

Обращает на себя внимание то обстоятельство, что среди военнослужащих 24–29-летнего возраста оптимальные значения изучаемого показателя выявлены всего лишь у 45,4 %, остальные молодые люди имели повышенные и избыточные величины (по 27,3 %) данного показателя. Приблизительно такие же результаты распределения военнослужащих по ИМТ зарегистрированы среди обследованных летчиков 30–39-летнего возраста.

В результате проведенных исследований установлено, что из общего числа обследованных лиц около 72,2 % имеют удовлетворительное состояние адаптации, 25 % — напряжение механизмов и 2,8 % — неудовлетворительное состояние адаптации. Большинство летчиков (90,9 %) с удовлетворительной адаптацией зарегистрировалось в молодом возрасте (24–29 лет).

При оценке состояния личностной тревожности установлено, что среди всех летчиков не выявлено лиц с высокой тревожностью. В возрасте 24–29 лет регистрировалось 45,5 % с низкой и 54,5 % — с умеренной тревожностью. В старших возрастных группах уменьшается численность лиц с низкой личностной тревожностью и увеличивается количество с умеренной степенью данного показателя (80 % в 30–39-летнем и 90 % в 40–49-летнем возрастах).

На основании полученных результатов проведенного исследования структуры тела, функциональных и адаптационных возможностей организма, психологического состояния, а также показателей физической подготовленности летчиков определен их статус питания. Из общего количества обследованных летчиков не выявлено лиц с недостаточным и избыточным статусом питания, 44,4 % имели оптимальный статус и 55,6 % — повышенный статус питания.

Выводы

Фактическое питание летного состава обеспечивает организм достаточным количеством энергии, однако имеет место дисбаланс между основными продуктовыми группами, в распределении энергосодержания между приемами пищи, отмечается недостаточное содержание минеральных веществ и витаминов, что требует коррекции.

Состояние здоровья летного состава по основным показателям, характеризующим статус питания, свидетельствует о том, что большинство обследованных военнослужащих имеют повышенный статус, особенно в старшей возрастной группе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Авиационная медицина: учебник / под ред. Н. М. Рудного, В. И. Копанева. — Л.: ВМедА, 1984. — 383 с.
2. Кошелев, Н. Ф. Гигиена питания войск / Н. Ф. Кошелев, В. П. Михайлов, С. А. Лопатин. — СПб.: ВМА, 1993. — Ч. 2. — 259 с.
3. Петровский, К. С. Гигиена питания: учебник / К. С. Петровский, В. Д. Ванханен. — 3-е изд., перераб. и доп. — М.: Медицина, 1982. — 528 с.
4. Ушков, И. Б. Экология человека опасных профессий / И. Б. Ушков. — Воронеж: Воронежский государственный университет, 2000. — 120 с.
5. Химический состав российских пищевых продуктов: справочник / под ред. И. М. Скурихина, В. А. Тутельяна. — М.: ДеЛи принт, 2002. — 236 с.

УДК 616-057.75

АНАЛИЗ ФОРМИРОВАНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У СТУДЕНТОВ I КУРСА УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Тутина Е. Ю.

Научный руководитель: ассистент О. Е. Этина

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

Введение

Людям хорошее здоровье дается с самого рождения (в подавляющем большинстве). Необходимо приложить все силы, чтобы сохранить его на всю жизнь. Соответственно, с раннего возраста детям необходимо прививать правила здорового образа жизни, причем

лучше всего на примере родителей. Чаще всего молодые люди не склонны задумываться о своем здоровье, если их что-то побеспокоит. К этому вопросу все возвращаются уже в зрелом возрасте, когда в запасе имеется целый «букет» болезней. А ведь именно в 17–18 лет закладывается возможность возникновения различных хронических заболеваний. И в зависимости от того, какой образ жизни молодые люди ведут сейчас, такое здоровье будет у них и в дальнейшем, особенно в зрелые годы [1,2].

Существует множество факторов, которые оказывают отрицательное влияние на наше здоровье. В настоящее время не все люди придерживаются здорового образа жизни, оправдывая это быстрым темпом жизни, нехваткой времени, материальных благ. А ведь не соблюдая простые правила, у человека могут возникнуть неблагоприятные для него последствия. К сожалению, стоит отметить, что здоровье как ценность не занимает первое место в нашей жизни. Быть здоровым — значит быть успешным, счастливым и красивым. Однако, многие люди не соблюдают самых простых правил здорового образа жизни и, как следствие этого, уже в молодом возрасте имеют такие предрасполагающие факторы риска развития неинфекционных заболеваний, как гиподинамия, ожирение, повышение артериального давления, курение, нарушение обмена веществ [3]. Впоследствии, в зрелом возрасте у них развиваются заболевания, которые трудно поддаются лечению и приводят к потере трудоспособности и повышению риска смерти. Таким образом, выявление факторов риска в юношеском и молодом возрасте и своевременная коррекция является актуальным направлением медицины.

Цель

Проанализировать формирование факторов риска неинфекционных заболеваний у студентов I курса Гомельского ГМУ.

Материал и методы исследования

Было проведено анкетирование студентов 1 курса Гомельского ГМУ. Анкета включала в себя вопросы по характеру питания (кратности и времени приема пищи, способах ее приготовления, качественному составу), наличию вредных привычек (курения, употреблению алкоголя), времени пребывания на свежем воздухе и у компьютера, продолжительности сна, физической нагрузки, а также наличию хронических заболеваний у опрашиваемых студентов. В анкетировании принимали участие 90 человек (15 юношей и 75 девушек) в возрасте 17–18 лет.

Результаты исследования и их обсуждение

В период обучения в Гомельском ГМУ с момента поступления до настоящего времени (6 месяцев) у большого числа юношей и девушек отмечалось изменение веса, увеличение веса у 40 %, снижение веса у 36 %. Произошли изменения в режиме питания, их отмечает 81 %. 57 % студентов питаются всего лишь 1–2 раза в сутки, при том как до поступления 73 % опрошенных питались 3–4 раза в день. У 69 % студентов питание имеет достаточно разнообразный характер, в рацион включены молочные и мясные продукты, овощи и фрукты, тем не менее, 13,3 % практически не употребляют овощей и их рацион состоит исключительно из мясных и мучных продуктов. Вегетарианцев среди студентов нет. 55 % студентов употребляют мясо не реже 2–3 раз в неделю, каждый день 60 % юношей и 27,6 % девушек. Только 45 % опрошенных завтракают, 26 % вообще не обедают. Последний и самый обильный прием пищи у 45 % приходится на время после 20:00, что опрошенные объясняют нехваткой времени. 35 % девушек и 12 % юношей отмечают склонность к перееданию. 82 % опрошенных студентов употребляют пищу, приготовленную самостоятельно или родителями, 18 % полуфабрикаты и фастфуд. 34 % чаще всего употребляют пищу жареном виде, преимущественно отварную пищу употребляет 23 % студентов. Газированные напитки пьют хотя бы 1–2 раза в неделю 33 %, 6 % — каждый день. В связи с нехваткой времени 44,6 студентов питаются «всухомятку», причем 26,4 % юношей и 36,8 % девушек делают это достаточно часто. При анализе соблюдения учащимися питьевого режима установлено, что 60 % юношей и 64,5 % девушек не употребляют жидкости в нужном количестве в течение дня (1–2 л).

У первокурсников нарушен режим сна. Так, 67 % студентов спит по 5–6 часов, а 13,6 % опрошенных — менее 5 часов. Только 26,4 % спят по 7–8 часов. 51 % опрошенных проводит за компьютером 3–4 часа, 14 % — более 5 часов. На свежем воздухе 57,8 % студентов бы-

вает 1–2 часа, в которые они включают переезды из одного корпуса в другой во время учебы и занятия физкультурой, проводимые на улице.

С сожалением, что большинство наших юношей и девушек имеют вредные привычки (курение и употребление алкоголя). По результатам анкетирования установлено, что 25 % юношей курят ежедневно, 37,5 % — иногда, 37,5 % не курят вообще. Среди девушек показатели еще хуже: 40 % из них курят ежедневно, 25 % — иногда и только 35 % не курят вообще. По употреблению алкоголя картина складывается следующим образом: 20 % девушек и 48 % юношей допускают потребление алкоголя 1–2 раза в неделю или 1 раз в две недели. Общеизвестно, что для формирования крепкого здоровья необходимы систематические занятия спортом. 65 % юношей и 73 % девушек занимаются спортом только на занятиях физкультуры.

Среди опрошенных студентов только 63,5 % не имеют хронических заболеваний. Остальные опрошенные имеют заболевания различных органов и систем. Так 9 % имеют заболевания желудочно-кишечного тракта, 4,4 % — сердечно-сосудистой системы, 2 % — эндокринной, 7,8 % — аллергические заболевания, 13,3 % отмечают наличие 2 и более хронических заболеваний.

Выводы

1. У студентов-первокурсников выявлен ряд факторов риска возникновения неинфекционных заболеваний. Нарушения в режиме и рационе питания порядка 50 % опрошенных имеют те или иные отклонения, которые могут стать причиной заболеваний пищеварительной системы. Малоподвижный образ жизни, курение, употребление алкоголя, которые отмечаются у 35 %, могут привести в будущем к заболеваниям сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной и эндокринной системы. Длительное пребывание у компьютера, недостаточное пребывание на свежем воздухе, переутомляемость (у 33 % первокурсников) являются факторами риска заболеваний нервной системы.

2. У 36,5 % студентов уже имеются те или иные хронические заболевания.

3. По итогам исследования установлена группа студентов с факторами риска развития заболеваний сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной системы, желудочно-кишечного тракта. Воздействия данных неблагоприятных факторов на фоне уже имеющихся или формирующихся нарушений со временем может привести к утрате здоровья и трудоспособности будущих врачей, а также неблагоприятно сказаться на их обучении. В связи с этим требуется немедленная коррекция факторов риска.

ЛИТЕРАТУРА

1. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний / под ред. Н. Д. Ющука, И. В. Маева, К. Г. Гуревича. — М.: Перо, 2012. — С. 165–183.
2. Давыденко, Д. Н. Здоровый образ жизни студентов: учеб. пособие / Д. Н. Давыденко, Ю. Н. Щедрин, В. А. Щеголев; под общ. ред. проф. Д. Н. Давыденко. — СПб.: ГУИТМО, 2005. — С. 85–124.
3. Яшин, В. Н. ОБЖ. Здоровый образ жизни: учеб. пособие / В. Н. Яшин. — 3-е изд. перераб. — М.: ФЛИНТА: Наука, 2011. — С. 17–25.

УДК 616.136/.137-089

АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕННЫХ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ НА БРЮШНОЙ АОРТЕ И ПОДВЗДОШНЫХ АРТЕРИЯХ

Тычина Ю. К.

Научный руководитель: к.м.н. М. Л. Каплан

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

Введение

Реконструктивные операции на брюшной аорте и подвздошных артериях позволяют предотвратить прогрессирование хронической артериальной недостаточности и сохранить