



Е.Л. Михалюк, А.А. Черепок, А.А. Пухликов, Т.Н. Дикаленко

Образ жизни и состояние здоровья студентов 1-го курса Запорожского государственного медицинского университета

Запорожский государственный медицинский университет

Ключевые слова: соматическое здоровье, оценка, студенты.

Ключові слова: соматичне здоров'я, оцінка, студенти.

Key words: somatic health, estimation, students.

На підставі порівняння результатів медичного огляду студентів першого курсу ЗДМУ з початком навчання в 2009–2010 і 2007–2008 навчальних роках визначено рівень соматичного здоров'я. Дані проаналізовано у залежності від статі студентів, факультету навчання, навчального року. Встановлено, що серед студентів ЗДМУ переважають студенти з низьким і нижче середнього рівнем соматичного здоров'я. Крім того, спостерігається погіршення рівня соматичного здоров'я у студентів у 2009–2010 навчальному році, в порівнянні з 2007–2008 навчальним роком.

На основаниі сравнения результатов медицинского осмотра студентов первого курса ЗГМУ с началом обучения в 2009–2010 и 2007–2008 учебных годах определен уровень соматического здоровья. Данные проанализированы в зависимости от пола студентов, факультета обучения, учебного года. Установлено, что среди студентов ЗГМУ преобладают студенты с низким и ниже среднего уровнем СЗ. Кроме того, отмечается ухудшение уровня соматического здоровья у студентов в 2009–2010 учебном году, по сравнению с 2007–2008 учебным годом.

At the students of the first course of ZSMU the somatic health level was explored from data of the physical examination in 2009–2010 school and 2007–2008 school years. Information was analyzed depending on the sex of students, faculty of teaching, school year. It is set that among the students of ZSMU prevail with low and below the average by the somatic health level. In addition, worsening of somatic health level at students in 2009–2010 school as compared to 2007–2008 school years is marked.

Среди факторов, определяющих состояние здоровья, образ жизни по праву занимает доминирующее положение. Образ жизни – категория интегральная, включающая режим труда и отдыха, профилактику вредных привычек, оптимальную двигательную активность, режим питания и др. Каждый человек преследует разные жизненные цели и осуществляет свою жизненную деятельность в соответствии с этими целями.

Структура образа жизни человека выражается в тех отношениях субординации и координации, в которых находятся разные виды его жизнедеятельности. Всемирная организация здравоохранения определила здоровье как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней или физических дефектов. Исходя из этого определения, здоровье человека – это совокупность трех основных составляющих: физического, психического и социального здоровья. Все компоненты здоровья зависят от двух групп факторов: эндогенных (генетических, конституция человека в широком понимании) и экзогенных (окружающая среда) [1].

Здоровье рассматривают как состояние равновесия между адаптационными возможностями (потенциал здоровья) организма и постоянно изменяющимися условиями внешней среды. Соответственно, уровень здоровья зависит от адаптационных возможностей организма человека [4,5,6].

Цель работы

Определение уровня соматического здоровья у студентов первого курса Запорожского государственного

медицинского университета 2009–2010 учебного года, а также сравнение этих данных с результатами обследования студентов 1 курса 2007–2008 учебного года.

Материалы и методы исследования

В начале 2009–2010 учебного года обследовано 433 студента, из них 123 юношей, 310 девушек. Определялись общепринятые антропометрические показатели, жизненная емкость легких, частота сердечных сокращений, артериальное давление, проводилась кистевая динамометрия и функциональная проба с физической нагрузкой (20 приседаний за 30 с).

Рассчитывали индекс массы тела, жизненный и силовой показатели, индекс Робинсона (двойное произведение), а также время восстановления пульса после 20 приседаний за 30 с. По специальной таблице, предложенной Г.Л. Апанасенко [2], осуществляли оценку каждого из показателей и по сумме баллов определяли уровень соматического здоровья (СЗ). В последующем анализировались только результаты лиц, полностью прошедших медицинский осмотр. Проведено также анонимное анкетирование относительно образа жизни и характера двигательной активности, электрокардиографическое исследование в 12-ти отведениях. Полученные данные обрабатывались и анализировались общепринятыми статистическими методами.

Результаты и их обсуждение

Исходя из полученных данных, обследованные лица распределились по группам СЗ следующим образом: низкий уровень СЗ выявлен у 191 студентки (61,61% от обследованных девушек) и у 68 студентов (55,28%

обследованных юношей), уровень СЗ ниже среднего – у 87 студенток (28,06%) и 34 студентов (27,64%), средний уровень – у 30 студенток (9,68%) и 21 студента (17,07%), уровень СЗ выше среднего – у 2 студенток (0,65%). При этом следует заметить, что не было выявлено студентов, уровень СЗ которых можно было бы отнести к выше среднего и высокому уровню здоровья.

Если рассматривать полученные данные по факультетам, можно прийти к заключению, что на лечебном факультете низкий уровень СЗ преобладал как среди юношей – 60 (18,63% от обследованных), так и среди девушек – 131 (40,68% соответственно).

На втором месте по частоте встречаемости регистрировался уровень СЗ ниже среднего: среди юношей – 31 человек (9,63% соответственно) и 57 девушек (17,7% соответственно), далее шел уровень СЗ, определенный как средний – у 19 юношей (5,90%) и у 22 девушек (6,83%), уровень СЗ выше среднего регистрировался только у 2 студенток медицинского факультета, что составило всего лишь 0,62% обследованных лиц. Кроме того, не выявлено студентов, уровень СЗ которых можно было бы отнести к высокому уровню.

Анализ результатов обследования студентов фармацевтического факультета позволяет прийти к схожим результатам. Низкий уровень СЗ преобладал как среди девушек – 60 (54,05% от обследованных), так и среди юношей – 8 (7,21% соответственно), на втором месте по частоте встречаемости регистрировался уровень СЗ ниже среднего – 30 студенток (27,03%) и 3 юноши (2,70%), далее выявлялся средний уровень СЗ у 8 студенток (7,21% соответственно) и 2 студентов (1,8% соответственно). Высокий и выше среднего уровень СЗ у студентов фармацевтического факультета не регистрировался.

Представляет интерес сравнение данных уровня СЗ нынешних студентов и студентов 1 курса, обследованных в 2007–2008 учебном году. Тогда было обследовано 527 человек (мужчин – 165, женщин – 362). Студенты распределились по группам СЗ следующим образом: низкий уровень СЗ был выявлен у 65 женщин (23,48% от обследованных женщин) и у 29 мужчин (17,58% обследованных мужчин), уровень СЗ ниже среднего – у 126 женщин (34,81% соответственно) и 59 мужчин (35,76% соответственно), средний уровень – у 134 женщины (37,02%) и 67 мужчин (40,61%), уровень СЗ выше среднего – у 17 женщин (4,70% соответственно) и у 10 мужчин (6,06% соответственно). При этом следует заметить, что, также как и в 2009–2010 учебном году, не выявлено студентов, уровень СЗ которых можно было бы отнести к высокому уровню.

Особый интерес представляет анализ кластера лиц, уровень физического здоровья которых в значительной мере ниже среднестатистической нормы. Это лица с низким и ниже среднего уровнем физического здоровья.

Рассматривая эволюцию этой группы студентов во времени, видно, что в 2007–2008 году студентам с низким и

ниже среднего уровнем СЗ относилось 58,29% женщин и 53,33% мужчин, а в 2009–2010 учебном году – 89,67% девушек и 82,92% юношей соответственно.

Т. е. более половины студентов, поступивших на 1 курс ЗГМУ в 2007–2008 учебном году, имели уровень СЗ значительно ниже среднестатистической нормы, а в 2009–2010 учебном году количество таких студентов увеличилось практически в 1,5 раза, пропорционально как среди женщин, так и среди мужчин.

Количество студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, в последнее время растет и, по данным многих авторов, доходит до 34%. При этом, отклонения в состоянии опорно-двигательного аппарата составляют 69%, центральной нервной системы – 61%, сердечнососудистой и пищеварительной системы – по 56% [2,3].

Данные факты обусловлены образом жизни современного студента и, прежде всего, снижением его двигательной активности, которая является одним из необходимых условий жизни и имеет не только биологическое, но и социальное значение, поскольку рассматривается как естественная потребность человека на всех этапах жизни.

С поступлением в ВУЗы двигательная активность, а значит и физическая подготовленность, уменьшается на 50%, что обуславливает ухудшение здоровья, быструю утомляемость в течение учебного дня, снижает уровень физической и умственной работоспособности студентов и тормозит нормальное физическое развитие.

Выводы

1. Среди студентов 1-го курса ЗГМУ преобладают студенты с низким и ниже среднего уровнем СЗ. При этом не выявляются студенты, уровень СЗ которых можно было бы отнести к выше среднего и высокому уровню, а средний уровень СЗ регистрируется всего лишь у 9,68% женщин и 17,07% мужчин.

2. В 2009–2010 учебном году, по сравнению с 2007–2008, количество студентов, уровень СЗ которых значительно ниже среднестатистической нормы увеличилось в 1,5 раза, пропорционально как среди женщин, так и среди мужчин.

Перспективы дальнейших исследований

Проблема оценки текущего уровня индивидуального здоровья и контроля за его изменениями имеет важное значение для населения в целом, но особенно для лиц, подверженных высоким психо-эмоциональным или физическим нагрузкам, в частности, и для студентов ВУЗов. Поэтому необходимо в дальнейшем продолжать мониторинговые исследования как самого уровня здоровья студенческой молодежи, так и факторов, которые оказывают на него влияние, с целью научного обоснования целостного процесса оздоровления подрастающего поколения, формирования личности, сокращения сферы стихийности в организации физкультурно-оздоровительной направленности воспитания студенческой молодежи.

Литература

1. *Апанасенко Г.* Кто же будет управлять здоровьем? (Украина опять в отстающих) / Г.Л. Апанасенко // *Новости медицины и фармации.* – 2009. – №18. – С. 22.
2. *Апанасенко Г.* Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова. – К.: Здоров'я, 1998. – 248 с.
3. *Власов Г.* Фізичне виховання як основа професійного становлення фахівців медичних закладів / Г.В.Власов // *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.* – 2010. – №1. – С. 29–32.
4. *Основы валеологии* / Под ред. В.П. Петленко. – К.: Олимпийская литература, 1998. – Кн. 2. – 240 с.
5. *Очередько Б.* Влияние здоровья и социальных факторов на спортивное долголетие / Б. Очередько, О. Шинкарук // *Наука в олимпийском спорте.* – 2004. – №1. – С. 108–115.
6. *Широканова Л.* Формирование здорового образа жизни спортсменов / Л. Широканова // *Актуальные проблемы здорового образа жизни в современном обществе: Мат. научно-практической конференции.* – Минск, 2003. – С. 143–144.

Сведения об авторах:

Михалюк Е.Л., д. мед. н., зав. каф. физической реабилитации и спортивной медицины с курсом физического воспитания и здоровья ЗГМУ.

Черепок А.А., к. мед. н., ассистент каф. физической реабилитации и спортивной медицины с курсом физического воспитания и здоровья ЗГМУ.

Пухликов А.А., студент VI курса 22 группы медицинского факультета ЗГМУ.

Дикаленко Т.Н., студентка VI курса 22 группы медицинского факультета ЗГМУ.

Адреса для листування:

Михалюк Евгений Леонидович. 69035, г. Запорожье, пр-т Маяковского, 26, каф. физической реабилитации и спортивной медицины с курсом физического воспитания и здоровья ЗГМУ.

Тел.: (0612) 34 37 51.
