

Выводы

Здоровый образ жизни выступает как составной неотъемлемый компонент образа жизни, объединяющий все, что способствует выполнению человеком тех или иных общественных и бытовых функций в наиболее оригинальных для жизни и развития условиях.

Анализируя результаты проведенного анкетирования среди студентов, были выделены наиболее важные направления в их жизни, а именно: активный отдых, полноценный сон, рациональное питание, отказ от вредных привычек и активные занятия физическими упражнениями.

Важно самому студенту осознать свой образ жизни, его значимость и своевременно вносить корректировки в свое питание, физическую нагрузку, режим дня, отдых и пропагандировать это среди населения как будущему медицинскому работнику. Несмотря на плотный график занятий, студенты стараются придерживаться здорового образа жизни, правильного питания и оставаться оптимистами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Желобкович, М. П. Оздоровительно-развивающий подход к физическому воспитанию студенческой молодежи: учеб. методическое пособие / М. П. Желобкович, Р. И. Купчинов. — Минск, 2004. — 25–40 с.

УДК 614.253.3:615.825.4

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ, ОТНОСЯЩИХСЯ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ К СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ И ГРУППАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Новик Г. В., Хорошко С. А., Кукарекина Н. М.

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

Введение

Здоровье — бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. При встречах, расставаниях с близкими и дорогими людьми мы желаем им доброго и крепкого здоровья, так как — это основное условие и залог полноценной и счастливой жизни. Здоровье помогает нам выполнять наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности, а если придется, то и значительные перегрузки. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь [1].

Цель

Анализ состояния здоровья студентов 1–4 курсов УО «ГомГМУ».

Методы исследования

Анализ научно-методической литературы, анализ справок (выписка из протокола ВКК), метод математической обработки полученных результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

С 2010 по 2014 гг. сотрудниками кафедры физического воспитания и спорта проводился анализ наполняемости групп основного отделения, специального отделения и групп ЛФК.

Всего численность студентов с 1 по 4 курс в 2010–2011 уч. г. составила 2092 чел. К основному отделению относилось 1403 чел. (67 %); к СМО — 536 (25,7 %); к группе ЛФК — 153 (7,3 %).

Всего численность студентов с 1 по 4 курс в 2011–2012 уч. г. составила 2310 чел. К основному отделению относилось — 1617 чел. (70 %); к СМО — 490 (21,2 %); к группе ЛФК — 203 (8,8 %).

Всего численность студентов с 1 по 4 курс в 2012–2013 уч. г. составила 2404 чел. К основному отделению отнеслось — 1816 чел. (75,5,1 %); к СМО — 400 (16,7 %); к группе ЛФК — 188 (7,8 %).

Всего численность студентов с 1 по 4 курс в 2013–2014 уч. г. составила 2399 чел. К основному отделению отнеслось — 1819 чел. (75,8 %); к СМО — 345 (14,4 %); к группе ЛФК — 235 (9,8 %).

Количество студентов отнесенных к основному отделению за отчетный период постепенно возрастало: в 2010–2011 уч. г. составило — 67 %, в 2011–2012 уч. г. — 70 %, в 2012–2013 — 75,5 %, в 2013–2014 — 75,8 %.

Количество студентов, отнесенных к специальному медицинскому отделению, постепенно снижалось: в 2010–2011 уч. г. составило — 26,7 %, в 2011–2012 уч. г. — 21,2 %, в 2012–2013 — 16,7 %, в 2013–2014 уч. г. — 14,4%.

Количество студентов отнесенных к группе ЛФК в 2010–2011 уч. г. составило — 7,3 %, в 2011–2012 уч. г. выросло до 8,8 %, в 2012–2013 уч. г. снизилось до 7,8 %, а в 2013–2014 уч. г. увеличилось до 9,8 %.

В 2010–2011 уч. г. количество студентов с 1 по 4 курс зачисленных в СМГ составило 25,6 % от общего количества студентов, в 2011–2012 уч. г. 21,2 %, в 2012–2013 — 16,7 %, а в 2013–2014 — 14,4 % (рисунок 1).

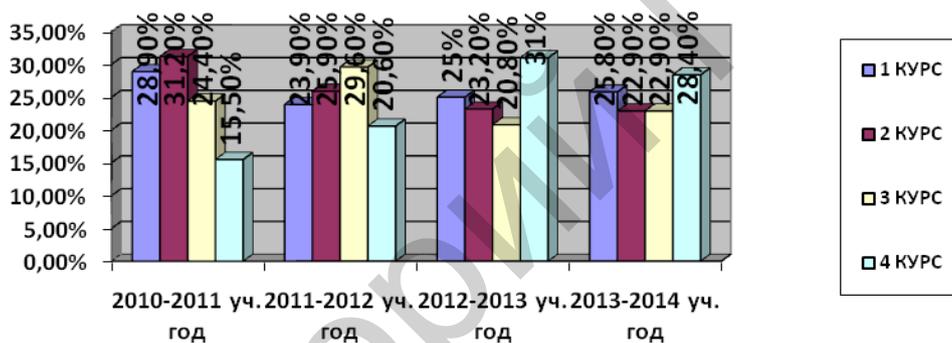


Рисунок 1 — Количественное распределение студентов специальной медицинской группы

В 2010–2011 уч. г. количество студентов с 1 по 4 курс, зачисленных в группы ЛФК составило 7,3 % от общего количества студентов, в 2011–2012 уч. г. 8,8 %, в 2012–2013 — 7,8 %, а в 2013–2014 — 9,8 % (рисунок 2).

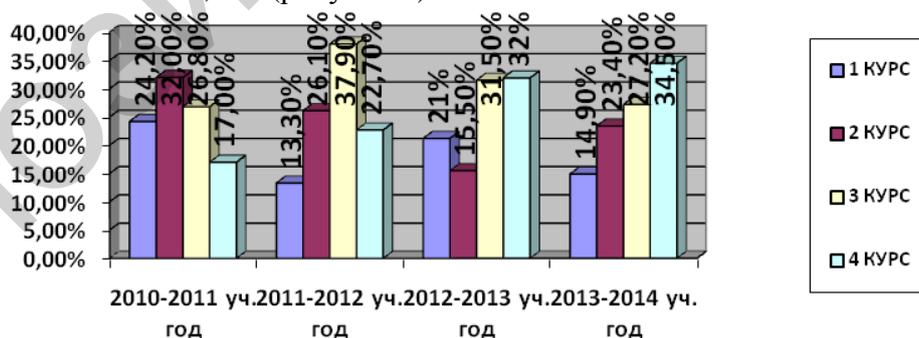


Рисунок 2 — Количественное распределение студентов специальной медицинской группы

В высших учебных заведениях, согласно нормативным документам (типовая программа), студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья комплектуются в группы по следующим нозологическим формам: 1. Группа «А», относятся заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нарушения функции эндокринной и нервной систем, хронические синуситы и воспаления среднего уха, миопия.

2. Группа «Б», относятся заболевания органов брюшной полости (дискинезия желчевыводящих путей, хронический холецистит, хронический гастрит, язвенная болезнь в стадии ремиссии, колит и др.) и малого таза (дисфункция яичников, гинекологические воспалительные заболевания и др.), нарушение жирового, водно-солевого обменов и заболевания почек.

3. Группа «В», относятся заболевания, связанные с нарушениями опорно-двигательного аппарата со снижением двигательной функции [1].

Количественное распределение студентов по группам представлено в таблице 1.

Таблица 1 — Количественное распределение студентов по нозологическим формам

Уч. год	Группа «А»	Группа «Б»	Группа «В»
2010–2011	293 чел. (40,8 %)	152 чел. (21,2 %)	273 чел. (38 %)
2011–2012	287 чел. (40,8 %)	132 чел. (18,8 %)	285 чел. (40,4 %)
2012–2013	260 чел. (40,7 %)	108 чел. (16,9 %)	271 чел. (42,4 %)
2013–2014	252 чел. (40,9 %)	103 чел. (16,7 %)	261 чел. (42,4 %)

По заключению ВКК в 2010–2011 уч. г. к группе «А» были отнесены 293 студента. Из них: 104 студента (35,5 %) имеют заболевания ССС, 14 чел. (4,8 %) с болезнями дыхательной системы, 22 (7,5 %) с болезнями эндокринной системы, 38 (13 %) с заболеваниями центральной нервной системы и 115 студентов (39,2 %) с болезнями органов зрения. В 2011–2012 уч. г. к группе «А» были отнесены 287 студентов. Из них: 92 (32 %) студента имеют заболевания ССС; 22 (7,7 %) чел. с болезнями дыхательной системы, 20 (7%) с болезнями эндокринной системы; 41 (14,3 %) с заболеваниями центральной нервной системы и 112 (39%) студентов с болезнями органов зрения. В 2012–2013 уч. г. к группе «А» было отнесено 260 студентов. Из них: 86 (33 %) студентов имеют заболевания ССС; 20 (7,7 %) чел. с болезнями дыхательной системы, 18 (6,9 %) с болезнями эндокринной системы; 43 (16,6 %) с заболеваниями центральной нервной системы и 93 (35,8 %) студента с болезнями органов зрения. В 2013–2014 уч. г. к группе «А» были отнесены 252 студента. Из них: 80 (31,7 %) студентов имеют заболевания ССС; 29 (11,6 %) чел. с болезнями дыхательной системы; 18 (7,1 %) с болезнями эндокринной системы; 29 (11,5 %) с заболеваниями центральной нервной системы и 96 (38,1 %) студентов с болезнями органов зрения. Сравнительные данные по группе «А» представлены на рисунке 3.

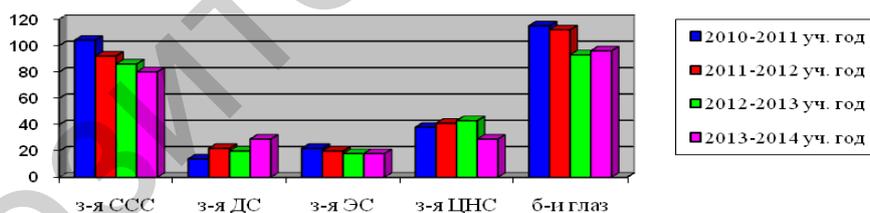


Рисунок 3 — Количественное распределение студентов по заболеваниям группы «А»

В 2010–2011 уч. г. к группе «Б» были отнесены 152 студента, из них: 50 (32,9 %) чел. с болезнями органов брюшной полости; 6 (3,9 %) с болезнями органов малого таза; 86 (56,6 %) студентов с болезнями почек и 10 (6,6 %) чел. с болезнями печени. В 2011–2012 уч. г. к группе «Б» были отнесены 132 студента, из них: 34. (25,8 %) чел с болезнями органов брюшной полости; 6 (4,5 %) с болезнями органов малого таза; 86 (65,2 %) студентов с болезнями почек и 6 (4,5 %) чел. с болезнями печени. В 2012–2013 уч. г. к группе «Б» было отнесено 108 студентов, из них: 29 (26,9 %) чел. с болезнями органов брюшной полости; 5 (4,6 %) с болезнями органов малого таза; 74 (68,5 %) студента с болезнями почек и с болезнями печени ни одного. В 2013–2014 уч. г. к группе «Б» было отнесено 103 студента, из них 21 (20,4 %) чел. с болезнями органов брюшной полости; 9 (8,7 %) с болезнями органов малого таза; 73 (70,9 %) студента с болезнями почек и с болезнями печени ни одного. Сравнительные данные по группе «Б» представлены на рисунке 4.

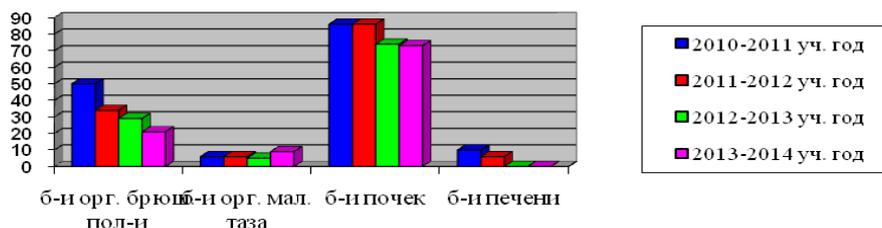


Рисунок 3 — Количественное распределение студентов по заболеваниям группы «Б»

В 2010–2011 уч. г. к группе «В» были отнесены 273 студента, из них: 226 (82,8 %) чел. с заболеваниями позвоночника и 47 (17,2%) студентов с заболеваниями нижних конечностей. В 2011–2012 уч. г. к группе «В» были отнесены 285 студента, из них: 231 (81%) чел. с заболеваниями позвоночника и 54 (19%) студентов с заболеваниями нижних конечностей. В 2012–2013 уч. г. к группе «В» был отнесен 271 студент, из них: 224 (82,7%) чел. с заболеваниями позвоночника и 47 (17,3%) студентов с заболеваниями нижних конечностей. В 2013–2014 уч. г. к группе «В» было отнесено 261 студента, из них 217 (83,1%) чел. с заболеваниями позвоночника и 44 (16,9%) студента с заболеваниями нижних конечностей. Сравнительные данные по группе «В» представлены на рисунке 5.

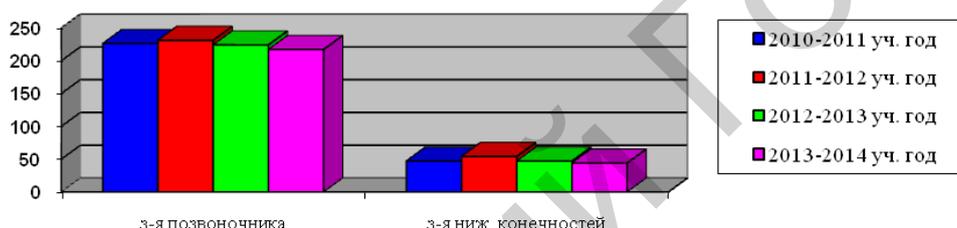


Рисунок 5 — Количественное распределение студентов по заболеваниям группы «В»

Выводы

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

По результатам анализа данных по заболеваниям было выявлено, что одно из лидирующих мест, в списке наиболее распространенных форм заболеваний у студентов Гомельского государственного медицинского университета занимают заболевания позвоночника, на втором месте — заболевания глаз; на третьем — болезни ССС.

Работая с такими группами, преподаватель физического воспитания должен учитывать результаты анализа состояния здоровья студентов и избегать чрезмерных нагрузок, а также использовать средства и методы, направленные на профилактику обострения и коррекцию заболеваний студентов. Основной задачей учебных занятий со студентами следует считать постепенную и последовательную общую тренировку, направленную на повышение жизнедеятельности организма, разносторонней физической подготовленности и приспособляемости к физическим нагрузкам. Это не только укрепляет мышечную систему, но и улучшает деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной систем, улучшает обмен веществ, содействует повышению жизненного тонуса. К каждому студенту нужно осуществлять индивидуальный подход при проведении занятия, обучать самоконтролю и развивать интерес к физической культуре, как к важному оздоровительному средству.

ЛИТЕРАТУРА

1. Физическая культура: типовая учебная программа для высш. учеб. заведений / сост.: В. А. Коледа [и др.]; под ред. В. А. Коледы. — Минск: РИВШ, 2008. — 60 с.