

ОЦЕНКА ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Ковальчук Е.А., Козлова К.А.

студенты 2 курса педиатрического факультета

Научный руководитель – старший преподаватель В.Г. Саросек

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Как известно, здоровый образ жизни является фундаментом, положенным в основу существования современного человека. Состояние здоровья зависит от многих факторов: возраста и пола, наследственности и образа жизни, социального и духовного благополучия [1].

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) уже в 1980-х гг. определили, что здоровый образ жизни – образ жизни человека, куда относятся:

- 1) рациональное питание;
- 2) физическая активность;
- 3) личная гигиена;
- 4) режим дня;
- 5) отказ от вредных привычек.

Широко известно, что рациональное питание является одной из основных составляющих компонентов здорового образа жизни, однако проблема питания с каждым годом становится всё более актуальной.

Великий врач древности Гиппократ сказал: «Скажи мне, что ты ешь, и я скажу, чем ты болеешь». Нельзя не согласиться с этим высказыванием. Нерациональное, несбалансированное питание наносит ущерб здоровью, повышает риск развития заболеваний, снижает адаптационную способность организма и его работоспособность [2]. Поэтому питание является главным ключом к профилактике многих заболеваний и основным фактором, определяющим здоровье населения.

Темп современной жизни и нехватка времени – все это приводит к неразборчивости в выборе продуктов. Особенно пугает стремительный рост популярности продуктов быстрого приготовления [2].

Чаще всего студенты питаются крайне нерегулярно, перекусывая на ходу, сухомятку, 1–2 раза в день, многие не пользуются услугами столовой. Чтобы пополнить энергетические запасы в рационе питания студентов преобладают углеводы, т. к. это основное топливо для нашего мозга. Неправильное питание молодежи становится серьезным фактором риска развития многих заболеваний, в том числе ожирения, что в дальнейшем приводит к распространению многочисленных, бесполезных методов, направленных на снижение веса.

На протяжении многих лет, начиная с 19 века, разрабатывалось много формул и теорий вычисления оптимального веса тела для человека. И сейчас в средствах массовой информации можно встретить разные варианты подсчета идеальной массы, в которых в основном учитывается следующие параметры:

- рост;
- пол;
- возраст;
- тип телосложения [3].

Индекс массы тела (ИМТ) – величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной.

Индекс массы тела рассчитывается по формуле:

$$I=m/h^2,$$

где m – масса тела в килограммах;

h – рост в метрах;

и измеряется в $кг/м^2$.

Индекс разработан между 1830 и 1850 гг. бельгийским ученым Адольфом Кетле. И уже с начала 80-х годов прошлого века этот метод рекомендован ВОЗ [2].

Индекс массы тела перешел из медицинских терминов в повседневную жизнь людей, которые стремятся похудеть. Этот параметр был создан для первичной диагностики состояния пациента, а именно степени ожирения и риска сопутствующих заболеваний.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ разработана следующая интерпретация показателей ИМТ:

- 1) 16,0 и менее – выраженный дефицит массы тела;
- 2) 16,1–18,5 – недостаточная масса тела (дефицит);
- 3) 18,6–24,99 – норма;
- 4) 25–30 – избыточная масса тела (предожирение);
- 5) 30–35 – ожирение первой степени;
- 6) 35–40 – ожирение второй степени;
- 7) 40 и более – ожирение третьей степени (морбидное).

Данная тема актуальна в связи с тем, что у современного общества культура питания сведена к минимуму, а физическая активность и вовсе практически к нулю. Подобная привычка, к сожалению, становится постоянной и в будущем может привести к переяданию, а в дальнейшем к наличию избыточного веса и вытекающим отсюда последствиям [1].

Цель. Проведение анализа индекса массы тела у студентов педиатрического факультета в общей группе физического воспитания, с отсутствием сопутствующих заболеваний. Данные представлены за 2017 год.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 320 респондентов. При определении индекса массы тела все участники были разделены на группы согласно возрасту и курсу обучения.

Результаты и их обсуждение. В ходе анализа индекса массы тела было установлено, что на первом курсе у 85% респондентов ИМТ соответствует норме, у 12,5% – недостаточная масса тела (дефицит); у 2,5% наблюдается – избыток массы тела (предожирение).

Анализируя второй курс, нами были получены следующие результаты: норма – 77,50%, недостаточная масса тела (дефицит) – 18,75%, выраженный дефицит массы тела – 1,25%; и массы тела (предожирение) – 2,5%.

При анализе ИМТ у респондентов третьего курса, нами было установлено, что нормальная масса тела наблюдается у 76,25%, у 23,75% – недостаточная масса тела (дефицит), у 8,75% – избыток массы тела (предожирение) и лишь 1,25% ожирение I степени.

На четвертом курсе наблюдается следующая картина: норма – 70%, недостаточная масса тела (дефицит) – 21,25%, избыток массы тела (предожирение) – 7,5%, ожирение I степени – 1,25%.

Выводы. Таким образом, в ходе работы, было установлено, что у обследованных респондентов наблюдается изменение индекса массы тела зачастую не в сторону ее увеличения, а наоборот – дефицит массы тела.

Литература:

1. Шабров, А. В. Современные аспекты фундаментальных и прикладных проблем питания / А. В. Шабров [и др.] // Мед. акад. журн. – 2007. – Т. 7, № 4. – С. 125–130.
2. Тутельян, В. А. Оптимальное питание – ключ к здоровью / В. А. Тутельян, Б. П. Суханов. – Москва: Изд. дом журн. «Здоровье», 2004.
3. Зайцев, Г.К. Валеология. Культура здоровья / Г.К. Зайцев, А.Г. Зайцев. – Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЖЕНЩИН-ВОДИТЕЛЕЙ ТРОЛЛЕЙБУСА

Коритич С.Л. Шамбецкая С.И.

студенты 4 курса лечебного факультета

Научный руководитель – ассистент Лисок Е.С.

Кафедра общей гигиены и экологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Актуальность данной темы обуславливается тенденцией к увеличению в последние годы численности женщин среди водителей троллейбуса, которые осуществляют профессиональную деятельность в условиях комплексного воздействия вредных факторов производственной среды различной природы, что, несомненно, отражается на состоянии их здоровья [2, с. 38]. Однако, как в отечественной, так и зарубежной литературе сведения о влиянии условий труда на данную целевую группу населения практически отсутствуют. В этой связи возникает необходимость изучения влияния условий труда на состояние их здоровья с последующей разработкой мероприятий профилактического характера [1, с. 7].

Цель исследования: оценить динамику и структуру заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – ВУТ) женщин-водителей троллейбуса репродуктивного возраста.