

пы. Считается, что у женщин уровень лептина выше из-за большого количества жировой ткани и повышенного уровня эстрогенов, которые в свою очередь, стимулируют секрецию лептина [5].

В дальнейшем мы проанализировали корреляционные связи (таблица 2).

Таблица 2 — Корреляционные связи между уровнем лептина и ИМТ в сыворотке крови у женщин и мужчин в зависимости от возраста

| Показатели | | Значение R | Значение p |
|------------|----------|------------|------------|
| Женщины | < 55 лет | 0,67 | 0,001 |
| | > 55 лет | 0,50 | 0,001 |
| Мужчины | < 55 лет | 0,62 | 0,001 |
| | > 55 лет | 0,53 | 0,01 |

Установлено, что как и у женщин, так и у мужчин взаимосвязь между уровнем лептина в сыворотке крови и ИМТ была более плотной в молодом возрасте, чем в старшем. Полученные данные совпадают с данными литературы.

Таким образом, выявлены подобные тенденции изменения уровня лептина у женщин и мужчин, как в молодом, так и в более старшем возрасте, что подтверждает данные литературы: повышение уровня лептина в крови прямо пропорционально увеличению жировой ткани в организме [2, 5].

Выводы

Установлено, что увеличение массы тела у больных артериальной гипертензией с избыточной массой тела и ожирением ассоциируется с увеличением уровня лептина при сохранении гендерных отличий.

У женщин артериальной гипертензией с повышенной массой тела проявления гиперлептинемии более выражено в возрасте моложе 55 лет по сравнению с пациентками старше 55 лет. У мужчин артериальной гипертензией с повышенной массой тела, наоборот, гиперлептинемия наблюдалась в возрасте старше 55 лет в отличие от пациентов младше 55 лет.

Выявлена положительная корреляционная взаимосвязь между уровнем лептина и ИМТ как у мужчин, так и у женщин артериальной гипертензией, при этом более тесная связь имела место у пациентов моложе 55 лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горбась, I. M. Епідеміологічні аспекти поширеності артеріальної гіпертензії та дисліпідемії серед населення України / I. M. Горбась // Здоров'я України. — 2008. — № 6 (187). — С. 30–31.
2. Friedman, M. Leptin and the regulation of body weight in mammals / M. Friedman, J. L. Halaas // Nature. — 1998. — Vol. 395 (6704). — P. 763–770.
3. Gender differences in serum leptin in obese people: relationships with testosterone, body fat distribution and insulin sensitivity // R. Vettor [et al.] // Eur J Clin Invest. — 1997. — Vol. 27(12). — P. 1016–1024.
4. Obesity hypertension: the emerging role of leptin in renal and cardiovascular dyshomeostasis / S. Kshatriya [et al.] // Curr. Opin. Nephrol. Hypertens. — 2010. — Vol. 19 (1). — P. 72–78.
5. Plasma leptin and the risk of cardiovascular disease in the west of Scotland coronary prevention study (WOSCOPS) / A. M. Wallace [et al.] // Circulation. — 2011. — № 104. — P. 3052–3060.

УДК 613.9

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ И СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБРАЗОВАНИЯ Г. ГОМЕЛЯ

Куликова М. Ю.¹, Куликова В. И.²

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский колледж»,

²Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Здоровье — это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Активная долгая жизнь — это важное слагаемое человеческого фактора.

Если условно принять уровень здоровья за 100 %, то 20 % зависит от наследственных факторов, 20 % — от экологических условий среды обитания, 10 % — от деятельности системы здравоохранения, а остальные 50 % — от самого человека, т. е. от его образа жизни.

От состояния здоровья во многом зависит успешность учебной и в будущем профессиональной деятельности учащихся и студентов. Нельзя сказать, что попытки решить проблемы сохранения здоровья студенчества и оценить влияние физического состояния на успешность в учебной и дальнейшей профессиональной деятельности возникли только сейчас. Эти вопросы являются предметом дискуссий, многочисленных публикаций, обсуждаются на конференциях, отражены в документах, регламентирующих физкультурно-оздоровительную деятельность.

В документах об образовании особое внимание уделяется проблемам здоровья и ЗОЖ учащейся молодежи.

Цель

Изучение состояния здоровья учащихся и студентов медицинских учреждений образования г. Гомеля.

Материал и методы исследования

Анализ медицинской документации учащихся УО «Гомельский государственный медицинский колледж» и студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет», проведение анкетирования, обработка результатов.

Исследование проводилось на базе УО «Гомельский государственный медицинский колледж» и УО «Гомельский государственный медицинский университет». Анализировалась медицинская документация за период с 2001 по 2015 гг. Анкетирование проводилось в два этапа. В анкетировании приняли участие учащиеся и студенты. Общее количество респондентов — 560 человек.

Результаты исследования и их обсуждение

Несомненно, что, выбрав местом обучения медицинский колледж и медицинский университет, нынешние учащиеся и студенты имеют представление о том, что могут и должны послужить примером укрепления и сохранения здоровья, ведения здорового образа жизни.

В октябре 2014/15 и 2015/16 учебного года в УО «Гомельский государственный медицинский колледж» было проведено анонимное анкетирование учащихся, результаты которого впоследствии анализировались и сравнивались с результатами проводимого в эти же сроки и ранее на протяжении ряда лет анкетирования студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет». Анкетирование проводилось по специально составленному опроснику (автор М. Ю. Куликова), включающему несколько блоков вопросов.

В анкетировании приняли участие 240 учащихся 1 курса медицинского колледжа и 320 студентов 1 курса лечебного факультета медицинского университета в возрасте от 17 до 26 лет.

Исследуя отношение к состоянию собственного здоровья, респондентам было предложено провести самооценку здоровья. Результаты отражает таблица 1.

Таблица 1 — Самооценка здоровья

| Утверждение | Результаты | |
|-----------------------------|------------|-------------|
| | колледж | университет |
| Совершенно здоров | 12,2 % | 0 % |
| Здоровье удовлетворительное | 67,8 % | 63,5 % |
| Здоровье слабое | 20 % | 28,6 % |
| Здоровье совсем плохое | 0 % | 7,9 % |

Анализ медицинской документации учащихся медицинского колледжа и студентов медицинского университета г. Гомеля за период с 2001 по 2015 гг. показал, что число учащихся и студентов вузов, имеющих в анамнезе хронические соматические заболевания и отнесенных по состоянию здоровья к специальным медицинским группам (СМГ), группам ЛФК и полностью освобожденных от занятий физической культурой (ФК) составляет высокий процент от общего числа учащихся и студентов. Полученные данные наглядно иллюстрирует рисунок 1.

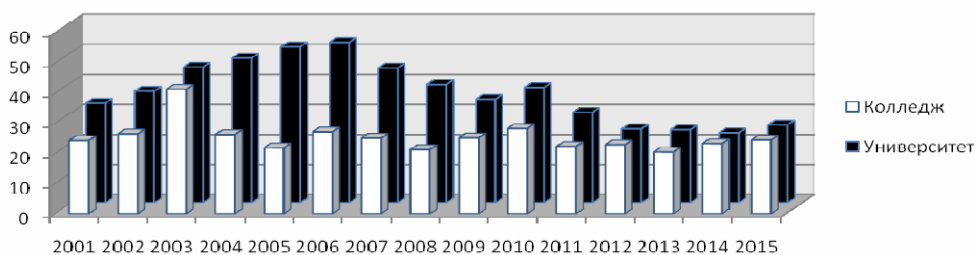


Рисунок 1 — Удельный вес учащихся и студентов, отнесенных по состоянию здоровья к СМГ, ЛФК и освобожденных от занятий ФК

Согласно ответам респондентов, далеко не все учащиеся и студенты, имеющие в анамнезе хронические соматические заболевания, знают особенности заболевания, показания и противопоказания к занятиям физическими упражнениями при данной патологии, многие из них отмечают, что имеют об этом только приблизительное представление. Лишь небольшой процент опрошенных (5,2 %) занимаются вне учебной программы физической культурой и спортом с оздоровительной целью. Абсолютное большинство респондентов (87,5 %) не соблюдают режим дня и считают свое питание не рациональным и не сбалансированным. Кроме того многие учащиеся (7,3 %) и студенты (5,8 %), отнесенные по состоянию здоровья к СМГ, ЛФК и освобожденные от физкультуры курят, хотя и знают пагубность этой привычки и опасность для здоровья.

Выводы

В результате проведенного исследования на примере данных УО «Гомельский государственный медицинский колледж» и УО «Гомельский государственный медицинский университет» можно сделать вывод, что на протяжении ряда лет остается высоким процент учащихся и студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальным медицинским группам, группам ЛФК и полностью освобожденных от занятий физической культурой.

Анализ заключений ВКК показал, что наибольший процент — это учащиеся и студенты с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (в частности позвоночника), с патологией органов зрения (миопия и ПДС) и с заболеваниями системы кровообращения.

Кроме того, следует отметить, что зачастую в анамнезе учащиеся и студенты имеют кроме основного 2–3 сопутствующих диагноза. Например, учащиеся и студенты с заболеваниями органов зрения имеют сопутствующий диагноз сколиоз.

Самооценка здоровья учащихся и студентов показала, что большинство опрошенных оценивают свое состояние здоровья как удовлетворительное (67,8 % — учащиеся колледжа и 63,5 % — студенты университета), а также как слабое (20 % — учащиеся и 28,6 % — студенты). Кроме того обращает на себя внимание тот факт, что только 12,2 % опрошенных учащихся колледжа считают себя совершенно здоровыми. К сожалению ни один опрошенный студент не смог так высоко оценить состояние своего здоровья.

подавляющее большинство принявших участие в опросе респондентов отметили, что знают основные слагаемые здорового образа жизни (ЗОЖ), однако соблюдают далеко не все и не всегда.

Кроме того, по мнению большинства респондентов, для того, чтобы повысить самооценку состояния здоровья необходимо строго соблюдать основные постулаты ЗОЖ, а именно следить за соблюдением рационального режима труда и отдыха, полностью отказаться от вредных привычек, начать и систематизировать занятия физической культурой и спортом, следить за регулярностью и сбалансированностью питания и др.

Поступив в медицинский университет и медицинский колледж, выбрав профессию медицинского работника, студенты и учащиеся осознают, что здоровый образ жизни может и должен способствовать сохранению и укреплению здоровья. Однако теоретические знания по ЗОЖ не должны расходиться с практикой повседневной жизни.

Необходимо больше внимания уделять практической реализации основных положений ЗОЖ в молодежной и студенческой среде.

Проведенное анкетирование заставило молодых людей задуматься о собственном здоровье и не оставило аудиторию равнодушной.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахутина, Т. В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход / Т. В. Ахутина. — М.: Школа здоровья, 2000. — Т. 2. — С. 21–27.
2. Золотухина, И. П. К вопросу о сущности и содержании понятия здоровьесберегающее пространство образовательного учреждения / И. П. Золотухина // Международный журнал экспериментального образования. — 2011. — № 6. — С. 37–38.
3. Пристром, М. С. Средства сохранения здоровья и долголетия / М. С. Пристром, С. Л. Пристром. — Минск: Беларус. Наука, 2009. — 185 с.
4. Югова, Е. А. Ценностно-мотивационная деятельность студентов факультетов физической культуры по формированию собственного здоровья / Е. А. Югова. — М.: Теория и практика физической культуры, 2006. — № 5. — С. 49–51.

УДК 769.03-057.875 (2015-2016)

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ОСНОВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В 2015–2016 УЧЕБНОМ ГОДУ

Кульбеда В. С., Чевелев А. В., Кацубо Е. А.

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Значимость физической культуры среди студентов большая. Это объясняется тем, что физическое состояние, общее самочувствие, высокая работоспособность и выносливость, необходимые студентам, как будущим специалистам [1].

Физическая подготовка — многосторонний процесс целесообразного использования средств, методов, форм и условий занятий физическими упражнениями позволяющий направленно воздействовать на развитие человека и обеспечить необходимую степень его готовности к достижениям в определенном виде деятельности [2].

Цель

Провести сравнительный анализ уровня физической подготовленности студентов 1 курса в осеннем и весеннем семестрах 2015–2016 учебного года.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, анализ двигательной подготовленности студентов с использованием контрольных тестов, метод математической обработки полученных результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

В данной работе представлен анализ уровня двигательной подготовленности студентов 1 курса, которые занимались в группах основного отделения УО «ГГМУ» и сдавали контрольные тесты в осеннем и весеннем семестрах 2015–2016 учебного года. Контрольные тесты включают в себя 6 видов двигательной подготовленности: бег 100 м, бег 1000 м бег, прыжок в длину с места, сгибание и разгибание рук в упоре лежа, подтягивание на перекладине, наклон вперед.

В сдаче контрольных тестов в осеннем и весеннем семестрах принимали участие 62 студента. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Анализ средних показателей двигательной подготовленности студентов

| Курс | Семестр | 100 м, с | 1000 м, с | Сгибание и разгибание рук в упоре лежа, кол-во раз | Прыжок в длину с места, см | Подтягивание, кол-во раз | Наклон вперед, см |
|------|--------------------|--------------|---------------|--|----------------------------|--------------------------|-------------------|
| 1 | Осенний n = 62 | 13,91 ± 0,80 | 228,4 ± 20,20 | 38,63 ± 4,72 | 219,64 ± 17,58 | 9,44 ± 4,04 | 7,67±4,44 |
| | Весенний n = 62 | 13,76 ± 0,78 | 234 ± 15,16 | 39,55±4,36 | 221,88 ± 15,94 | 9,83 ± 3,97 | 7,80±4,99 |

Анализ представленных данных показал, что в беге на 100 м произошли улучшения скоростных способностей. В осеннем семестре этот показатель был 13,91 ± 0,80 с. В весеннем семестре 13,76 ± 0,78 с. Улучшение произошло на 0,15 с.