

Таблица 2 — Обеспечение радиоактивно чистыми продуктами питания (молоко и молочные продукты) граждан, пострадавших вследствие ЧК (на одного человека старше 14 лет) (кг/мес)

Области	Показатель	1991 г.	1994 г.	1997 г.	2000 г.	2003 г.
Житомирская	кг/мес.	20,88	6,00	1,17	1,36	1,87
	%	175,6	49,6	9,67	11,2	15,45
Ровенская	кг/мес.	26,13	3,55	0,02	0,001	0,04
	%	215,9	29,3	0,17	0,008	0,33

Как свидетельствуют данные таблицы 2, только в 1991 г. поставки молока и молочных продуктов соответствовали в исследуемых областях физиологическим нормам. В последующие годы обеспечение было значительно ниже физиологических норм.

Выводы

1. Все годы после ЧК население Житомирской и Ровенской областей потребляло пищевые продукты, загрязнение которых радиоактивными веществами значительно превышало установленные в стране национальные допустимые уровни. Основными компонентами, которые формировали внутреннее облучение населения в загрязненных местностях, были и остаются продукты животного происхождения и, прежде всего, молоко.

Состояние обеспечения радиоактивно чистым молоком в практике радиологической защиты населения радиоактивно загрязненных территорий для предотвращения внутреннего облучения не достигало поставленной цели.

2. В отдаленном периоде после Чернобыльской катастрофы обеспечение жителей РЗТ радиоактивно чистыми продуктами питания продолжает оставаться актуальным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Допустимі рівні вмісту радіонуклідів ^{137}Cs та ^{90}Sr у продуктах харчування та питній воді. Гігієнічний норматив ГН 6.6.1.1-130-2006. [Чинний від 2006–05–03]. — Київ, 2006. — 22 с.: табл. — (Національний стандарт України).
2. Про правовий режим території, що зазнала радіоактивного забруднення внаслідок Чорнобильської катастрофи / Закон України від 27 лютого 1991 р. №791а-ХІІ в редакції Закону від 04.04.97 р. №182/97-ВР // В кн.: Соціальний, медичний та протирадіаційний захист постраждалих в Україні внаслідок Чорнобильської катастрофи. — К.: 2003, с. 272–282.
3. Про додаткові заходи щодо ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи / Указ Президента України від 21 серпня 1993 р. № 348/93 від 21 серпня 1993 р. // Соціальний, медичний та протирадіаційний захист постраждалих в Україні внаслідок Чорнобильської катастрофи. — Офіційне видання. — К., 2001. — С. 335–337.
4. Актуальні проблеми забезпечення жителів постраждалих внаслідок ЧК територій України радіоактивно чистими продуктами харчування та шляхи їх вирішення [Текст] / М.І. Омелянець, І.М. Хоменко // Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П.Л. Шупика. — К.: Вид-во ПП Балюк, 2012. — Вип. 21. — Кн. 2. — С. 665–673.

УДК 614.212:616-057.875«2010-1013»

АНАЛИЗ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА СТУДЕНТОВ С 2010–2011 ПО 2012–2013 УЧ. ГОД

Хорошко С. А., Храмович Ю. Ю.

Научный руководитель: к.п.н., доцент Г. В. Новик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Анализ диспансерного учета студентов Гомельского государственного медицинского университета позволяет распределить студентов в медицинские группы для прохождения дисциплины «Физическая культура».

Цель

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

Материалы и методы

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

Результаты исследования и их обсуждение

Нами были проанализированы данные медицинского осмотра студентов на начало 2010–2011, 2011–2012 и 2012–2013 уч. годов. В 2010–2011 уч. году количество студентов с 1 по 4 курс,

зачисленных в специальные медицинские группы и группы ЛФК, составило 38 % от общего количества студентов, в 2011–2012 уч. году — 34 %, а в 2012–2013 — 27,7 % (таблица 1).

Таблица 1 — Распределение студентов по медицинским группам

Уч. год	Осн. отделение	Спец. мед. отделение	ЛФК
2010–2011	1116 чел. (61,8 %)	536 чел. (29,7 %)	153 чел. (8,5 %)
2011–2012	1337 чел. (65,9 %)	490 чел. (24,1 %)	203 чел. (10 %)
2012–2013	1534 чел. (72,3 %)	400 чел. (18,8 %)	188 чел. (8,9 %)

В высших учебных заведениях, согласно нормативным документам (типовая программа), студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья комплектуются в группы по нозологическим формам: группа «А» включает заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нарушения функций эндокринной и нервной системы, хронические синуситы, воспаления среднего уха, миопию; группа «Б» включает заболевания органов брюшной полости, и малого таза, нарушение жирового, водно-солевого обмена и заболевания почек; группа «В» включает заболевания, связанные с нарушениями опорно-двигательного аппарата и снижением двигательной функции [1]. Количественное распределение студентов по группам за 2010–2011 уч. год, 2011–2012 уч. год и 2012–2013 уч. год представлены в таблице 2.

Таблица 2 — 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. (40,6 %)	110 чел. (17,1 %)	271 чел. (42,3 %)

По заключению ВКК в 2010–2011 уч. году 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. году к группе «А» были отнесены 287 студента. Из них: 92 студента (32 %) имеют заболевания ССС, 22 чел. (7,7 %) с болезнями дыхательной системы, 20 (7 %) с болезнями эндокринной системы, 41 (14,3 %) с заболеваниями центральной нервной системы и 112 студентов (39%) с болезнями органов зрения. В 2012–2013 уч. году к группе «А» были отнесены 260 студента. Из них: 86 студента (33 %) имеют заболевания ССС, 20 чел. (7,7 %) с болезнями дыхательной системы, 18 (7 %) с болезнями эндокринной системы, 43 (16,5 %) с заболеваниями центральной нервной системы и 93 студента (35,8 %) с болезнями органов зрения. Сравнительные данные по группе «А» за 2010–2011 уч. год, 2011–2012 и 2012–2013 уч. год представлены на рисунке 1.

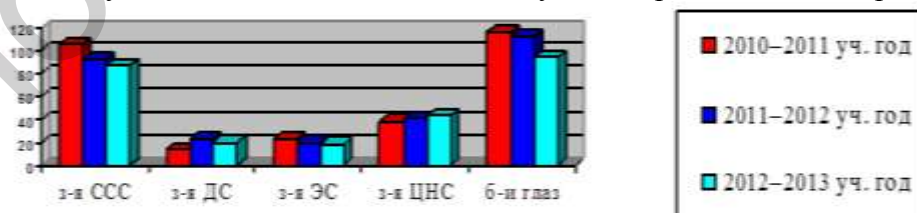


Рисунок 1 — Количественное распределение студентов по заболеваниям группы «А»

В 2010–2011 уч. году к группе «Б» были отнесены 152 студента, из них 50 чел. (32,9 %) с болезнями органов брюшной полости, 6 (3,9 %) с болезнями органов малого таза, 86 студентов (56,6 %) с болезнями почек и 10 чел. (6,6 %) с болезнями печени. В 2011–2012 уч. году к группе «Б» были отнесены 132 студента, из них 34 чел. (25,8 %) с болезнями органов брюшной полости, 6 (4,5 %) с болезнями органов малого таза, 86 сту-

дентов (65,2 %) с болезнями почек и 6 чел. (4,5 %) с болезнями печени. В 2012–2013 уч. году к группе «Б» было отнесено 110 студентов, из них 29 чел. (26,3 %) с болезнями органов брюшной полости, 5 (4,5 %) с болезнями органов малого таза, 74 студента (67,3 %) с болезнями почек и 2 чел. (1,9 %) с болезнями печени. Сравнительные данные по группе «Б» за 2010–2011 уч. год, 2011–2012 и 2012–2013 уч. год представлены на рисунке 2.

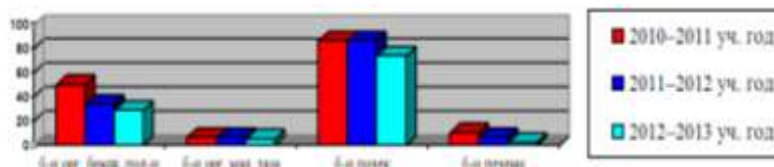


Рисунок 2 — Количественное распределение студентов по заболеваниям группы «Б»

В 2010–2011 уч. году к группе «В» были отнесены 273 студента, из них 226 чел. (82,8 %) с заболеваниями позвоночника и 47 студентов (17,2 %) с заболеваниями нижних конечностей. В 2011–2012 уч. году к группе «В» были отнесены 285 студента, из них 231 чел. (81 %) с заболеваниями позвоночника и 54 студента (19 %) с заболеваниями нижних конечностей. В 2012–2013 уч. году к группе «В» было отнесено 271 студента, из них 224 чел. (82,7 %) с заболеваниями позвоночника и 47 студентов (17,3 %) с заболеваниями нижних конечностей. Сравнительные данные по группе «В» за 2010–2011 уч. год 2011–2012 и 2012–2013 уч. год представлены на рисунке 3.

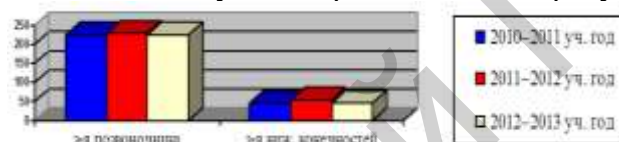


Рисунок 3 — Количественное распределение студентов по заболеваниям группы «В»

Выводы

По результатам анализа данных по заболеваниям было выявлено, что наибольшее количество студентов имеют заболевания группы «А», такие как, заболевания ССС и заболевания глаз. В группе «Б» самые распространенные диагнозы связаны с болезнями почек, в группе «В» заболевания позвоночника.

Работая со студентами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, преподаватель физического воспитания должен учитывать диагноз, показания и противопоказания к выполнению физических упражнений, дозировать физические нагрузки, а также использовать средства и методы, направленные на профилактику обострений и коррекцию заболеваний.

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.

УДК 796.012.2-057.875-055.2:378.661(476.2) АНАЛИЗ ДИНАМИКИ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОК ПЕРВОГО И ВТОРОГО КУРСОВ ОСНОВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГомГМУ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОБЫ РУФЬЕ

Хорошко С. А., Зиновьева Е. В.

Научный руководитель: к.п.н., доцент Г. В. Новик, С. В. Мазепа

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

Введение

Существует большое число определений понятия работоспособности человека. Под умственной работоспособностью понимают способность человека воспринимать, хранить и перерабатывать информацию.