

УДК 61.613.96:613.21

УСЛОВИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ РИСК В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ

Прохоров Н.И., Ермакова Н.А., Архангельский В.И., Матвеев А.А.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени М.И. Сеченова Минздрава России,
кафедра общей гигиены, Москва, Россия,

В статье представлен анализ результатов исследования жизнедеятельности студентов в период обучения в медицинском вузе. Данные свидетельствуют о том, что из общего числа факторов риска, оказывающих негативное влияние на формирование здоровья студентов, наиболее значимыми являются условия питания, вредные привычки и гиподинамия. Накапливаясь в течение учебного года, негативные последствия такой организации жизнедеятельности наиболее ярко проявляются к окончанию обучения в вузе (увеличивается число заболеваний). Понимание влияния факторов риска на здоровье студентов позволит сохранить его на высоком уровне и повысить качество профессиональной подготовки будущего медицинского работника.

Ключевые слова: условия жизнедеятельности, здоровье, студенты, факторы риска

LIFE ACTIVITY CONDITIONS OF MEDICAL STUDENTS AS A PROFESSIONAL RISK DURING THE STUDY PERIOD

Prokhorov N.I., Ermakova N.A. , Archangel VI , Matveev AA

Sechenov First Moscow State Medical University of Russia Health Ministry,
Department of General Hygiene, Moscow, Russia

The article presents an analysis of the results of a study on the life activity of students during the study period at the medical school. The findings show that of the total number of risk factors having a negative impact on the health of students, the most important are the conditions of nutrition, bad habits and inactivity. Accumulating during the academic year, the negative consequences of such organization of vital activities are most clearly manifested toward the end of studies at the university (the number of diseases increases). An understanding of the impact of risk factors on students' health will keep it at a high level, and improve the quality of professional training for future healthcare workers.

Key words: life activity conditions, health, students, risk factors

Анализ фактических материалов о жизнедеятельности студентов свидетельствует о неупорядоченности и ее хаотичной организации. Это отражается в таких важнейших компонентах, как несвоевременный прием пищи, систематическое недосыпание, малое пребывание на свежем воздухе, недостаточная двигательная активность,

отсутствие закаливающих процедур, выполнение самостоятельной учебной работы во время, предназначенное для сна, курение и др. [1, 2].

Накапливаясь в течение учебного года, негативные последствия такой организации жизнедеятельности наиболее ярко проявляются ко времени его окончания (увеличивается число заболеваний). А так как эти процессы наблюдаются в течение 5-6 лет обучения, то они оказывают существенное влияние на состояние здоровья студентов [1, 2, 3].

Формирование здоровья зависит от многих составляющих образа жизни, среди которых ведущее место, кроме занятия спортом, принадлежит условиям проживания, организации питания и наличию вредных привычек.

Цель исследования – оценить влияние факторов риска, связанных с образом жизни студентов, на состояние их здоровья в период обучения.

Материалы и методы

В исследованиях использованы материалы диспансеризации студентов Сеченовского Университета Минздрава России и результаты анкетирования студентов лечебного и медико-профилактического факультетов (840 человек). Статистическую обработку проводили по стандартным методам с использованием пакета прикладных программ.

Результаты и обсуждение.

Ухудшение здоровья студентов в период обучения в вузе в большей степени связано с неблагоприятным воздействием социально-гигиенических факторов среды и наследственно генетической предрасположенностью. Известно, что при поступлении в вуз у значительной части студентов происходит изменение привычных жизненных стереотипов, смена места проживания, изменение условий самостоятельной работы, смена режима и качества питания.

Результаты субъективной оценки здоровья и самочувствия опрошенных студентов показали, что в структуре предъявляемых студентами жалоб первые ранговые значения занимают: повышенная утомляемость (73,5%), вялость (72,5%), раздражение слизистых глаз (49,4%) и головные боли (46,7%). Жалобы на боли в сердце, головокружения, шум в ушах, онемение конечностей, одышку и тяжесть в ногах составляют также высокий процент – от 9 до 33% (рис. 1.)

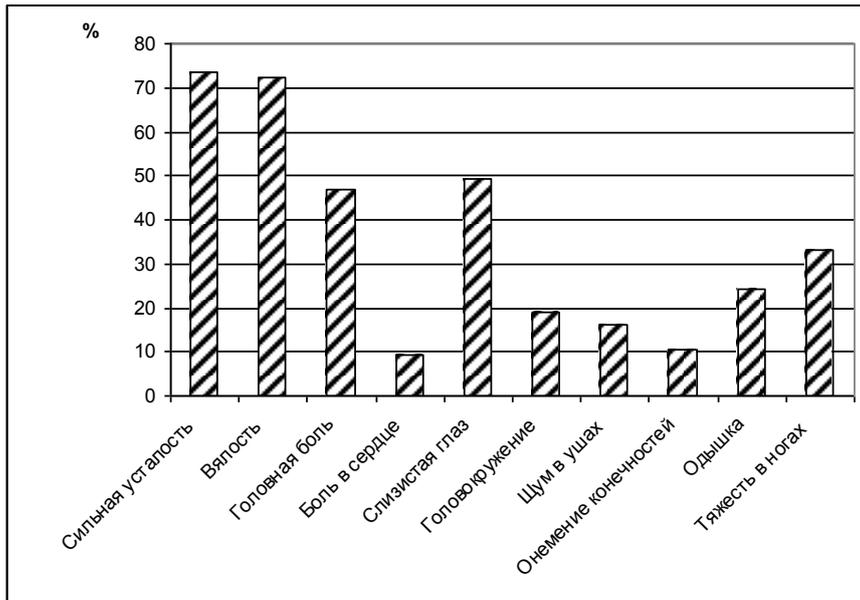


Рисунок 1. Структура предъявляемых жалоб на самочувствие

В структуре заболеваемости по выданным справкам временной нетрудоспособности (рис. 2) (без учета ОРВИ) наибольший удельный вес занимают заболевания респираторной системы - 44%, ЛОР-органов - 11%, пищеварительной системы - 9%, нервной системы - 15%, мочеполовой системы - 5%. На долю травм и инфекционных заболеваний приходится 10 и 6% соответственно.

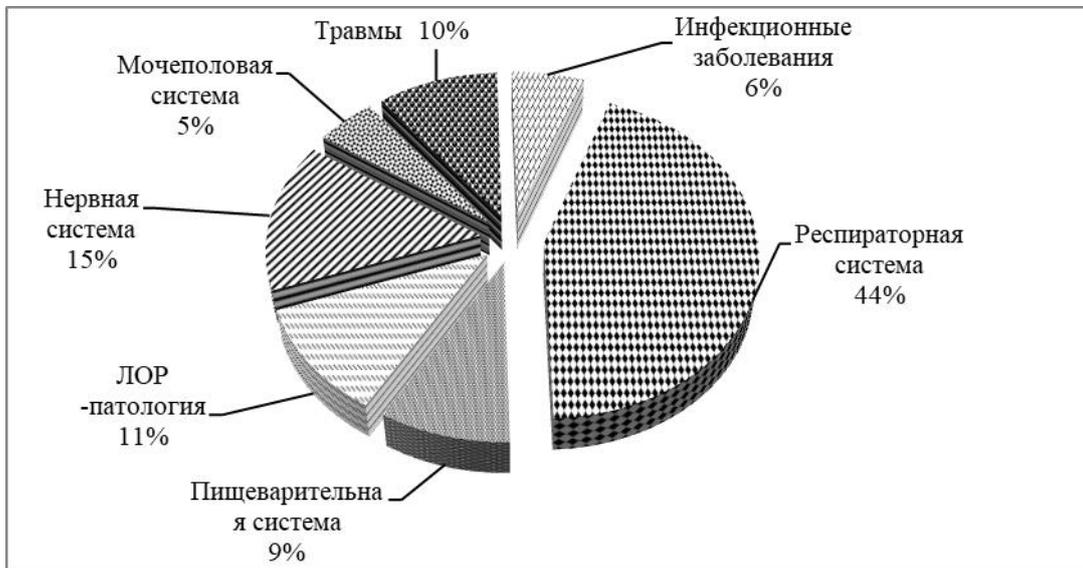


Рисунок 2. Структура наиболее распространенных заболеваний (без ОРВИ) по выданным справкам с освобождением от занятий (%)

Основную часть времени студент проводит вне учебного заведения, т.е. в быту, находясь при этом в жилье и на природе. Поэтому комфортность и благоустроенность жилья имеет большое значение для восстановления работоспособности после трудового дня, поддержания здоровья на должном уровне, повышения культурного и

образовательного уровня и т.д. С низким качеством жилья связано возникновение таких заболеваний, как заболевания центральной нервной системы, органов дыхания и костно-мышечной системы [2, 3]. Особенно неблагоприятное влияние оказывает низкая температура жилья, его запыленность и загазованность. Остается открытым вопрос - уменьшается или совсем не остается времени для отдыха, подготовки домашних заданий, занятий физической культурой, выполнения других элементов здорового образа жизни в зависимости от жилищных условий. Результаты анкетирования студентов по оценке жилищных условий представлены на рис. 3.

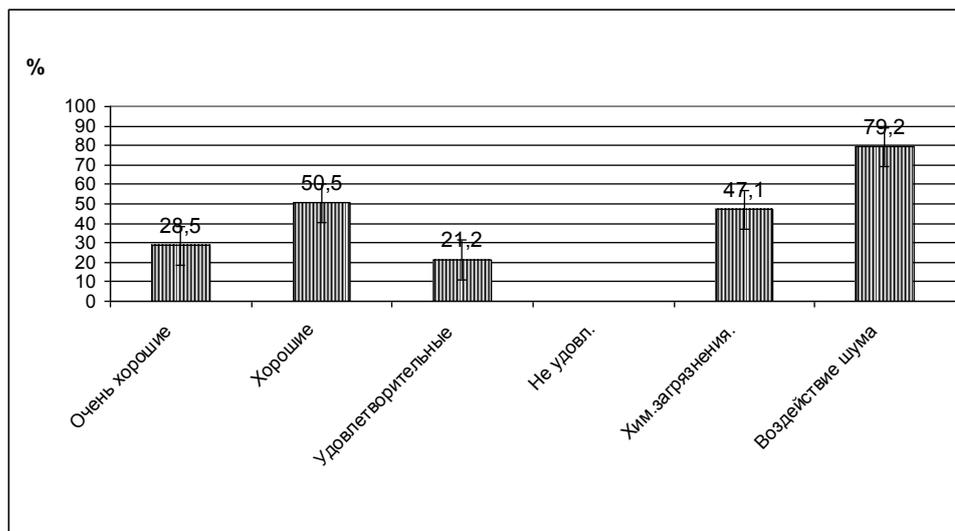


Рисунок 3. Оценка студентами своих жилищных условий

В результате было установлено, что у подавляющего большинства студентов Первого МГМУ им. И.М. Сеченова жилищные условия хорошие, удовлетворительную оценку занимаемому жилью дали 21,2%. В то же время от 47,1 до 79,2% опрошенных дают негативную оценку экологическому состоянию в местах постоянного проживания по физическим (шум) и химическим (запыленность, загазованность) факторам.

Известно, что одной из важнейших составляющих здоровья является рациональное питание. Наше физическое здоровье, состояние иммунитета, психическая гармония, даже долголетие – все это напрямую связано с проблемой здорового питания человека. Нехватка времени, недостаточная компетентность в вопросах культуры питания, темп современной жизни студента – все это приводит к нарушениям приема пищи, режима питания, выбора пищевых продуктов. Неправильное питание становится серьезным фактором риска развития многих заболеваний [5]. Проблема здорового питания – одна из самых актуальных в наши дни, в том числе и для студентов (рис. 4).

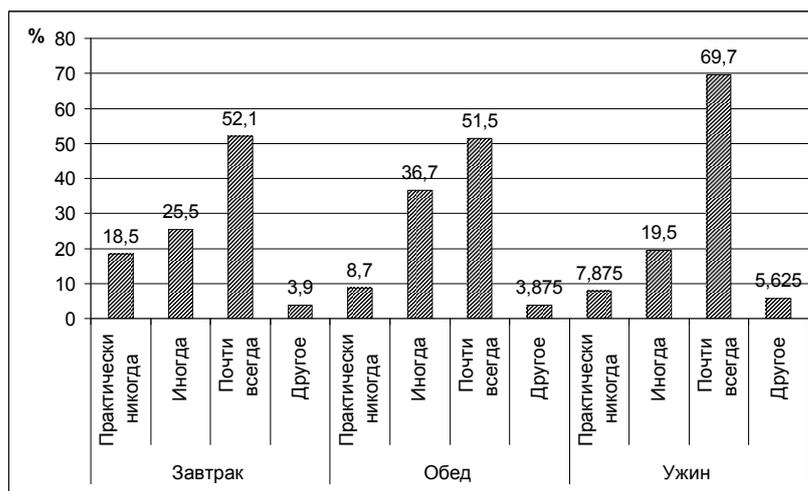


Рисунок 4. Оценка регулярности приема студентами пищи

Анализ результатов анкетирования студентов по оценке регулярности приема пищи показал следующие нарушения режима питания: около 18,5% студентов не завтракают, 8,7% не обедают, 7,8% не ужинают, следовательно, это та часть учащихся (35,0%), которые питаются менее 3 раз в день.

Регулярность приема пищи в соответствии с выработанными биоритмами обеспечивает не только качественное переваривание пищи, но и ее более полное усвоение. Нерегулярное питание является причиной ухудшения переваривания и усвоения пищи, перегрузки пищеварительного аппарата и организма в целом из-за недостатка собственных ферментов. Беспорядочное питание, как показывают экспериментальные и клинические наблюдения, приводит к извращению физиологического ритма пищеварительного аппарата, нарушает деятельность пищеварительных желез, понижает усвояемость пищи, а в ряде случаев вызывает различные заболевания, прежде всего органов пищеварения [1, 4, 5].

В качестве варианта решения вопроса нерегулярного питания была рассмотрена организация питания с увеличением доли в режиме приема пищи домашнего приготовления. В результате опроса студентов о характере условий питания было установлено (рис. 5): прием пищи в домашних условиях в основном приходится на завтрак и ужин (82-88%). Большинство студентов обедают в организациях системы общественного питания (78%). От 5,6 до 11,3% студентов питаются в общедоступных и буфетах университета.

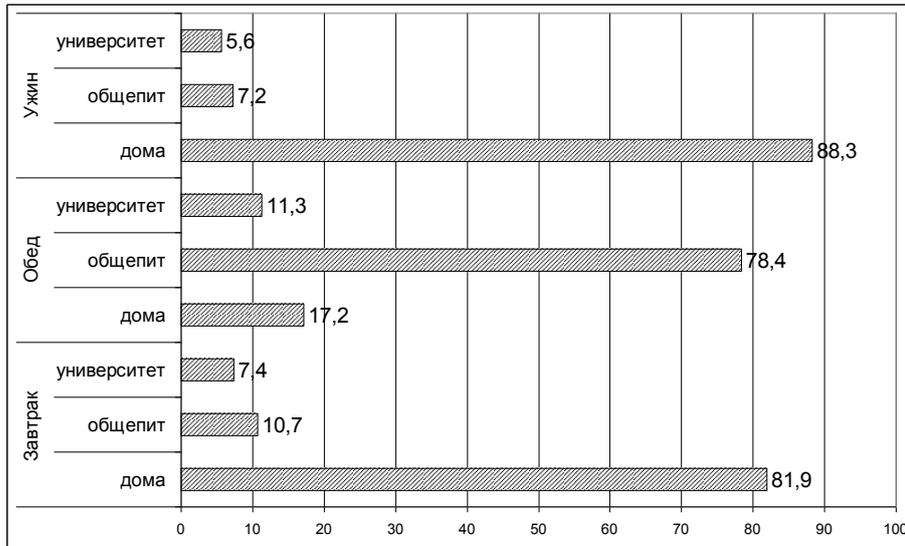


Рисунок 5. Оценка условий питания студентов (в %)

Важным аспектом правильной организации питания является время последнего приема пищи. Это связано с биологической активностью органов пищеварения, которая имеет определенную ритмичность.

Так, в научных исследованиях показано, что поджелудочная железа снижает свою активность к 17:00. Поэтому в вечернее время она неадекватно реагирует на поступление глюкозы в кровь, выделяет недостаточно инсулина. После 19:00 замедляет свою работу лимфатическая система. В это же время возрастает активность парасимпатической нервной системы, которая тормозит выделение пищеварительных ферментов, активность процессов переваривания пищи снижается. Это приводит к тому, что в вечернее время и ночью остатки непереваренной пищи «зашлаковывают» организм. Кроме этого, в вечернее и ночное время в организме активизируются процессы расщепления жиров, а также интенсивно происходит выведение из жировых клеток продуктов этого расщепления. При неправильном питании это имеет большое значение в формировании избыточного веса [3, 4].

Поэтому дополнительно в исследованиях была проведена оценка распределения приема пищи по времени суток (рис. 6.)

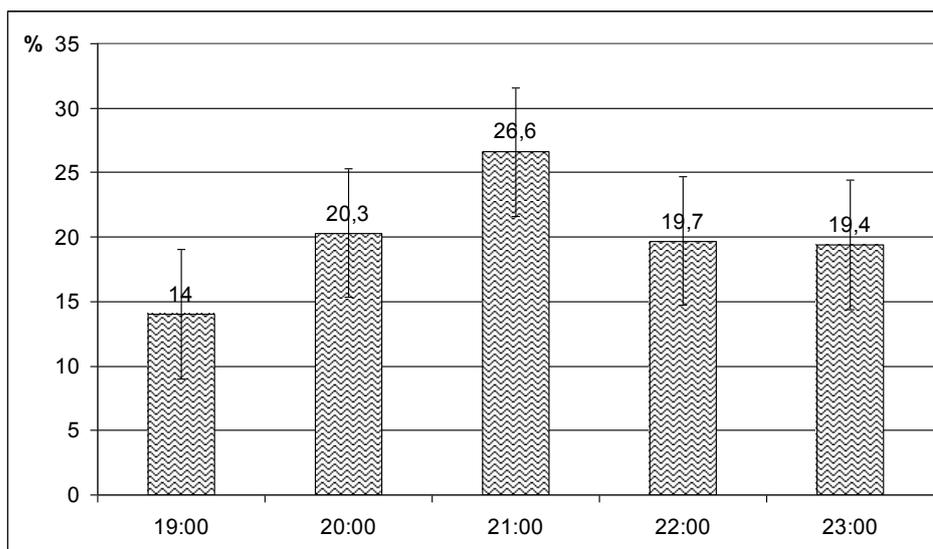


Рисунок 6. Оценка распределения последнего приема пищи по времени суток

Из представленных данных видно, что у 65,7% опрошенных студентов последний прием пищи приходится на период после 21 часа, у около 20% - на период после 23 часов.

В результате неправильной организации питания у людей имеется большая вероятность возникновения избыточного веса, повышения заболеваемости сахарным диабетом и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Кроме этого, неправильная организация питания во многих случаях является причиной повышенной утомляемости, бессонницы и расстройств работы желудочно-кишечного тракта.

Как показывают экспериментальные и клинические наблюдения, нарушение режима питания приводит к извращению физиологического ритма пищеварительного аппарата: это нарушает деятельность пищеварительных желез, понижает усвояемость пищи, а в ряде случаев вызывает различные заболевания, прежде всего органов пищеварения.

Самыми значимыми факторами риска, относящимися к условиям жизнедеятельности, являются вредные привычки. К наиболее вредным привычкам, оказывающим негативное воздействие на здоровье человека, относятся табакокурение, употребление алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ.

Необходимо отметить, что до настоящего времени основное внимание уделялось профилактике наркомании, которая была вычленена из факторов риска благодаря тому, что распространение наркотиков как негативного социального явления происходит в основном в молодежной среде и представляет очевидную угрозу обществу не только в настоящем, но и в будущем. Вместе с тем такие вредные привычки, как употребление алкоголя, табакокурение и пристрастие к энергетикам, до определенного времени воспринимались обществом толерантно. В связи с этим в

настоящих исследованиях нами проведена оценка распространенности вредных привычек среди студентов (рис. 7).

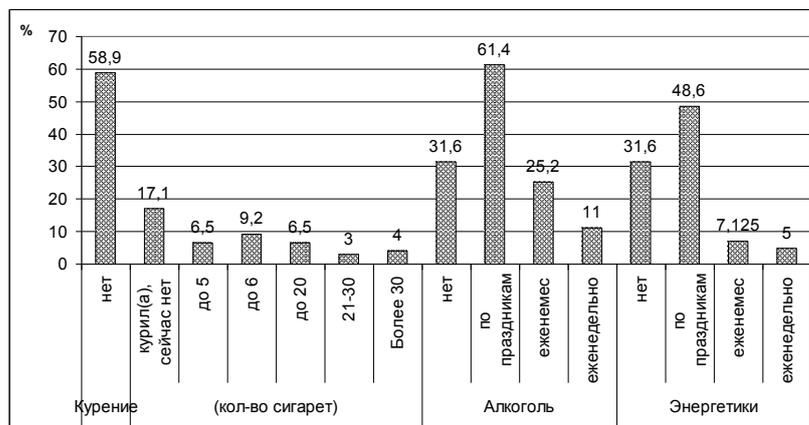


Рисунок 7. Распространенность среди студентов вредных привычек

В результате было установлено, что курят 29,2% студентов. Частое употребление алкоголя и энергетиков (ежемесячно – еженедельно) отмечается у 36,2% и 12,2% студентов соответственно.

Анализ взаимосвязи между факторами риска условий жизнедеятельности студентов в процессе обучения и отдельными показателями здоровья (в том числе и предъявляемыми жалобами) показал: из рассмотренных факторов образа жизни наибольшее негативное влияние на здоровье оказывает курение (15 из 96 наблюдений), второе место занимают условия питания – кратность и позднее питание (по 9 наблюдений), третье – алкоголь (7 наблюдений). Нерегулярность горячего питания и употребление энергетиков четвертое и пятое место (2 и 1 наблюдение соответственно).

Выводы

1. В структуре заболеваемости студентов (без учета ОРВИ) первые ранговые значения занимают заболевания респираторной системы - 44%, ЛОР-органов - 11%, пищеварительной системы – 9% и нервной системы - 15%.

2. У подавляющего большинства студентов жилищные условия удовлетворительные или хорошие (21,5–79,0%). От 42 до 79,2% дают негативную оценку экологическому состоянию в местах постоянного проживания по физическим (шум) и химическим (запыленность, загазованность) факторам.

3. Значительная часть студентов (35,0%) питаются менее трех раз в сутки. От 8,7 до 18,5% студентов имеют одно или двукратное питание.

4. Распространенность вредных привычек составляет: курение – 29,2%, частое (один раз в неделю, месяц) употребление алкоголя 12,2 и 36,2% соответственно.

5. Наибольший процент жалоб на самочувствие приходится на повышенную утомляемость (73,5%), вялость (72,5%), раздражение слизистых глаз (49,4%) и головные боли (46,7%). На боли в сердце и одышку жалуются 9 и 33% соответственно.

6. Наибольший удельный вес по выданным справкам (без ОРВИ) занимают заболевания органов дыхания 44%, ЛОР - 11%, ЖКТ - 9%, неврология - 8%, ВСД - 7%, МПС - 5%.

7. Исследованиями установлено, что из общего числа факторов, оказывающих негативное влияние на формирование здоровья студентов, наиболее значимыми являются вредные привычки, условия питания и гиподинамия.

Список литературы:

1. Состояние здоровья студентов и основные задачи университетской медицины / Г. А. Гончарова, Т. Ш. Миннибаев, И. К. Рапопорт, К. Т. Тимошенко, В. В. Чубаровский // Здоровье населения и среда обитания. – 2012. - № 3. номер 3.
2. Изучение влияния условий и организации обучения на показатели успеваемости и здоровья студентов / Т. Ш. Миннибаев, П. И. Мельниченко, К. Т. Тимошенко, Н. И. Прохоров, В. И. Архангельский, Г. А. Гончарова, С. А. Мишина, Е. А. Шашина // Гигиена и санитария. – 2015. - Т. 94, № 4. - С. 57 - 60.
3. Глыбочко, П. В. Формирование здорового образа жизни студенческой молодежи / П. В. Глыбочко, И. О. Бугаева, М. В. Еругина // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2009. - Т.5, №1. - С. 9 - 11.
4. Миннибаев, Т. Ш. Школа университетской гигиены московской медицинской академии имени И. М. Сеченова / Т.Ш. Миннибаев, К. Т. Тимошенко // Вестник Российской академии медицинских наук. - 2010. - № 11. - С. 16 - 21.
5. Оценка характера питания и состояния здоровья студентов 2 и 3 курсов Первого МГМУ им. И.М.Сеченова / С. А. Мишина, Т. Ш. Миннибаев, Н. И. Прохоров, В. И. Архангельский // Роль и место гигиенической науки и практики в формировании здоровья нации : сб. тез. .Межвузовской научно-практической конференции с международным участием, посв. 130-летию кафедры общей гигиены МПФ Первого МГМУ имени И.М. Сеченова. 2014 г. – М., 2014. - С. 121 - 123.