

# ПАГУБНЫЕ ПРИВЫЧКИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Булинг Е. С.

Южно-Уральский государственный медицинский университет  
г. Челябинск, Российская Федерация

Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Зорина И.Г.

**Актуальность.** Отметим, что хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) представляют собой угрозу общественному здравоохранению. По данным ВОЗ, от ХНИЗ ежегодно в мире умирает 41 млн человек, из них более 15 млн человек в возрасте от 30 до 69 лет [1].

Причинами преждевременной смертности населения, относятся: сердечно-сосудистые заболевания, обусловленные атеросклерозом, ишемической болезнью сердца, при этом ежегодно отмечается 1752 случая смерти на 100 тыс. нас. и 60% всех смертей в России можно отнести к болезням сердца, злокачественные новообразования составляют 9,3 млн смертей ежегодно, хронические респираторные заболевания, к которым относится хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) и бронхиальная астма 4,1 млн и сахарный диабет, который составляет 1,5 млн смертей в год [2].

В большинстве случаев причиной развития ХНИЗ являются модифицируемые факторы риска хронических заболеваний. К ним в первую очередь относятся употребление алкоголя, табака, никотинсодержащей продукции и ежегодно в мире более 7,2 млн случаев смерти обусловлены табакокурением, 3,3 млн связаны с чрезмерным употреблением алкоголя [3].

По данным Всемирной организации здравоохранения, 26,1% россиян курят (41,7 млн человек), при этом курящих мужчин в пять раз больше, чем женщин: 39,4% против 12,8%. 58% населения страны (70 млн человек) хотя бы раз в год употребляют алкогольные напитки, разница между мужчинами и женщинами сравнительно невысока и составляет 61% против 55%. По подростковому курению и употреблению алкоголя Россия занимает одно из первых мест в мире, две трети (66%) подростков в России имеют опыт курения, а 35% курят регулярно [4, 5].

**Цель.** Изучить распространённость вредных привычек среди студентов-медиков и разработать индивидуальные рекомендации по борьбе с ними.

**Материалы и методы.** С целью получения обобщенной оценки факторов риска, влияющих на развитие хронических неинфекционных заболеваний проведено анкетирование 858 студентов. Из общего числа опрошенных студентов 78,0% – женского пола, 22,0% – мужского пола.

Студенты, принимавшие участие в анкетировании, разделены на 6 факультетов, среди которых лечебный факультет составил 57,7%, педиатрический факультет – 15,0%, медико-профилактический факультет – 9,4%,

фармацевтический факультет – 8,3%, стоматологический факультет – 7,0%, факультет клинической психологии и социальной работы – 2,6% респондентов.

Разработанная автором анкета, включала 32 вопроса по объемам потребления, кратности, разновидности курительных смесей и алкогольных напитков, также вопросы касались мотивационной, социальной составляющих.

**Результаты исследования.** Выявлено, что 65,9% студентов никогда не курили, 22,1% - опрошенных курят постоянно, а 12,0% респондентов расстались с пагубной привычкой, до 11 лет респонденты не имели пагубных привычек, 21,4% начали курить в возрасте 11-15 лет, 77,4% – в 16-20 лет, 1,2% - в возрасте 21-25 лет.

Отмечено, что от 1-5 штук в день сигареты промышленного производства курят 13,4% респондентов, от 6-10 штук – 3,8%, 11 и более – 2,5% соответственно, скрученные вручную от 1-5 штук – 2,7%, 6-10 штук – 0,5%, 11 и более – 0,5%, сигары от 1-5 штук курят – 3,7%, кальян – 9,0%, не курительные смеси - употребляют 3,7% опрошенных, электронные средства от 1-5 штук – 43,3%, 6-10 штук – 5,7%, 11 и более – 2,9%. Больше половины опрошенных (77,2%) не пытались бросить курить в течение последнего года, а 22,8% дали положительный ответ.

На вопрос о том, советовал ли врач бросить курить во время визита к нему в последние 12 месяцев бросить курить 78,0% опрошенных ответили отрицательно, 14,2% – не обращались к врачу и 7,7% – врач посоветовал бросить курить.

Среди студентов, принявших участие в анкетировании, 84,4% употребляли когда-либо алкоголь, 15,6% – не употребляли. В течение последних 12 месяцев употребляли алкоголь 78,8% опрошенных, 21,2% – отказались от приема алкоголя. Самостоятельно прекращали употреблять алкоголь ввиду его негативного влияния на здоровье 32,8% опрошенных, по совету медицинского работника – 1,3%, не прекращали употреблять алкоголь – 66,0%.

Большая часть среди опрошенных (60,0%) употребляют алкоголь 1 раз в месяц и реже, 2-4 раза в месяц – 18,2% респондентов, 2-3 раза в неделю употребляют 2,2%, 4 дня в неделю и более – 0,3%, отказались от ответа 19,2% опрошенных. Сухое вино и шампанское предпочитает 42,7% респондентов, пиво употребляет 28,9% среди студентов, водка, коньяк и другие крепкие напитки – 14,4% опрошенных, домашние крепкие настойки – 14,0% опрошенных. За один приём 52,1% опрошенных выпивает 100-200 мл, 300-400 мл выпивает 32,3% респондентов, более 500 мл за 1 прием выпивает 15,6% опрошенных.

Не хотят менять свою привычку потребления алкоголя 82,9% опрошенных, 16,2% респондентов ответили, что хотят изменить свою привычку потребления алкоголя и смогут сделать это самостоятельно,

0,9% ответили, что для этого им понадобится помощь специалиста. Большинство опрошенных (86,5%) ответили, что им не нужно уменьшать употребление алкоголя, 13,5% дали положительный ответ. Среди опрошенных 89,3% не испытывают раздражение из-за вопросов об употреблении алкоголя, 10,7% дали положительный ответ на данный вопрос.

Ввиду широко распространения курения и алкоголя среди студентов разработаны рекомендации по формированию мотивации к отказу от вредных привычек и профилактике их возникновения.

Одним из приоритетных направлений по отказу от употребления алкоголя и курения является профилактическое консультирование с врачом («краткий совет») в виде беседы и экспресс опроса о наличии вредных привычек, о рисках возникновения ХНИЗ, также формирование группы пациентов для направления в центр профилактики или кабинет здоровья, проинформировать о режиме работы этих структур и предложить расписание посещений для дальнейшей оценке состояния после курса лечения по отказу от курения и алкоголя.

Специалистами предлагается мотивационное консультирование с психологом, которое включает в себя комплекс вопросов для повышения информированности о последствиях пагубных привычек и формирования готовности к отказу от курения и алкоголя, выявление индивидуального мотивационного стимула, получение выгоды при отказе от курения и алкоголя в привязке с состоянием здоровья пациента; выявить причины появления вредных привычек. При высокой мотивации к отказу от курения и алкоголя проводится подготовка и разрабатываются индивидуальные рекомендации по режиму дня, питания и осуществляется поиск здоровых альтернатив (физическая активность, позитивное мышление, закаливание, прогулки на свежем воздухе, хобби).

**Выводы.** Выявлено, что 65,9% студентов не курят и 15,6% – не употребляют спиртные напитки, а 22,1% – курят постоянно и 66,0% опрошенных употребляют алкоголь.

Отмечено, что от 1-5 штук в день сигареты промышленного производства курят 13,4% респондентов, от 6-10 штук – 3,8%, 11 и более – 2,5% соответственно, в то же время 60,0% употребляют алкоголь 1 раз в месяц, 2-4 раза в месяц – 18,2% респондентов, 2-3 раза в неделю употребляют – 2,2% и 4 дня в неделю и чаще – 0,3% респондентов. Крепкие напитки употребляют – 14,4% студентов.

Выявлено, что 12,0% респондентов расстались с пагубной привычкой курением и самостоятельно прекратили употреблять алкоголь ввиду его негативного влияния на здоровье 32,8%, а по совету медицинского работника – 1,3% респондентов. В тоже время не хотят менять свою привычку потребления алкоголя 82,9% опрошенных, а 77,2% не пытаются бросить курить.

Установлено, что потребление алкоголя и курения широко распространены среди студентов и среди которых отмечаются не только травматизация, но также и изменения в поведении в виде отказа от выполнения семейных обязательств, потери памяти, испытывание отрицательно окрашенных чувств (чувство вины), которые приводят к нарушению душевного равновесия человека.

#### Литература:

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/heart-disease-rates-by-country>.
2. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) [Электронный ресурс]. – Электрон. журн. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/health-topics>.
3. Драпкина, О. М. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство. – 2022. – 232 с.
4. Овчаренков, Э. А. Распространение курения и алкоголизма среди молодежи и их опасность / Текст научной статьи по специальности «Психологические науки». – 2015. – 2 с.
5. Гамбарян, М. Г., Драпкина, О. М. Алгоритмы оказания помощи курящим в системе здравоохранения. «Позвольте спросить: Вы курите?» Профилактическая медицина. – 2019.

## КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ С ВРОЖДЕННЫМИ СЕПТАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

**Бурак И.Н., Иванова А.Д.**

Гродненский государственный медицинский университет,  
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Сорокопыт З.В.

**Актуальность.** Врожденные пороки сердца (ВПС) – важная проблема педиатрии вследствие их высокой распространенности и необходимости ранней хирургической коррекции. В связи со значительными нарушениями здоровья в случае быстрого прогрессирования данная патология может приводить к летальным исходам. В структуре младенческой смертности на долю ВПС приходится более 60% с преобладанием в неонатальном периоде [1]. Среди вероятных причин развития врожденных пороков сердца выделяют экологические и генетические факторы, а также их сочетание. Исследования показали, что риск повторного рождения ребенка с ВПС у родителей, имеющих ребенка с данной патологией, составляет 1-5%,