

**Я. А. Балашова**

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

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ**

### ***Введение***

В последние годы все больше внимания уделяется проблеме ухудшения самочувствия студентов медицинских вузов. Это связано с увеличением заболеваемости в период их профессиональной подготовки вследствие снижения функциональных резервов и работоспособности организма [2].

Высокие умственные и психоэмоциональные нагрузки, восприятие и обработка информации в условиях нехватки времени, несоответствие между интенсивностью работы и полезностью отдыха, особенно во время занятий, интенсивное использование компьютерных технологий в учебном процессе являются факторами, провоцирующими возникновение и развитие психосоматической патологии у студентов. В период обучения к ним предъявляются самые высокие требования по сравнению со студентами из других университетов [1, 5].

Поэтому изучение состояния здоровья, обучающихся является актуальным вопросом. Постановка проблемы здоровья в число основных задач общественного развития определяет актуальность ее теоретической и практической разработки. Необходимо разрабатывать организационно-методические подходы к сохранению индивидуального здоровья, воспитанию потребности в здоровом образе жизни и ответственном отношении не только к своему собственному здоровью, но и к необходимости формирования культуры здоровья у такой категории населения, как студенты. Одной из приоритетных задач образования должно стать сохранение и укрепление здоровья у студентов, формирование у них ценностей здоровья и здорового образа жизни [2].

### ***Цель***

Изучение состояния здоровья и заболеваемости студентов Гомельского государственного медицинского университета в период обучения.

### ***Материал и методы исследования***

Материалом для исследования послужили результаты периодических медицинских осмотров среди студентов медицинского университета за 2021–2022 гг., анкетирования по специально разработанному вопроснику, включающему общие данные о студенте, сведения об образе жизни и состоянии здоровья. В исследовании приняли участие студенты медицинского университета с 1 по 6 курс. Проанализировано 90 анкет.

Средний возраст респондентов составил  $20 \pm 2$  года. Статистический анализ данных проводился при помощи программного обеспечения Microsoft Excel.

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

По результатам медицинского осмотра все обучающиеся распределены группы диспансерного наблюдения в зависимости от их состояния здоровья (таблица 1).

При оценке состояния здоровья студентов за 2022 год установлено, что 8 % (225 человек) относятся к 1-й группе здоровья, 64,6 % (1852 человек) – ко 2-й, 27 % (778) – к 3-й.

К основной группе по физкультуре относится 709 студентов (35%), к подготовительной – 874 (43,1 %), в специальной медицинской группе (СМГ) занимается 370 студентов (18,3 %).

Таблица 1 – Сведения о медицинском обеспечении студентов ГГМУ в 2022 году

Количество студентов	Распределение обучающихся на группы диспансерного наблюдения			Распределение на медицинские группы по физической культуре				Освобожден от занятий физкультурой
	Д 1	Д 2	Д 3	основная	подготовительная	СМГ	ЛФК	
Всего	абс. число	абс. число	абс. число	абс. число	абс. число	абс. число	абс. число	абс. число
2866	225	1852	778	709	874	370	21	52
100 %	8 %	64,60 %	27 %	35 %	43,1 %	18,30%	1 %	2,60 %

При сравнении с 2021 годом к 1-й группе относилось 11,9 % (306), ко 2-й – 66,3 % (1699), 3-й – 21,4 % (547). Таким образом во 2-й и 3-й группе процентное соотношение людей увеличилось.

Наиболее распространенной патологией среди студентов всех вузов являются болезни органов дыхания, 90 % из них приходится на острые респираторные инфекции. Практически каждый четвертый студент обращается за медицинской помощью по поводу острых респираторных инфекций в течение года. Широкая распространенность данных инфекций объясняется легкостью передачи возбудителя от человека к человеку, замкнутостью коллективов, отсутствием стойкого иммунитета после перенесенной инфекции и, в целом, снижением иммунной защиты у жителей больших городов (вследствие загрязнения атмосферного воздуха и др.).

В течение предыдущего года обучения 22,2 % болели 1 раз в год острыми респираторными инфекциями (ОРИ), 47,8 % – 2–3 раза и 26,7 % – 4 и более раз. Девушки достоверно чаще болели, чем юноши 1 и более раз в год. Среднее число заболеваний на одного студента составило  $2,76 \pm 1,81$  случая.

В структуре хронической патологии наиболее часто регистрировались заболевания глаз (25,6 %), заболевания пищеварительной системы (16,8 %) и заболевания опорно-двигательного аппарата (16,7 %).

Наиболее значимые факторы риска развития донозологических состояний и патологии различных органов и систем для студентов по ранее проведенным исследованиям такие, как значительные учебные нагрузки, недостаточное пребывание на свежем воздухе, отсутствие оптимального двигательного режима (таблица 2).

Таблица 2 – Наиболее значимые факторы риска здоровья по данным анкетирования обучающихся [5]

Характер патологии	Наиболее значимые факторы риска
Болезни органов пищеварения	Пол (чаще у девушек), кратность приема пищи, табакокурение (длительность и количество выкуриваемых сигарет)
Нервно-психические и сердечно-сосудистые заболевания	Большая учебная нагрузка, пол, недостаточная двигательная активность
Болезни органов дыхания	Табакокурение (у курящих чаще встречались, чем у некурящих), пол (девушки чаще болели ангинами, бронхитами, ОРИ), недостаточная двигательная активность (у занимающихся в спортивных секциях частота заболеваний меньше)

## **Выводы**

1. Наибольшее количество студентов относится ко второй группе здоровья, у которых нет хронических заболеваний, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения; часто и (или) длительно болеющие острыми респираторными инфекциями.

2. Студенчество как временная общность молодых людей, объединенных единой целью в овладении специальностью, имеет различный предшествующий социальный опыт, различные адаптационные возможности и состояние здоровья. На адаптацию, состояние здоровья, уровень и характер заболеваемости студентов оказывают влияние особенности учебной деятельности и образ жизни.

3. Самокоррекция образа жизни, рациональное питание и оптимальный режим двигательной активности студентов может способствовать улучшению их субъективного здоровья, оптимизации учебного процесса и качественной подготовки к будущей профессии.

4. Дальнейшее наблюдение и изучение причин и факторов высокой частоты выявленных патологий среди студентов целесообразно продолжить для выявления и снижения факторов риска развития заболеваний, а также их профилактики.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Каскаева, Д. С. Динамика заболеваемости студентов Красноярского государственного медицинского университета от 1 к 6 курсу обучения / Д. С. Каскаева, Е. Б. Дашиева // Успехи современной науки. – 2017. – Т. 9, № 4. – С. 179–184. – EDN YRPBTH.

2. Каскаева, Д. С. Анализ заболеваемости студентов- выпускников Красноярского государственного медицинского университета / Д. С. Каскаева, Е. Б. Дашиева // In Situ. – 2016. – № 12. – С. 73–78. – EDN XESZGX.

3. Мониторинг заболеваемости студентов первого курса в ходе медицинского осмотра в 2016-2021 годах в Северо-Восточном федеральном университете / М. И. Сентизова, С. В. Евсеева, Е. И. Сентизова, С. С. Гуляева. – 2022. – № 6(135). – С. 94–97. – EDN DEYRJE.

4. Артеменков, А. А. Динамика заболеваемости студентов в процессе обучения / А. А. Артеменков // Здравоохранение Российской Федерации. – 2012. – № 1. – С. 47–49. – EDN OPFDQB.

5. Мамчиц Л. П. Влияние особенностей учебной деятельности студентов на психоэмоциональное состояние / Л. П. Мамчиц, М. А. Чайковская // Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход: Материалы IX Всероссийской конференции с международным участием. Под редакцией П.В. Ткаченко. – Том. Часть I. – 2019. – С. 185–191.

**УДК 614.88-051-039.4**

**В. С. Беляцкий**

*Научный руководитель: ассистент Е. В. Гандыш*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СТАНЦИЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТРУДОВОГО СТАЖА**

### **Введение**

Производственная деятельность сопряжена с большим числом рисков для здоровья человека которые не всегда возможно устранить, но возможно минимизировать их влияние. Это так называемый «профессиональный риск» – вероятность повреждения здоровья или утраты трудоспособности, либо смерти работающего в результате воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов [1]. Работники организаций здравоохранения в ходе рабочего процесса подвергаются воздействию вредных физических, химических, биологических, психоэмоциональных и эргономических факторов. В связи