

© Черная С. И., *Макаренко А. Н., **Сивакова Л. А.

УДК 614. 2+616. 05

*Черная С. И., *Макаренко А. Н., **Сивакова Л. А.*

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ I-II КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО И НЕМЕДИЦИНСКОГО ВУЗОВ, СВЯЗАННЫЕ С ВЫБОРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Учебно-научный центр «Институт биологии» Киевского национального университета
им. Тараса Шевченко (г. Киев)

*Национальный медицинский университет им. А. А. Богомольца
(г. Киев)

**Медицинский институт Орловского государственного университета
(г. Орел, Россия)

Данная работа является фрагментом НИР «Органы иммунной, нервной и мочеполовой системы в условиях экспериментального нарушения», № гос. регистрации 0112U001413.

Вступление. Высокая заболеваемость и смертность врачебного состава поликлиник и больниц, соответствующая и даже превышающая среднепопуляционные показатели, вызывает у специалистов целый ряд последовательно возникающих вопросов. Как получается, что специалисты в области медицинских знаний, изучающие вопросы профилактики заболеваний, исследующие современные концепции их развития и борьбы с болезнями как таковыми, часто болеют и умирают от совершенно конкретных заболеваний? Патогенетические факторы последних можно условно разделить на 2 основные группы [2]: 1) профессиональные вредности врачебной работы и 2) основные соматические заболевания медиков. У большинства врачей хирургических специальностей, например, отмечается развитие артериальной гипертензии и варикозного расширения вен нижних конечностей – заболеваний, обусловленных профессиональными факторами и условиями работы хирургов. Этим специалистам приходится подолгу работать стоя, находясь в условиях постоянного нервно-психического перенапряжения. Специфическую профессиональную вредность имеют врачи-фтизиатры, специалисты других профессий [3], неясным остается вопрос, почему врачи-онкологи часто болеют онкологическими заболеваниями и умирают от них. Открытым для понимания остается смысл поговорки психиатров: «Любой уважающий себя психиатр “заканчивает” в своем отделении». Что это – профессионально неотвратимый приговор врачам и персоналу?

Недостаточно изученным остается принципиально важный вопрос – каким образом студенты медицинских ВУЗов на 4-6 курсах обучения

определяются с собственным окончательным профессиональным выбором. В связи с этим остается открытым для решения вопрос врачам-родителям – планируете ли вы для своих детей ту же сферу врачебной деятельности, которую выбрали вы сами и предупреждаете ли вы их о грядущих последствиях для собственного здоровья, связанных с конкретной деятельностью [5,6].

Целью проведения **данного исследования** явилась гипотеза о том, что студенты-медики, по видимому осуществляют свой профессиональный выбор в связи и с тем, что чаще сверстников-студентов немедицинского профиля болеют хроническими заболеваниями, и данная причина, наряду с наличием соответствующих хронических заболеваний у ближайших родственников, является фактором предрасположенности к выбору конкретной профессиональной и, в частности, медицинской деятельности. Таким образом, была рассмотрена генетический аспект влияния на состояние здоровья будущих врачей, нездоровые родители которых связаны с медициной (врачи, доктора СЭС, медсестры, фельдшера). Мы пытались выяснить, может ли выбор врачебной профессии стать пусковым (триггерным) механизмом развития ряда основных, профессионально не детерминированных заболеваний, и будут ли они развиваться, если выпускник ВУЗа выберет конкретную профессиональную деятельность. Иными словами мы предполагали, что влияя на указанный выбор, можно предупредить развитие такого жизненного сценария.

Конкретные задачи исследования состояли в следующем:

1) влияет ли обучение в течение первых 2 лет в разных ВУЗах специальным дисциплинам на рост заболеваемости студентов;

2) провести сравнительное изучение наличия связи между наследственностью, выбором будущей

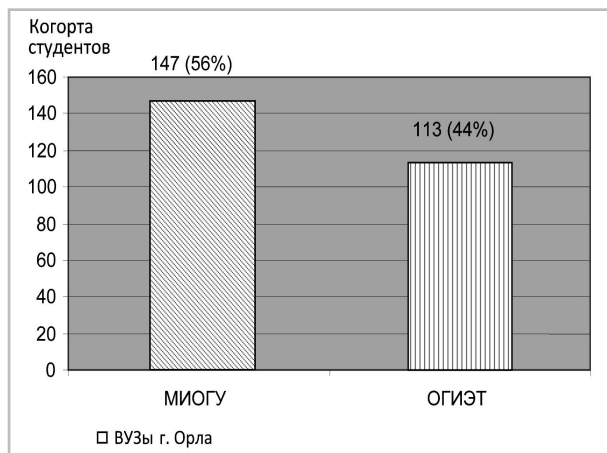


Рис. 1. Распределение студентов в зависимости от профессиональной направленности обучения.

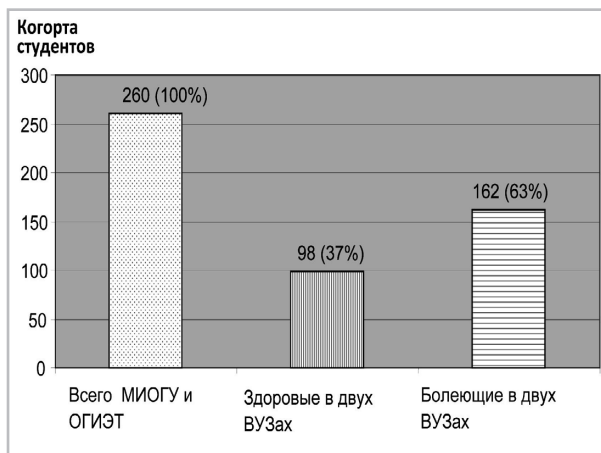


Рис. 2. Распределение здоровых и болеющих персон среди опрошенных студентов двух ВУЗов г. Орла.

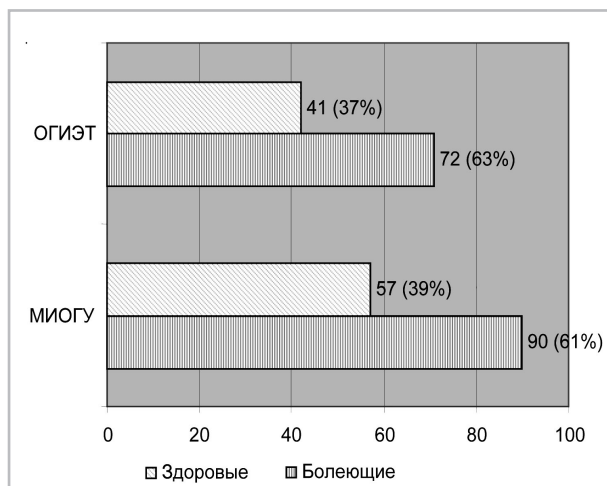


Рис. 3. Распределение здоровых и больных лиц среди студентов обоих ВУЗов.

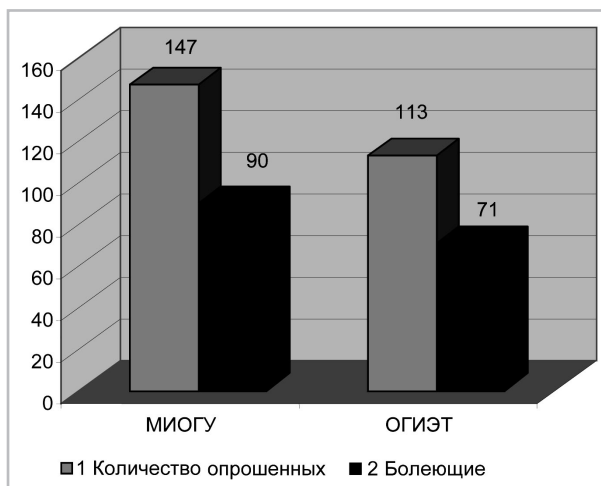


Рис. 4. Количество болеющих студентов в общей когорте опрошенных студентов обоих ВУЗов.

врачебной специальности студентом ВУЗа и заболеваемостью студентов-медиков и студентов финансово-экономического ВУЗа.

Объект и методы исследования. Предметом исследования, проведенного в 2003-2005 годах, являлось изучения состояние здоровья студентов двух высших учебных заведений – медицинского института Орловского государственного университета и Орловского государственного института экономики и торговли (г. Орел, Российская Федерация).

Объектом исследования стали 260 специально разработанных анкет-опросников, заполненных студентами 2 разных высших учебных заведений. В этих анкетах студентам необходимо было указать фамилию, имя, отчество, пол, возраст, заболевания, которыми они болели, или болеют на момент заполнения анкеты, аналогичные данные по близким родственникам (отцу, матери, бабушкам и дедушкам, братьям и сестрам, детям). Кроме вышеперечисленных данных анализировались причины смерти ближайших родственников для выяснения

возможной роли генетических факторов индуцирующих развитие заболеваний у студентов обоих ВУЗов.

Результаты исследований и их обсуждение. В процессе выполнения работы было опрошено 260 студентов 2-х высших учебных заведений г. Орла. Из них 147 студентов (56%) обучались на 1-2 курсах медицинского института Орловского государственного университета (МИОГУ) и соответственно 113 студентов (или 44%), в Орловском государственном институте экономики и торговли (ОГИЭТ) (рис. 1).

Общее количество здоровых студентов в этих ВУЗах составило 98 человек (37%), а больных различными заболеваниями – 162 человека (63%). Уже эти данные свидетельствуют о повышенной заболеваемости лиц юношеского возраста отдельными соматическими заболеваниями и, в частности хроническим гастритом, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, нейроциркуляторной дистонией (НЦД) или гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими заболеваниями. Оказалось что этими заболеваниями болеют не только студенты

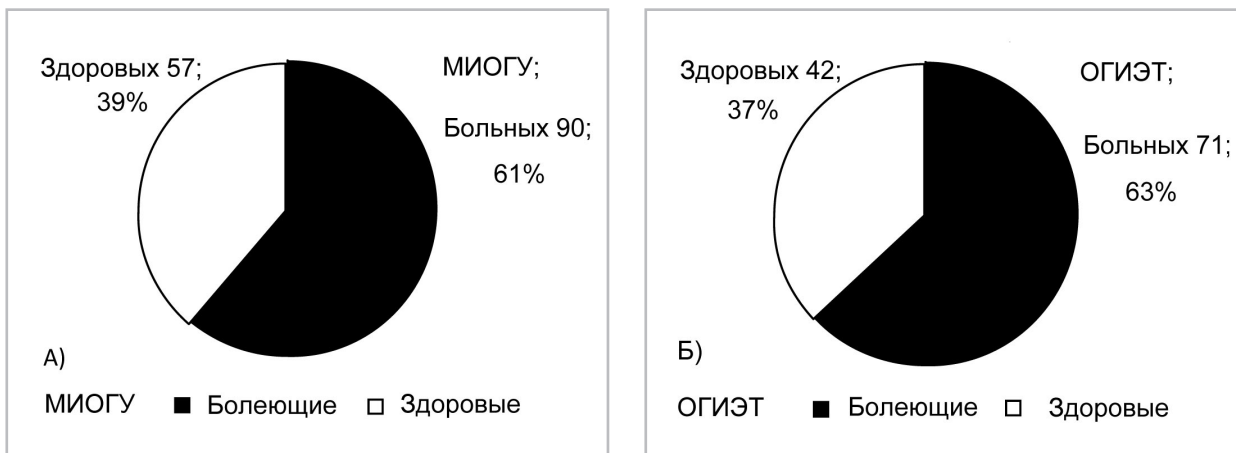


Рис. 5. Отношение болеющих студентов к общему числу опрошенных в А) МИОГУ и Б) ОГИЭТ.

1-2 курсов медицинского ВУЗа, но и студенты экономического ВУЗа с доминирующей математической направленностью образования (рис. 2). Полученные данные свидетельствуют о том, что среди студентов 1-2 курсов преобладают болеющие лица. Так среди студентов ОГИЭТ выявлен 41 здоровый и 72 болеющих студента, а среди студентов МИОГУ – 57 здоровых и 90 болеющих персон (рис. 3, 4).

Таким образом, среди студентов 1-2 курсов МИОГУ и ОГИЭТ возраст которых на момент опроса составил 18-20 лет, отмечается увеличенное количества болеющих, что необходимо учитывать не только студентам но и их родителям при выборе специальности (рис. 5).

Учитывая спектр заболеваемости прежде всего студентов-первокурсников МИОГУ, был поставлен вопрос о возможном детерминировании выбора терапевтической, гастроэнтерологической, гинекологической и других врачебных специальностей в случае развития соответствующих заболеваний у студентов или наличия соответствующей семейной отягощенности (предуготовленности). Не исключено, что предуготовленность к развитию соответствующей патологии у врачей может усугублять течение соответствующих заболеваний в случае выполнения ими профессиональной деятельности и работы с соответствующим контингентом пациентов в результате воздействия патогенетических организмов на организм медработника.

Анализ результатов анкетирования показал, что ранняя профориентация и выбор врачебной специальности студентами на ранних этапах обучения в медицинском ВУЗе не детерминирован выявленным у них спектром заболеваний. В этом отношении заболеваемость студентов в обоих ВУЗах было не существенным (рис. 5).

Среди больных студентов МИОГУ и ОГИЭТ были выявлены помимо доминирующих и изучавшихся нами 5 нозологий (хронический гастрит, язвенная болезнь 12-перстной кишки,

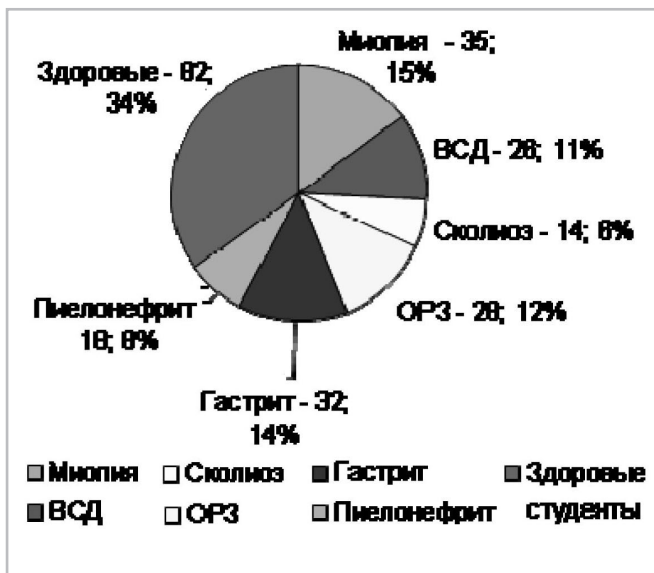


Рис. 6. Количественное и процентное распределение нозологий в когортах студентов обоих ВУЗов г. Орла.

ВСД, сахарный диабет, гипертоническая болезнь) и другие заболевания. У студентов в обоих ВУЗах были обнаружены: миопия – у 35 человек (15%), ВСД – у 26 человек, (11%), сколиоз – у 14 человек, (6%), ОРЗ – у 28 человек, (12%), хронический гастрит – у 32 человек, (14%), хронический пиелонефрит – у 8 студентов, (3%) и другие заболевания (рис 5, 6).

Учитывая сложность патогенеза указанных заболеваний опрошенные нами студенты были разделены на три группы с целью учета роли генетических факторов в патогенезе соответствующих заболеваний в условиях последующего неблагоприятного влияния на организм специфических нозологических факторов. При этом указанные три группы состояли из студентов-медиков:

1. У которых кто-либо из родственников (не считая братьев и сестер) профессионально занимается медициной.

2. У которых родители занимаются другими немедицинскими видами профессиональной деятельности.

Таблица 1
Выявления наследственной
предрасположенности к развитию
заболеваний у 11 студентов МИОГУ
(группа А)

Врачебные специальности родителей	Заболевания родителей	Заболевание ребенка
Мать – терапевт, отец – реаниматолог	Миопия у обоих родителей, гипертоническая болезнь у отца	Миопия
Бабушка и дедушка терапевты	Сахарный диабет, гипертоническая болезнь	Зоб, хронический тонзиллит
Мать – гинеколог, отец – травматолог	Хронический тонзиллит, миопия, остеохондроз	Сколиоз, миопия
Мать – врач СЭС, отец – нарколог	Миопия, гиперметропия	Гиперметропия
Мать – акушер-гинеколог	Остеохондроз, зоб	Сколиоз, ВСД, ревматоидный полиартрит
Мать – терапевт, отец – хирург	Астигматизм	Астигматизм
Отец – педиатр	Сахарный диабет	Ожирение, гастрит
Отец – патологоанатом	Гепатит Б, миопия	Миопия
Отец – хирург	Полиартрит	Хронический тонзиллит
Отец и мать – гинекологи	Гипертоническая болезнь, хронический гастрит, НЦД	Хронический гастрит
Мать – невропатолог, отец – терапевт	Миопия	Миопия

3. Род деятельности родителей, который на момент опроса был неизвестен (дети из неполных семей, другие причины).

Был проведен генетический анализ заболеваемости студентов МИОГУ в первой включавшей 53 человека. При этом у 30 студентов-медиков родители имели высшее медицинское образование (группа А), а у 23 студентов-медиков среднее медицинское образование (медсестры и фельдшера) (группа Б).

Среди студентов, включенных в группу А, 11 человек считали себя практически здоровыми а 19 страдали различными заболеваниями. При этом у 11 студентов-медиков подтверждался наследственный анамнез отдельных заболеваний (**табл. 1**) роль которого может по видимому резко возрастать при выборе соответствующей врачебной специальности, сделанной под влиянием семьи или в силу снижения качества жизни индивида, испытанного

с ранних лет жизни в результате развития соответствующего заболевания.

Результаты **таблицы 1** свидетельствуют о том, что у студентов МИОГУ, чьи родители-врачи болеют, отмечена значительная предрасположенность (предуготовленность) что уже в 17-19 лет часть молодых людей уже будут болеть этим заболеванием или иметь латентный, т. е. манифестированный ее вариант. Что касается гипертонической болезни то в этом возрасте она не была выявлена у студентов данного когорта. В **таблице 1** приведены заболевания, у которых отмечается доминантный тип наследования (гиперметропия, астигматизм, хронический гастрит), указаны случаи манифестированных диагностированных заболеваний у студентов. Следует отметить что у вышеперечисленных 3-х групп поступление и обучение на первых 2 курсах медицинского ВУЗа не сопровождается влиянием соответствующих нозологических патогенетических факторов изучаемых нами заболеваний на организм студентов. Об этом, в частности, свидетельствуют данные, приведенные в **таблице 2**, обобщенные на основании результатов проведенного анкетирования 8 студентов группы А.

Из результатов, приведенных в **таблице 2** следует, что заболевания имеющиеся у родителей-медиков к возрастному периоду 17-19 лет не выявлены у детей. Например, ребенок отца-невропатолога с аритмией и гипертонической болезнью позиционируется как практически здоровый. Однако это не исключает того, что в будущем соответствующее заболевание может развиваться в связи с избранной

Таблица 2
Отсутствие признаков влияния
наследственных факторов на организм
8 студентов МИОГУ (группа А)

Врачебные специальности родителей	Заболевания родителей-врачей	Заболевание студента
Отец – невропатолог	Аритмия, гипертоническая болезнь	Здорова
Отец – физиотерапевт	Язва луковицы ДПК	Сосудистая дистония, хронический тонзиллит
Мать – терапевт	Здорова	Здоров
Мать – офтальмолог	Миопия	Здорова
Мать – стоматолог, отец – хирург ЧЛХ	Язва луковицы ДПК, нейродермит	Здорова
Мать – фтизиатр	Парапроктит	Здорова
Отец – педиатр	Гипертоническая болезнь, МКБ	Здорова
Мать – стоматолог	Хронический гастродуоденит	Здоров

студентом лікарської професії. Однак цей аспект роботи може бути вивчений тільки при проведенні додаткових цілеспрямованих довготривалих досліджень.

Висновки. Проблема вибору вузької професійної діяльності студентами-лікарями дуже складна і неоднозначна, детермінується багатьма факторами, в тому числі і внутрішньосімейною захворюваністю, і до цього часу практично не піддавалася вивченню і аналізу. В той же час даний вибір є життєво важливим для окремих груп студентів з генетичною схильністю до ряду захворювань в плані якості життя спеціаліста в другому і третьому десятиліттях професійної діяльності в умовах розвитку вказаних нозологій і соціально значимим, враховуючи соціально-економічний аспект, складність і витратність підготовки спеціалістів вузької спеціалізації в сучасних умовах.

В цій роботі не було розглянуто питання формування лікарів сімейних династій (яскраві приклади – сім'я академіка Богомольця А. А., академіка Амосова Н. М., професора Маньковського Б. Н. і інших), в сім'ях яких приклад харизматичних батьків послужив причиною вибору лікарської професії дітьми і формуванню визначених передумов для створення спадковості, своєрідної «школи» в якій батьки в свою

очередь намагаються передати дітям значущий багаж знань, захистити від можливих помилок, передати значущий обсяг наукових матеріалів, архівів і т. д.

Авторами передбачено було розглянуто питання впливу хронічних захворювань в сім'ї лікарів (родичів або самого студента медичного ВНЗ) на вибір професії, вплив професійних вредностей якої (при наявності генетичної схильності) може мати несприятливий і, навіть, патогенетичний вплив на якість життя і здоров'я майбутнього лікаря в наступному періоді його професійної діяльності.

Результати проведеного дослідження свідчать про те, що вибір професійної діяльності частково може бути обумовлений не тільки наявністю у самого студента захворюваннями, але і хронічними захворюваннями, якими страждають його найближчі родичі. Однак їх роль в розвитку хронічних захворювань у лікарів ще належить вивчити в ході наступних досліджень.

Перспективи подальших досліджень. Наступні дослідження можуть стати основою для розробки рекомендацій і методик по формуванню здорового способу життя, дозволяючи зменшити ризики для майбутніх лікарів, і не тільки, несприятливого впливу генетичної схильності на якість життя і здоров'я.

Література

1. Артамонова В. Г. Актуальні проблеми і шляхи оптимізації підготовки лікарів по профпатології. Матеріали 1 Всесвітнього конгресу / В. Г. Артамонова. – М.: Златограф, 2002. – С. 132-133.
2. Величковський Б. Т. Соціальний стрес, трудовий мотивація і здоров'я / Б. Т. Величковський // Здоров'я Російської Федерації. – 2006. – № 2. – С. 8-17.
3. Вялков А. І. Сучасні проблеми стану здоров'я населення Російської Федерації / А. І. Вялков // Проблеми управління здоров'ям. – 2002. – № 1 (2). – С. 10-12.
4. Косарев В. В. Професійні захворювання медичних працівників / В. В. Косарев. – Самара, 1998. – С. 9-10.
5. Максимова Т. М. Здоров'я різних груп населення трудоспроможного віку / Т. М. Максимова // Пробл. соціал. гігієни, здоров'я і історії медицини. – 2001. – № 2. – С. 4-9.
6. Сычев М. А. Образ життя як фактор обумовленості здоров'я. Збірник наукових праць / М. А. Сычев. – Рязань, 2007. – С. 218-222.

УДК 614.2+616.05

ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНІСТІ СТУДЕНТІВ I-II КУРСІВ МЕДИЧНОГО І НЕМЕДИЧНОГО ВНЗів, ПОВ'ЯЗАНІ З ВИБОРОМ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Чорна С. І., Макаренко А. Н., Сивакова Л. А.

Резюме. В роботі розглянуто питання профілактики захворювань, вивчення та обліку впливу професійних шкідливостей відповідної лікарської діяльності на організм студентів медичних ВНЗів.

Висока захворюваність студентів та смертність лікарського складу поліклінік і лікарень, яка відповідає та не перевищує середньопопуляційні показники, викликає у фахівців цілий ряд виникаючих питань. Таким чином встановлено, що фахівці в галузі медичних знань, які вивчають питання профілактики захворювань та досліджують сучасні проблеми їх розвитку і боротьби з захворюваннями, хворіють і помирають від цілком конкретних захворювань

Недостатньо вивченим залишається принципово важливе питання захворюваності студентів, котрі на 4-6 курсах навчання визначаються з своїм кінцевим професійним вибором. У зв'язку з цим залишається відкритим питання для батьків-лікарів – чи плануєте ви для своїх дітей ту ж саму сферу лікарської діяльності, котру вибрали самі, та чи попереджуєте їх про наслідки, пов'язані з конкретною діяльністю.

Ключові слова: питання профілактики захворювань, професійні шкідливості, захворюваність студентів.

УДК 614. 2+616. 05

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ I-II КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО И НЕМЕДИЦИНСКОГО ВУЗов, СВЯЗАННЫЕ С ВЫБОРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Черная С. И., Макаренко А. Н., Сивакова Л. А.

Резюме. В работе рассмотрены вопросы профилактики заболеваний, изучения и учета профессиональных вредностей соответствующей врачебной деятельности студентов медицинских ВУЗов.

Высокая заболеваемость и смертность врачебного состава поликлиник и больниц, которая соответствует и даже превышает среднепопуляционные показатели, вызывает у специалистов целый ряд естественно возникающих вопросов. Таким образом установлено, что специалисты в области медицинских знаний, изучающие вопросы профилактики заболеваний и исследующие современные проблемы их развития и борьбы с болезнями как таковыми, болеют и часто умирают от совершенно конкретных заболеваний.

Недостаточно изученным остается принципиально важный вопрос заболеваемости студентов, которые на 4-6 курсах обучения определяются с собственным окончательным профессиональным выбором. В связи с этим остается открытым вопрос для врачей-родителей – планируете ли вы для своих детей ту же сферу врачебной деятельности, которую выбрали вы сами, и предупреждаете ли вы их о грядущих последствиях, связанных с конкретной деятельностью.

Ключевые слова: вопросы профилактики заболеваний, профессиональные вредности, заболеваемость студентов.

UDC 614. 2+616. 05

The Features of Incidence of Students of the I-II Courses of Medical and Non-Medical Higher Education Institutions Connected with the Choice of Professional Activity

Chernaya S. I., Makarenko A. N., Sivakova L. A.

Abstract. The paper deals with the problems of disease prevention, research and management of appropriate medical hazards of medical practice students.

The high morbidity and mortality of medical clinics and hospitals, that which meets and exceeds the average population indices, causing naturally arising questions by a number of experts.

How is it that the experts in the field of medical knowledge, that study disease prevention, explore contemporary issues of development and disease control, get sick and often die from very specific diseases. They can be divided into two main groups: 1) the occupational hazards of work and 2) a basic somatic diseases.

Most doctors surgical specialties are observed with the development of hypertension and varicose veins of the lower extremities, i. e. diseases caused by occupational factors and working conditions of surgeons. These professionals have to work in the standing position for long periods, being in a permanent condition of mental overstrain. Specific occupational exposures also have TB doctors, specialists in other professions, the question remains obscure why oncologists often suffer from cancer and die from it. Fatal psychiatric saying remains open to understanding: "Any self-respecting psychiatrist" ends "in his office. " What is it – professional inevitable verdict to doctors and staff?

Fundamentally important question remains understudied for students on the 4-6 course of study to define with their own ultimate professional choice.

In this regard, the question remains open also for parents of medical students – whether you plan for your children the same scope of medical practice that you have chosen yourself and did you warn them of impending consequences that are associated with a particular activity?

In the course of work were interviewed 260 students in higher education in the Orel city.

From them, 147 students (56 %) studied on the 1 or 2 course of Medical Institute of Orel State University (Myogit) and 113 students (44 %), Orel State Institute of Economy and Trade (OGIET).

Number of healthy students in universities was 98 people (37 %), and patients with various diseases – 162 people (63 %). These data indicates an increasing incidence of teenagers individual somatic diseases (chronic gastritis, gastric ulcer and 12 duodenal ulcer, neurodystonia (NCD) or hypertension, diabetes and other diseases). It turned out that from these diseases suffer not only medical students but also students with the dominant mathematical orientation.

Thus, the obtained data indicates that among students of 1-2 courses dominate sick persons.

The received data shows that in the study group of students on 1-2 courses Myogit and OGIET at the age of 18-20 years, there is a significant increase number of sick persons, what should be taken to consideration to the students and their parents when choosing a future highly specialized activity.

A result of research establishes, that the choice of professional activity may be due to, in some way, available from childhood diseases and chronic diseases available to the next of kin.

Keywords: questions of prophylaxis of diseases, professional harmfulness, morbidity of students.

Рецензент – проф. Голованова І. А.

Стаття надійшла 17. 12. 2014 р.