

Материал и методы исследования

С помощью валеолого-диагностического метода обследовано 200 респондентов — студенты медицинских университетов и молодежь в возрасте 17–25 лет, не имеющая отношение к медицине. Анкетирование проводилось в интернете с помощью сервиса survio.ru. Критерии включения: наличие информированного согласия.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате исследования установлено, что у 34 % респондентов наблюдается ухудшение памяти, 50 % студентов ощущают частое переутомление и общее снижение работоспособности. Слабость и боли в мышцах наблюдаются у 31 % молодых людей.

Частые головные боли отмечали у себя 53 % респондентов, боли в горле, не связанные с простудными заболеваниями — 12,5 %. На вопрос «Раздражительны ли вы в последнее время?» — 58,5 % студентов ответили положительно. 56,5 % респондентов чувствуют слабость, появляющуюся внезапно, а 25,5 % учащейся молодежи имеют хронические заболевания со стороны сердечно-сосудистой системы, что также способствует развитию СХУ.

Бессонницу и расстройства сна отмечают у себя 77,5 % учащихся, при этом 40 % — спят меньше 6 часов в сутки. 38 % молодежи часто чувствуют дневную сонливость.

47,5 % респондентов ответили, что лучшая работоспособность наблюдается в середине недели, при этом во вторую половину дня более работоспособны 51 % учащихся. 27,5 % студентов сильно устают на занятиях, 51,5 % — наблюдают резкое снижение способности концентрировать внимание логического мышления.

Анализ режима дня молодежи показал, что 42 % молодых людей проводят на свежем воздухе менее 3 часов в день. Большинство студентов отметили, что принимают пищу 4–5 раз в день. 36 % респондентов стараются питаться правильно и рационально, а 56 % студентов отмечали у себя частые «перекусы», так как большинству из них не хватает времени для рационального и правильного питания.

Выводы

Полученные результаты выявили, что предпосылки синдрома хронической усталости широко распространены, особенно среди учащейся молодежи из-за частого переутомления и снижения работоспособности.

У ряда студентов наблюдается чувство непреодолимой слабости и усталости, которая не исчезает даже после длительного отдыха или сна, бессонницу и переутомление.

ЛИТЕРАТУРА

1. Синдром хронической усталости [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://doctorpiter.ru/diseases/423/>. — Дата доступа: 23.01.2019.

УДК 613.84.:616-057.875

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ КУРЕНИЯ НА СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ

Шлянина Д. В., Боярская А. Ю.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. П. Мамчиц

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Необходимость оздоровления всех слоев населения, в том числе молодежи, актуальна и неизбежна, о чем свидетельствует анализ состояния здоровья граждан страны.

Известно, что состояние здоровья определяют экологические условия, уровень жизни, демографическая ситуация, социальный статус человека, его физическое и психическое здоровье, вредные привычки, такие как курение. Курение это одна из форм наркотической зависимости. Механизм привыкания к курению довольно простой. Как показали научные исследования, наркотическое возбуждение коры головного мозга быстро проходит. Оно сменяется угнетением работоспособности нервных клеток, что требует последующей сигареты. Табачный дым раздражает слизистую оболочку дыхательных путей, вызывая в ней воспалительные процессы, которые сопровождаются кашлем, особенно по утрам, хрипами, и выделением мокроты. У курильщиков нарушается эластичность легочной ткани и развивается эмфизема легких. Курильщики чаще болеют туберкулезом легких. Табачный деготь, который накапливается в легких, уменьшает их жизненную емкость, снижает вентиляцию. Рак легких, согласно научным данным, у курильщиков возникает в 20 раз чаще. Ежегодно от рака легких умирает более миллиона жителей планеты [1, 2].

Борьба с курением в молодом возрасте — составляющая часть борьбы за здоровый образ жизни, поскольку курение является серьезным фактором риска многих хронических инфекционных заболеваний в зрелом возрасте, которые в свою очередь часто не позволяют взрослому человеку достичь своего акме в личностном и профессиональном развитии [3].

Цель

Дать гигиеническую оценку влияния курения на соматическое здоровье студентов.

Материал и методы исследования

Для оценки влияния курения на соматическое здоровье и донозологической диагностики студентов использован комплексный анкетный опросник «Распространенность заболеваний органов дыхания среди курящих и некурящих», включающий 5 основных показателей: отношение к курению; заболеваемость: гриппом, ангиной, ОРВИ, пневмонией. Рассчитали заболеваемость органов дыхания студентов курящих и некурящих. В исследовании приняли участие 195 студентов медицинского университета в возрасте 17–25 лет, среди которых 109 некурящих и 86 курящих.

Результаты исследования и их обсуждение

Распространенность курения среди опрошенных студентов составила 44,4 %. Из них 29,7 % опрошенных составили юноши и 70,3 % — девушки. До 5 сигарет в день выкурили 25 % респондентов, 68,7 % — от 5 до 10 сигарет в день, 6,3 % — более 10 сигарет.

81,3 % опрошенных ответили, что причиной постоянного курения для них является привычка, 12,7 % указали на снятие стресса, остальные считали, что курение важно для общения, поддержания разговора. Пробовали бросить курить 87,5 % курящих. На вопрос, что помешало бросить курить, 31,3 % ответили, что еще не «созрели» для этого, нет достаточной мотивации; 31,3 % указали, что надо снять стресс с помощью сигареты, 12,7 % ответили, что у них ухудшается настроение без курения.

В развитии никотинового аддиктивного поведения молодежи важную роль играла мотивация. Результаты опроса позволили сделать выводы о том, что среди студентов преобладали атарактическая мотивация — стремление к курению с целью смягчить или устранить явления эмоционального дискомфорта, тревожности, сниженного настроения и гедонистическая мотивация — стремление повысить настроение, получить кайф-эффект, получить удовольствие в широком смысле этого слова.

Результаты оценки влияния курения на соматическое здоровье студентов представлены в таблице 1.

Курящие чаще, чем некурящие болели ангинами (12,5 и 4,8 % соответственно). Гриппом также чаще болели курящие, чем не курящие (18,7 и 4,8 % соответственно). Пневмонией страдали чаще курящие, чем не курящие (4,2 и 0 % соответственно). Курение на развитие ОРВИ, по нашим данным, не оказывает достаточно большого влияния, так как некурящие болели чаще, чем курящие (90,4 и 64,6 % соответственно).

Таблица 1 — Распространенность заболеваний органов дыхания среди курящих и некурящих (% опрошенных)

Заболевания	Некурящие		Курящие		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Грипп	5	4,8	16	18,7	21	7,6
Ангина	5	4,8	11	12,5	16	6,3
ОРИ	99	90,4	55	64,6	154	85,3
Пневмония	—	—	4	4,2	4	0,8
Итого	109	100	86	100	195	100

Также для количественной оценки результата проведенных исследований мы использовали показатель отношения шансов (ОШ), который равен отношению шансов того, что событие произойдет к шансам, что это событие не произойдет. Для анализа сравнили группы курящих и некурящих студентов. $ОШ = 6,54$ ($ДИ\ 3,52 < 6,54 > 12,16$).

Таким образом, вероятность развития заболеваний органов дыхания у курящих в 6,54 раза выше, чем у некурящих.

Выводы

Курение оказывает негативное влияние на соматическое здоровье студентов, в частности на распространенность заболеваний органов дыхания. Среди курящих и некурящих частота заболеваемости выше у курящих. Именно курение считается главной причиной развития большинства неспецифических заболеваний органов дыхания, под воздействием табачного дыма и никотина патологические изменения органов дыхания прогрессируют, слизистая оболочка атрофируется, развиваются хронические воспалительные процессы в верхних и нижних дыхательных путях, а альвеолы теряют свою эластичность.

В современных условиях профилактика табакокурения и отказ от курения приобретает особое значение. Таким образом, проведенные исследования соматического статуса студентов позволяют сделать вывод, что в данной проблеме существуют негативные тенденции. Очень важна первичная профилактика табакокурения, так оно может стать причиной нарушения состояния здоровья студентов, коррекцию проводить в первую очередь через отказ от курения.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Ермакова, Н. А.* Образ жизни и здоровье студентов / Н. А. Ермакова // Гигиена и санитария. — 2016. — № 6. — С. 23–25.
2. *Мамчиц, Л. П.* Эпидемиологические закономерности и совершенствование профилактики острых респираторных заболеваний / Л. П. Мамчиц, Г. Н. Чистенко // Достижения медицинской науки Беларуси. Вып. IX. — Минск: ГУ РНМБ, 2004. — С. 142–143.
3. *Мамчиц, Л. П.* Метод анкетирования в гигиенической диагностике и коррекции статуса студенток / Л. П. Мамчиц, Н. В. Карташева // Материалы 6-й научной международной конференции «Донозология-2010». — СПб.: Крисмас, 2010. — С. 215–223.

УДК 614.876:504+[61(091):929]Рамзаев

ВКЛАД П. В. РАМЗАЕВА В РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ РАДИОЭКОЛОГИИ И РАДИАЦИОННОЙ ГИГИЕНЫ

Шпаковская М. Ю.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. Н. Бортновский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В 2019 г. исполняется 90 лет со дня рождения Павла Васильевича Рамзаева — выдающегося специалиста международного уровня в области радиационной гигиены.