

3. Nikolaev V.G., Nikolaeva N.N., Sindeeva L.V., Nikolaeva L.V. Anthropological examination in clinical practice. – Krasnoyarsk: Verso, 2007. – P. 173.
4. Petri A., Sabine K. Transparent medical statistics: Transl. from English. / Ed. V.P. Leonov. – 2nd ed., Revised. and ext. – M.: GEOTAR Media, 2009. – P. 168.
5. Platonov A.E. Statistical analysis in biology and medicine: problems, terminology, logic, computer methods. – M.: Publishing House of RAS, 2000. – P. 52.
6. Rebrova O.Yu. Statistical analysis of medical data. Application of the software package STATISTICA. – M.: Mediasphere, 2002. – P. 312.
7. Russkikh A.N., Samotesov P.A., Gorbunov N.S. Constitutional features of the structure of the urethra and bladder neck in women // Siberian Medical Review. – 2009. – Vol. 60, № 6. – P. 56-62.
8. Shevkunenko V.N., Geselevich A.M. Typical human anatomy. – L.: OGIZ-Biomedgiz, 1935. – P. 232.
9. Yunkerov V.I., Grigoriev S.G. Mathematical and statistical data processing of medical research. – SPb.: VMedA, 2002. – P. 266.
10. Mateika, J. The testing of physical efficiency // Am. J. Phys. Anthropol. – 1921. – Vol. 4. – P. 223-230.
11. Peeters M.W. Heritability of somatotype components from early adolescence into young adulthood: a multivariate analysis on a longitudinal twin study // Ann. Hum. Biol. – 2003. – Vol.30, № 4. – P. 402-418.
12. Rees L., Eisenck H.J. A factorial study of some morphological aspects of human constitution // J. Mental. Sci. – 1945. – Vol. 91, № 383. – P. 8-21.
13. Tanner J.M. Physical development // Brit. Med. Bull. – 1986. – Vol. 42, № 2. – P. 131-138.

Сведения об авторах

Русских Андрей Николаевич – кандидат медицинских наук, доцент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2201410; e-mail: chegeva-a-84@mail.ru.

Андрейчиков Александр Владимирович – доктор медицинских наук, профессор, врач уролог-андролог, ООО «Медико-диагностический центр «Формула здоровья».

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Весны, г. 2а; тел. 8(391)2298085; e-mail: andreidikov@yandex.ru.

Горбунов Николай Станиславович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой оперативной хирургии с топографической анатомией, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2201410; e-mail: gorbunov_ns@mail.ru.

Шабоха Анна Дмитриевна – аспирант кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2201410; e-mail: tat_yak@mail.ru.

Здоровье, образ жизни, экология



© АРТЮХОВ И. П., КАСКАЕВА Д. С.

УДК 616.12 – 008.331.1 – 055.1:616.891:330.12 (571.52)

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ ГОРОДА КРАСНОЯРСКА

И. П. Артюхов, Д. С. Каскаева

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
Министерства здравоохранения РФ, ректор – д. м. н., проф. И. П. Артюхов; кафедра поликлинической
терапии и семейной медицины и ЗОЖ с курсом ПО, зав. – д. м. н., проф. М. М. Петрова.

Резюме. Статья посвящена вопросу оценки состояния здоровья студентов города Красноярск. Сведения о состоянии здоровья (заболеваемости) получены на основании проведенных медицинских осмотров, обращаемости населения за медицинской помощью, результатов специальных выборочных исследований. Аналитический материал демонстрирует период за последние десять лет.

Ключевые слова: здоровье, студенты, анализ заболеваемости.

HEALTH STATUS ASSESSMENT OF THE HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS STUDENTS IN KRASNOYARSK

I. P. Artukhov, D. S. Kaskaeva

Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V.F. Voyno-Yasenetsky

Abstract. This paper is devoted to assessing the health status of the students in Krasnoyarsk. Information on the health status (morbidity) was obtained on the basis of the medical examinations, seeking the population for medical care, the results of the special sample surveys. Analytical material demonstrates the period of the previous ten years.

Key words: health, students, analysis of morbidity.

По уставу Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), принятому в 1948 году, «здоровье — это не отсутствие болезни как таковой или физических недостатков, а состояние полного физического, душевного и социального благополучия». По мнению ВОЗ, в медико-санитарной статистике под здоровьем на индивидуальном уровне понимается отсутствие выявленных расстройств и заболеваний, а на популяционном — процесс снижения уровня смертности, заболеваемости и инвалидности.

Здоровье человека определяется совокупностью причин, куда входят:

- качество условий жизни;
- качество образа жизни;
- качество наследственности человека;
- качество внешней (окружающей) среды;
- качество медицины.

Здоровье каждого человека не только его благо, но и необходимое условие роста производительности труда, экономической мощи страны, благосостояния народа. Сохранить и продлить здоровую жизнь возможно только благодаря здоровому образу жизни, который подразумевает рациональные физическую активность и питание, контроль над стрессом, исключение вредных привычек, а также применение оздоровительных методик. При этом важны систематичность оздоровительных мероприятий, а также мотивация для соблюдения требований здорового образа жизни [1].

При оценке здоровья население распределяется по группам здоровья:

1-я группа (здоровые) — это лица, которые не имеют жалоб, хронических заболеваний в анамнезе, функциональных отклонений и органических изменений;

2-я группа (практически здоровые) — лица, у которых имеются хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и трудоспособность;

3-я группа — больные хроническими заболеваниями в стадии компенсации, субкомпенсации или декомпенсации.

Сведения о состоянии здоровья (заболеваемости) можно получить на основании проведенных медицинских осмотров, обращаемости населения за медицинской помощью, результатов специальных выборочных исследований, данных о причинах смерти и др. [2, 7].

Условия современной жизни ведут к тому, что студенты в период обучения в высшей школе испытывают воздействие целого комплекса средовых факторов, негативно влияющих на состояние их физического, психического и репродуктивного здоровья. Среди этих факторов не последнюю роль играют постоянное умственное и психоэмоциональное напряжение, информационный стресс, недостаточная материальная обеспеченность, необходимость совмещать учебу с работой, частые нарушения режима труда, отдыха и питания. Снижение общего уровня культуры, в том числе санитарно-гигиенической, способствует распространению саморазрушительных видов поведения, таких как, курение, потребление алкоголя, наркотических и психоактивных веществ [6].

Не секрет, что количество абитуриентов, стремящихся в высшие учебные заведения, с каждым годом увеличивается, так как бытует представление о том, что диплом о высшем образовании служит входным билетом в успешную и высокооплачиваемую жизнь. Выбирая сторону высшего образования, здоровье и здоровый образ жизни уходят на второй план, так как приоритетом становится хорошая учеба, успешная сдача экзаменов, даже за счет отказа от занятий спортом, нарушение режима питания и сна [5].

В связи с этим, охрана здоровья студенческой молодежи является одной из наиболее актуальных задач общества, так как именно студенты высших учебных заведений — интеллектуальный, социально-экономический потенциал страны.

Однако формирование ориентации на здоровый образ жизни у населения не должно носить стихийного характера, начинать его необходимо в детском и юношеском возрасте, при этом, пытаясь ориентироваться на профессиональную специфику. Поэтому, основные установки на здоровый образ жизни должны закладываться в период обучения студентов в вузе. [9]

Исследование здоровья студентов носят фрагментарный характер и до настоящего времени методические основы комплексного изучения и оценки здоровья студентов, факторов, влияющих на него, недостаточно разработаны. В связи с этим, актуально выявление ведущих факторов, определяющих здоровье студенческой молодежи, разработка научных основ стратегии и тактики укрепления их здоровья в современных, изменившихся условиях обучения в высших учебных заведениях [4].

Итак, с целью оценки состояния здоровья студентов города Красноярска был проведен обзор литературы за последние 10 лет.

При оценке состояния здоровья студентов вузов г. Красноярска выявлен низкий уровень, что подтверждается данными самооценок (к I группе здоровья себя относят $8,9 \pm 1,3\%$ респондентов, к IV группе здоровья — $10,4 \pm 1,4\%$ студентов); высокой долей хронической патологии у студентов всех вузов (кроме СибЮИ, где доля хронической патологии около 5%, в КрасГМА и КГТУ она составляет примерно 50%, СибГТУ — 1/3 всех заболеваний); результатами экспертных оценок (к I группе здоровья относится 5% студентов, а к IV группе здоровья 10%). Выявлены особенности заболеваемости студентов различных вузов: при снижении показателя первичной заболеваемости студентов с 1999 г. по 2003 г. Почти во всех вузах (в СибЮИ — с 1715,5 до 1397,7, в КрасГМА — с 289,8 до 296,7, в СибГТУ — с 610,3 до 516,7, в КГТУ — с 316,6 до 297,3 на 1000 студентов), лишь в СибЮИ положительная динамика устойчива, в других вузах она не стабильна [4].

Исследование, проведенное В.Ю. Щебенковым с соавт. в Красноярской государственной медицинской академии, показали, что у 37,9% первокурсников отмечаются болезни органов пищеварения, к 5 курсу только 27,5% имеют жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта. На втором месте среди хронических заболеваний студентов 1 курса отмечены патологические состояния со стороны органов

дыхания — 22,99% опрошенных; в то же время у учащихся 5 курса первостепенными являются заболевания органов чувств — так снижение остроты зрения наблюдается у 17,4%. Выявлен значительный разброс наличия хронических заболеваний органов мочеполовой системы: у первокурсников 19,6%, а на пятом курсе этот показатель составил 11,4%. Распространенность патологии костно-мышечной системы, установленная с помощью стабилорафии и биометрического сканирования, у студентов 1-го курса составляет 76,3%, к 5-му курсу доля данной патологии составляет 84,2%. Так же было выявлено, что за период обучения показатели, характеризующие состояние здоровья студентов от 1-го до 5-го курса ухудшаются, о чем свидетельствует рост уровня обращаемости один раз в год на 12,7%, при более 1-го посещения в год на 9,8%, госпитализация на 13,3%, госпитализации 2 и более раз в год на 48,1% [10].

Социологическое исследование, проведенное Управлением Роспотребнадзора по Красноярскому краю среди студентов и преподавателей высших учебных заведений Красноярского края, по вопросам изучения их отношения к здоровью, показало, что большинство респондентов (74,5 %) основным составляющим элементом «здорового образа жизни» определяют — «быть здоровым».

Оценивая свое здоровье, две трети студентов ответили, что удовлетворены состоянием своего здоровья (62,6 %) и считают себя здоровыми или абсолютно здоровыми (63,9 %), среди преподавателей — менее половины (45,5 % и 40,3 % соответственно). На долю неудовлетворенных состоянием здоровья приходится 20,4 % ответивших студентов и 36,6 % преподавателей, но при этом считают себя с плохим здоровьем или больными 3,4 % студентов и 6,9 % преподавателей. Остальные (32,7 % студентов и 52,5 % преподавателей) оценили себя как не совсем здоровые, при этом необходимо отметить, что среди них 46,7 % студентов и 53,8 % преподавателей не удовлетворены состоянием своего здоровья, и только 22,7 % студентов и 20,2 % преподавателей удовлетворены состоянием своего здоровья. Ответ на вопрос «Удовлетворены ли Вы состоянием своего здоровья?» вызвал затруднение у 17,0 % как студентов, так и преподавателей. Треть опрошенных (33,5 %) имеют хронические заболевания, в том числе 25,5 % студентов и 44,7 % преподавателей, из них одно хроническое заболевание — у 60,3 % студентов и 50,3 % преподавателей, 2 и более заболеваний — у 7,1 % и 7,9 % соответственно.

В структуре хронических заболеваний, как студенты, так и преподаватели указали на первом месте заболевания органов пищеварения (35,8 %, 31,1 % соответственно), на втором месте у студентов заболевания органов дыхания (25,3 %), на третьем — болезни системы кровообращения (17,9 %), на четвертом — болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (8,4 %). У преподавателей второе место занимают болезни системы кровообращения (26,2 %), на третьем — болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (20,4 %), на четвертом — заболевания органов дыхания (19,4 %). [8]

Анализ заболеваемости среди студентов медико-фармацевтического колледжа города Красноярск показал, что

в структуре заболеваемости ведущее место занимает хронический гастрит (30,6%), причем выявлено частое употребление в пищу в данной группе студентов сублимированных продуктов ($39,6 \pm 0,06\%$; $p < 0,05$) и $72,3 \pm 0,03\%$ студентов не придерживаются принципа трехразового питания ($p < 0,1$). Проведенный сравнительный анализ самооценки собственного здоровья студентами с данными медицинского профилактического осмотра студентов показал согласованность данных: так, первое место в структуре заболеваемости занимают болезни желудочно-кишечного тракта (27,3%). Хроническим бронхитом страдают $12,6 \pm 0,01\%$ студентов, причем в данной группе $65,7 \pm 0,02\%$ студентов курят ($p < 0,01$), среди них больший удельный вес ($31,5 \pm 0,05\%$) составляют лица, которые курят около 1 года ($p < 0,05$). Болезни дыхательной системы занимают второе место (18,8%) в структуре заболеваемости по данным медицинских осмотров студентов. Хроническим тонзиллитом страдают $12,3 \pm 0,01\%$ студентов ($p < 0,001$), хроническими гинекологическими заболеваниями — $8,6 \pm 0,01\%$ ($p < 0,001$). Важно отметить, что лишь $20,0 \pm 0,23\%$ студентов этих подгрупп получают лечение, что может свидетельствовать о низкой медицинской активности среди студентов медицинского колледжа ($p < 0,001$). Острыми респираторными заболеваниями ежегодно болеют $67,6 \pm 0,02\%$ студентов, лишь $16 \pm 0,02\%$ принимают препараты для повышения иммунитета, при этом значительный удельный вес ($40,0 \pm 0,15\%$) в группе часто болеющих составляют студенты, самостоятельно, без назначения врача, принимающие антибактериальные препараты ($p < 0,001$). [3]

Таким образом, в ходе проведенного исследования получены данные о состоянии здоровья (заболеваемости) студентов по данным медицинских осмотров, обращаемости за медицинской помощью и результатов специальных выборочных исследований.

Литература

1. Артюхов И. П., Яковлева Т.В. КрасГМУ — ВУЗ здорового образа жизни, научный проект. — Красноярск, 2011. — 156 с.
2. Андриянова О.В. Организация работы по формированию здорового образа жизни и медицинской профилактике в Свердловской области // Росмедпортал. ком: электронный журнал. — 2011. — № 2. — С. 17-21.
3. Валентинович Л.И., Домрачев Е.О. Социально-гигиеническая характеристика студентов медицинского колледжа // Профилактическая медицина. — 2010. — № 3. — С. 59-62.
4. Жарова А.В. Здоровье студентов вузов г. Красноярск и оптимизация мероприятий по его сохранению: автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Красноярск, 2004. — 25 с.
5. Козлова А.Ю. Оценка состояния здоровья студентов 1 курса строительного университета, отнесенных к специальной медицинской группе // Физическое воспитание студентов. — 2012. — № 6. — С. 15-18.
6. Косовский В.Г. Состояние здоровья и оптимизация медицинской помощи студентам вузов г. Магнитогорск в новых социально-экономических условиях: автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Магнитогорск, 2007. — 22 с.

7. Кравцов А.В. Здоровье и методы его изучения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://socmed.narod.ru/hm/zdor.html>. – Дата обращения 04.03.2014.

8. Роспотребнадзор [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://24.rospotrebnadzor.ru/directions/InfAnMat/62420/>. – Дата обращения 12.11.2013.

9. Сысоева О.В. Социально-гигиенические аспекты формирования здоровьесохраняющего поведения студентов высших учебных (на примере Хабаровского края): автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Хабаровск, 2009. – 23 с.

10. Щебенков В.Ю. Научное обоснование системы организации медицинской помощи студентам с заболеваниями костно-мышечной системы (на примере КрасГМА): автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Красноярск, 2005. – 25 с.

References

1. Artyukhov I.P., Yakovleva T.V. KrasSMU – University of the healthy lifestyle, research project. – Krasnoyarsk, 2011. – 156 p.

2. Andriyanova O.V. The organization of the work to promote healthy lifestyles and disease prevention in the Sverdlovsk region // Rosmedportal.com: electronic journal. – 2011. – № 2. – P. 17-21.

3. Valentinovich L.I., Domrachev E.O. Socio-hygienic characteristics of students in the medical college // Preventive medicine. – 2010. – № 3. – P. 59-62.

4. Zharova A.V. Students' health in Krasnoyarsk universities and optimization of measures to save it: Authoabstract of Dis. ... Cand.Med.Sciences. – Krasnoyarsk, 2004. – 25 p.

5. Kozlova A.Yu. Health assessment of the first course students of the Construction University classified

as a special medical group // Physical education of students. – 2012. – № 6. – P.15-18.

6. Kosovskiy V.G. Health status and optimization of medical care for university students of Magnitogorsk in the new socio-economic conditions: Authoabstract Dis. ... Cand. Med.Sciences. – Magnitogorsk, 2007. – 22 p.

7. Kravtsov A.V. Health and methods of it's research [Electronic resource]. – Access mode: <http://socmed.narod.ru/hm/zdor.html>. – Date 04/03/2014.

8. Rospotrebnadzor [Electronic resource]. – Access mode: <http://24.rospotrebnadzor.ru/directions/InfAnMat/62420/>. – Date 11/12/2013.

9. Sysoeva O.V. Socio-hygienic aspects of formation the health-preserving behavior in the students of higher education (on the example of Khabarovsk Region): Authoabstract Dis. ... Cand. Med. Sciences. – Khabarovsk, 2009. – 23 p.

10. Shcheben'kov V.Yu. Scientific substantiation of the organization system of medical care for students with disorders of the musculoskeletal system (on the example of KrasSMA): Authoabstract Dis. ... Cand.Med.Sciences. – Krasnoyarsk, 2005. – 25 p.

Сведения об авторах

Артиухов Иван Павлович – доктор медицинских наук, профессор, ректор, заведующий кафедрой управления в здравоохранении ИПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. П. Железняк, г. 1; тел. 8(391)2201397, e-mail: rector@krasgmu.ru.

Каскаева Дарья Сергеевна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры поликлинической терапии, семейной медицины и ЗОЖ с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. П. Железняк, г. 1; тел. 8(391)228006, e-mail: dashakas.ru@mail.ru.

© ДАНИЛОВА Л. К., ДЕМКО И. В., ПЕТРОВА М. М., КАСКАЕВА Д. С., ЧЕРНЯЕВА М. С., СОЛДАТОВА А. В.
УДК 613.84 – 057.875

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ Г. КРАСНОЯРСКА

Л. К. Данилова, И. В. Демко, М. М. Петрова, Д. С. Каскаева, М. С. Черняева, А. В. Солдатова
ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
Министерства здравоохранения РФ, ректор – д. м. н. проф. И. П. Артиухов; кафедра поликлинической терапии,
семейной медицины и ЗОЖ с курсом ПО, зав. – д. м. н., проф. М. М. Петрова; кафедра внутренних болезней
№ 2 с курсом ПО, зав. – д. м. н., проф. И. В. Демко.

Цель исследования. Изучить распространенность и мотивацию табакокурения среди студентов первых и выпускных курсов Красноярского государственного медицинского университета и Сибирского федерального университета.

Материалы и методы. Проведен опрос 517 студентов первых и выпускных курсов двух вузов г. Красноярск. Курьельщикам проводили оценку степени мотивации к отказу от курения, степень никотиновой зависимости, тип курительного поведения.

Результаты. Среди студентов КрасГМУ наблюдается увеличение числа курящих к выпускному курсу, в отличие от студентов СФУ. У $9,4 \pm 5,2\%$ высокая зависимость. Основной тип курительного поведения – это снятие напряжения и желание расслабиться.

Заключение. Распространенность курения среди студентов высших учебных заведений г. Красноярск составила $13,9 \pm 1,5\%$. Курят $13,8 \pm 2,3\%$ опрошенных КрасГМУ и $14,0 \pm 2,0\%$ опрошенных СФУ.

Ключевые слова: студенты, табакокурение, распространенность.