

М. В. Хильманович
ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. М. И. Бандацкая
Кафедра эпидемиологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. *Целью работы явилось определение характера влияния на здоровье студентов особенностей питания и быта. В исследовании применялись описательно-оценочные методы и метод «случай-контроль». В работе установлены факторы, влияющие на частоту возникновения у студентов болей в желудке, рвоты, диареи, частоту возникновения и тяжесть течения острых респираторных инфекций, факторы, снижающие риск возникновения проявлений ВПГ.*

Ключевые слова: *здоровье, студенты, медицинский вуз.*

Resume. *The aim of the work was to determine how students' eating habits and their way of life influence their health. The study used the descriptive and evaluative methods and the method of "case-control". This paper identifies the factors that influence the frequency of students' stomach pain, vomiting, diarrhea, frequency of emergence and severity of acute respiratory infections, factors that reduce the risk of symptoms of herpes simplex virus.*

Keywords: *health, students, medical university.*

Актуальность. На формирование здоровья студенческой молодежи в процессе обучения влияет множество факторов, таких как режим питания,

двигательная активность, организация досуга, наличие или отсутствие вредных привычек.

Важным фактором формирования здоровья студентов и характеристикой их образа жизни является организация питания. Характер питания зависит не только от объективных условий: организации учебного процесса, места жительства, материального достатка семьи, организации общественного питания в вузе. Он во многом определяется самими студентами, является отражением их социальных установок. Питание студентов не отличается особой рациональностью и сбалансированностью. Однако именно питание и его организация во многом определяет заболеваемость и распространение множества инфекций. В их числе не только острые кишечные инфекции, но и инфекции, вызванные вирусом простого герпеса и ряд других.

Цель: установить характер влияния на здоровье студентов особенностей быта и питания.

Задачи:

1. Выявить у студентов факторы, влияющие на частоту возникновения болей в желудке, рвоты, диареи.
2. Выявить у студентов факторы, влияющие на частоту возникновения и тяжесть течения острых респираторных инфекций.
3. Выявить у студентов факторы, влияющие на возникновение проявлений вируса простого герпеса.

Материал и методы. Материалами исследования (первичной базой исследования) явились результаты анонимного анкетирования 130 студентов УО «Белорусский государственный медицинский университет» 1-6 курсов.

Основными методами исследования явились описательно-оценочные методы и метод «Случай-контроль» [1,2,3,4].

Для установления факторов, влияющих на риск возникновения болей в желудке выбирали из первичной базы данных опытную группу студентов, отмечавших боли в области желудка раз в год и чаще, и контрольную группу, состоящую из студентов, которые никогда и реже одного раза в год отмечали у себя боли в области желудка. Для установления факторов, влияющих на частоту возникновения рвоты, выбирали из первичной базы данных опытную группу студентов, отмечавших рвоту раз в год и чаще, и контрольную группу, состоящую из студентов, которые никогда не наблюдали у себя боли рвоту.

Для установления факторов, влияющих на риск возникновения диареи, выбирали из первичной базы данных опытную группу студентов, отмечавших диарею раз в год и чаще, и контрольную группу, состоящую из студентов, которые никогда либо очень редко отмечали у себя диарею.

Для установления факторов, влияющих на риск возникновения проявлений герпетической инфекции, выбирали из первичной базы данных опытную группу

студентов, отмечавших характерные высыпания раз в год и чаще, и контрольную группу, состоящую из студентов, которые никогда либо очень редко наблюдали у себя герпес.

Для установления факторов, влияющих на риск возникновения острых респираторных инфекций (ОРИ), выбирали из первичной базы данных опытную группу студентов, отмечавших ОРИ больше одного раза в год, и контрольную группу, состоящую из студентов, которые никогда либо не чаще одного раза в год отмечали у себя ОРИ. Для установления факторов, влияющих на риск возникновения тяжелого течения острых респираторных инфекций (ОРИ), выбирали из первичной базы данных опытную группу студентов, считавших, что у них ОРИ протекает как правила тяжело, и контрольную группу, состоящую из студентов, которые переносят ОРИ преимущественно в легкой форме.

В качестве возможных факторов риска рассматривались характер питания, качество воды, места преимущественного питания и приобретения продуктов питания, отсутствие индивидуальной посуды и предметов личной гигиены.

Для оценки влияния предполагаемого фактора риска на состояние здоровья рассчитывали показатель «отношение шансов» (OR) и 95% доверительный интервал к нему. Анализируемый фактор считали фактором риска при значении *OR* больше 1 и значении нижней границы доверительного интервала больше 1. Анализируемый фактор считали «защитным» при значении *OR* меньше 1 и значении нижней границы доверительного интервала меньше 1.

Результаты и их обсуждение. По результатам нашего анкетирования установлено, что $17\pm 3\%$ респондентов никогда не испытывает боль в области желудка, больше чем у половины студентов ($51\pm 4\%$) боль возникает реже одного раза в год. У трети ($32\pm 4\%$) – боль появляется с частотой от 1 раза в год до нескольких раз в месяц. Среди студентов, которые редко или никогда не испытывают боль в области желудка в 2,3 раза больше тех, кто пьет только бутилированную воду ($OR=0,4$ (0,20-0,96), $p<0,05$), в 2,6 раза – тех, кто ежедневно ест горячую пищу ($OR=0,4$ (0,16-0,84), $p<0,05$), в 4,2 раза – делающих покупки преимущественно в гипермаркетах ($OR=0,2$ (0,07-0,87), $p<0,05$). Поэтому эти факторы можно считать защитными в отношении боли в желудке.

Среди тех, кто испытывает боль в желудке чаще 1 раза в год больше тех, кто предпочитают мясные блюда ($OR = 5,1$ (1,13-23,31), $p<0,05$), бутерброды ($OR = 3,1$ (1,26-7,79), $p<0,05$), предпочитают питание в столовых и бистро ($OR = 2,8$ (1,27-6,16), $p<0,05$), делает покупки в небольших магазинах ($OR = 2,8$ (1,11-7,03), $p<0,05$).

Аналогичные результаты получены и другими исследователями, в частности Печеник А.С. [5] в своих работах отмечал высокий риск заболевания кишечными инфекциями у тех, кто приобретал продукты ларечного ассортимента, в несколько меньшей степени это касалось лиц, приобретавших продукты в магазинах шаговой доступности, защитным фактором являлось приобретение продуктов в

супермаркетах. Это может быть обусловлено более быстрой реализацией скоропортящихся продуктов в крупных магазинах и лучшими условиями хранения благодаря более современному оборудованию и кондиционерам.

В своих анкетах 39±4% респондентов отметили, что у них никогда не бывает рвоты, 52±4% – редко, у 4±2% – 1 раз в год, по 2±1% рвота возникала по 2-3 и 4-5 раз в год. В отношении возникновения рвоты факторами риска явились предпочтение мясных блюд (OR = 3,2 (1,15-8,69), p<0,05), салатов (OR = 2,2 (1,05-4,74), p<0,05). Защитными факторами явились, предпочтение в питании овощей (OR = 0,3 (0,15-0,77), p<0,05), употребление в пищу преимущественно привезенных из дому продуктов (OR = 0,4 (0,20-0,87), p<0,05).

Почти пятая часть студентов (19±3%) отметила, что у них практически никогда не возникала диарея. Более половины (62±4%) сталкивались с этой проблемой реже одного раза в год, и только у пятой части (19±3%) диарея возникала раз в год и чаще. Факторами риска возникновения диареи являлись питание в столовых, кафе, бистро и буфетах (OR = 3,9 (1,54-9,91), p<0,05), предпочтение в питании мясных блюд (OR = 5,6 (1,01-44,26), p<0,05) и бутербродов (OR = 3,1 (1,18-8,29), p<0,05). Защитными факторами оказались наличие индивидуальной чашки (OR = 0,3 (0,11-0,83), p<0,05) и употребление кипяченой или бутилированной воды (OR = 0,4 (0,16-0,94), p<0,05).

43±4% студентов никогда не отмечали у себя проявлений вируса простого герпеса, почти у четверти (23±4%) герпетическая инфекция проявлялась редко, у 19±3% респондентов – раз в год, у 15±3% несколько раз в год и чаще. Фактором риска обострения герпетической явилось переохлаждение (OR = 2,3 (1,01-5,06), p<0,05), а защищало от герпеса наличие индивидуальной посуды (OR = 0,5 (0,22-0,94), p<0,05).

Считают, что практически никогда не болеют респираторными инфекциями 2±1% респондентов, 32±4% отметили, что болеют реже одного раза в год, 19±3% – в среднем раз в год, а 40±4% – 2-3 раза в год и 1±1% 6 раз и чаще.

Из изучаемых нами факторов риска наибольшее влияние на частоту возникновения респираторных инфекций оказало место покупки продуктов. Среди студентов болеющих респираторными инфекциями 2-3 раза в год в 3,6 раза меньше тех, кто приобретает продукты преимущественно в гипермаркетах (OR = 0,3 (0,08-0,93), p<0,05) и в 2,3 раз больше тех, кто покупает продукты в небольших магазинах и рынках (OR = 2,2 (1,01-4,71), p<0,05). Это можно объяснить тем, что в крупных магазинах лучше воздухообмен и за счет большего объема помещения, и благодаря работе кондиционеров. Также к защитным факторам являлись наличие индивидуальной чашки (OR = 0,3 (0,10-0,86), p<0,05) и индивидуального полотенца (OR = 0,2 (0,04-0,97), p<0,05). Наличие индивидуальной посуды и полотенца препятствует реализации контактно-бытового пути передачи респираторных инфекций.

88±3% респондентов отметили, что переносят ОРВИ, как правило, легко и только 12±3% - тяжело.

Фактором риска тяжёлого течения респираторной инфекции явилось неправильное питание: употребление горячей пищи только 1 раз в неделю (OR = 16,1 (1,37-11,75), $p < 0,05$), преимущественное питание в буфетах (OR = 3,0 (1,04-8,78), $p < 0,05$), употребление воды из-под крана без дополнительной обработки (OR = 4,3 (1,35-13,62), $p < 0,05$) и предпочтение газированным напиткам (OR = 4,4 (1,16-3,82), $p < 0,05$). А наличие индивидуальных полотенца (OR = 0,1 (0,02-0,49), $p < 0,05$) и чашки (OR = 0,3 (0,09-0,85), $p < 0,05$) защищали от тяжёлого течения заболевания.

Студенты, которые преимущественно тяжело переносят ОРВИ, в 4,7 раза чаще связывают свое заболевание с переохлаждением (OR = 4,7 (1,03-21,82), $p < 0,05$). Студенты, которые преимущественно легко переносят ОРВИ, в 3,6 раза чаще связывают свое заболевание с контактом с больным ОРВИ (OR = 0,3 (0,09-0,92), $p < 0,05$).

Выводы:

1. Острые кишечные инфекции, острые респираторные инфекции и герпетическая инфекция являются актуальными проблемами для студентов БГМУ.

2. Наиболее значимыми факторами, оказывающими влияние на частоту возникновения симптомов кишечных инфекций является организация питания, качество воды, место приобретения продуктов питания.

3. Наиболее значимыми факторами, оказывающими влияние на частоту возникновения симптомов ОРВИ являются отсутствие индивидуальных посуды и предметов личной гигиены, место приобретения продуктов питания.

4. Наиболее значимыми факторами, оказывающими влияние на частоту появления симптомов герпетической инфекции является отсутствие индивидуальных посуды и переохлаждение.

M. V. Khilmanovich

HEALTH OF STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY

Tutor Associate professor M. I. Bandatskaya

Department of epidemiology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Адамович, М.М. Методы эпидемиологической диагностики / М.М. Адамович, М.И. Бандацкая, А.М. Близнюк - Минск: БГМУ, 2003. –184 с.

2. Адамович, М.М. Ретроспективный эпидемиологический анализ: Учебно – методическое пособие / М.М. Адамович, М.И. Бандацкая, А.М. Близнюк. – Минск: БГМУ, 2002. –95 с.

3. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. – Киев: МОРИОН, 2000. – 320 с.

4. Медик В.А., Токмачев М.С., Фишман Б.Б. Статистика в медицине и биологии:

69-я научно практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2015»

Руководство. В 2-х томах / Под ред. Ю.М.Комарова. Т. 1. Теоретическая статистика. – Медицина: 2000. – 412 с.

5. Печеник, А. С. Эволюция эпидемического процесса острых кишечных инфекций и пути оптимизации эпидемиологического надзора: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.02.02 / А. С. Печеник; Кемер. гос. мед. акад. - Омск, 2012. - 21 с.