системы.

**Выводы.** Таким образом, в результате анализа результатов проведенного социологического исследования было установлено, что наиболее частыми причинами травматизма и посттравматических патологических осложнений являются: низкий уровень двигательной культуры личности во время досуговой и бытовой физической активности; отказ от использования во время занятий физическими упражнениями специальных

защищающих и фиксирующих суставы приспособлений; несвоевременное обращение к врачу после получения травмы и самолечение. Однако следует отметить определенный уровень двигательно-культурной грамотности, о котором свидетельствуют положенные респондентами в основу знания о профилактике травматизма: понимание обязательности разминки перед занятиями физической активностью, выбор правильной 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 как двигательно-антикультурные, определить его структуру и дать характеристику основным компонентам. Это, на наш взгляд, может стать мотивирующим средством к более глубокому осмыслению сущности травматизма и изменения к нему отношения современной молодежью, 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 сроков утраты трудоспособности, снижению уровня инвалидности и смертности среди населения причиной которых является различного рода и характеры травмы, которые в свою очередь, ложатся тяжелым бременем на экономическую ситуацию как в семьях пострадавших, так и в обществе.

### Литература

1. Хабиев, Р. У. Современное состояние проблемы травматизма. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины / Р. У. Хабриев [и др.] // Здоровье и наука. – 2017. – № 2 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sovremennoe-sostoyanie-problemy-travmatizma.pdf>. – Дата доступа: 01.11.2022.

2. Багненко, С. Ф. Концептуальные основы совершенствования экстренной медицинской помощи. Актуальные вопросы сочетанной шокогенной травмы и скорой помощи / С. Ф. Багненко, В. В. Архипов // Научно-практический журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины». – 2017. – № 7 [Электронный ресурс]. – 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.

3. Injury, P. 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, 2017 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://injuryprevention.bmj.com/content/26/Suppl\\_2/i12](https://injuryprevention.bmj.com/content/26/Suppl_2/i12). – Дата доступа: 01.11.2022.

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

5. 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 записки : сб. рец. науч. тр. – М-во спорта и туризма Респ. Беларусь, Белорус. гос. ун-т физ. культуры ; редкол.: СБ Репкин (гл. ред.) [и др.]. – Минск, 2018. – Вып. 21. – С. 87-94.

## ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ВЛИЯНИЯ СРОКА ГОДНОСТИ КОФЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Ганебный А.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – ст. преподаватель Смирнова Г.Д.

**Актуальность.** Кофе относится к наиболее популярным из числа ежедневно потребляемых напитков. Различия в рационе питания в разбросанных по всему миру уголках планеты свидетельствуют о том, что некоторые пищевые соединения могут как улучшить здоровье человека [1], так и нанести серьезный вред. Нанесет оно пользу или вред будет во многом зависеть от условий хранения, а также соблюдении срока годности. Важно отметить, что в истории медицины не зафиксировано случаев серьезных отравлений просроченным кофе, что может снизить страхи потребителя. Однако после употребления такого кофе, вы не получаете ожидаемой полноты аромата и достаточности вкусовых оттенков. Так или иначе, в исключительных случаях возможно наступление интоксикации из-за испорченных масел или плесени [2].

У испортившегося кофе появляется блеклый, невыразительный вкус, кислое или горькое послевкусие, теряется терпкий аромат и бодрящий эффект. Масла разлагаются, приводя к образованию альдегидов, кетонов и низкомолекулярных жирных кислот. Последние, не вредя здоровью человека, придают неприятный запах. Кетоны приводят к нарушению кислотно-щелочного баланса и обменных процессов. Кетоны совместно с альдегидами способны раздражать ткани, приводя к патологиям, особенно желудочно-кишечного тракта. Интоксикация от прогорклых масел встречается редко, однако в долгосрочной перспективе может представлять опасность [3]. Результатом попадания в организм человека плесени может стать появление таких заболеваний как астма и пневмония. Самым распространенным эффектом является сухой кашель, аллергические реакции, расстройство желудка, головные боли, носовые кровотечения. Длительное воздействие плесени может привести к внутреннему кровотечению,