

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 Балук, 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.

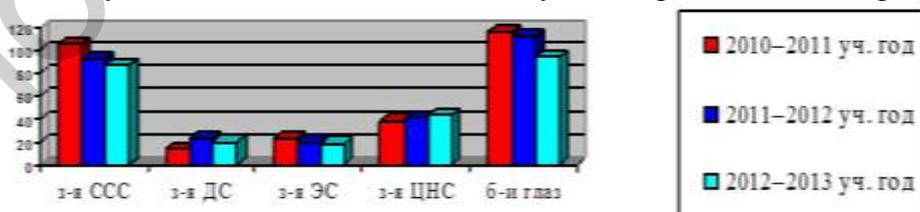


Рисунок 1 — Количественное распределение студентов по заболеваниям группы «А»

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.

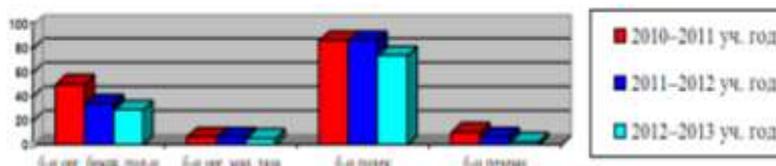


Рисунок 2 — Количественное распределение студентов по заболеваниям группы «Б»

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.

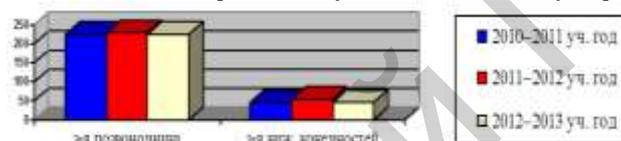


Рисунок 3 — Количественное распределение студентов по заболеваниям группы «В»

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.