

**Социально-гигиенические проблемы здоровья студентов:
исторический аспект и современное состояние**
Белорусский государственный медицинский университет

В статье систематизированы результаты ретроспективного анализа медицинской литературы, посвященной изучению социально-гигиенических проблем здоровья студентов.

Ключевые слова: студенты, здоровье, образ жизни.

Студенты являются резервом высококвалифицированных специалистов для различных отраслей эконо-мики нашей страны, определяющим трудовой, оборонительный потенциал в ближайшие годы, воспроизводство и, соответственно, здоровье будущих поколений. Охрана здоровья, повышение работоспособности студентов высших учреждений образования (ВУО) является составной частью общегосударственной задачи по сохранению и укреплению здоровья населения Республики Беларусь.

Студенты - это особая производственно-профессиональная группа. Для них характерны специфические условия труда и жизни: повышенный уровень риска заболеваний в связи со значительной психоэмоциональной, умственной нагрузкой и необходимостью адаптации к созданным вновь условиям обучения и проживания (Гаппаров М.Г. с соавт., 1987; Квасов С.Е. с соавт., 1990). В целом, комплекс факторов, постоянно воздействующих на студентов, делят на социально-гигиенические, медико-биологические и психологические (Карева О.В., 1973). Выделяют такие факторы как: нарушение режима дня и учебно-воспитательного процесса; нарушение гигиенических требований к учебной и трудовой деятельности; недостатки в организации питания (общественного и индивидуального); недостаточная двигательная активность; наличие вредных привычек; неблагоприятный психологический климат в коллективах и семьях (Вялов С.С. с соавт., 2004; Зелезинская Г.А. с соавт., 1996; Лабзо С.С. с соавт., 1996; Лавриненко Г.В., 1999; Малкова Т.Г., 1992, Миннибаев Т.Ш., 1989). В связи с незавершенностью процессов роста и развития организма студентов, неблагоприятным влиянием факторов внешней среды и нерациональной нагрузкой могут формироваться предболезненные состояния, в ряде случаев переходящие в патологические процессы.

Материал и методы

Проведен анализ отечественной и зарубежной медицинской литературы, посвященной изучению здоровья студентов (84 литературных источников, опубликованных с 1931 года по настоящее время). В рассмотренных публикациях содержатся результаты изучения состояния здоровья студентов, факторы его обуславливающие.

Результаты и обсуждение

Первые попытки оценить состояние здоровья студентов были сделаны в конце XIX - начале XX веков [1, 2]. Так, в XIX веке Ф.Ф. Эрисман, А.В. Мольков (1885-1889) впервые занялись изучением состояния здоровья подростков [3]. В 1875 г. Э.К. Розенталь предложил проводить работу по повышению внимания вопросам гигиены в учебных заведениях [4].

С 1927 г. стала внедряться система медицинского диспансерного наблюдения студентов, открыты диетические столовые при некоторых ВУО, улучшилась система медицинского отбора абитуриентов. В 1933 г. на Ук-раине организуется Институт здравоохранения студенчества и ученых по изучению проблем рационализации учебного процесса в ВУО с гигиенической позиции, организации медико-санитарного обслуживания студентов.

В 1959 году был создан Международный союз школьной и университетской гигиены. Его цель - развития международного сотрудничества в области медицины, школьной и университетской гигиены, разработка меро-приятий по укреплению здоровья растущего поколения, в том числе студенческой молодежи [5].

В 1963 году при кафедре гигиены детей и подростков I Московского медицинского института им. И.М. Сеченова была организована лаборатория проблем университетской гигиены, в которой проводилось изучение влияния факторов окружающей среды на физическое развитие и состояние здоровья детей и подростков в свя-зи с интенсивным развитием предприятий химической промышленности. С 1968 г. ее расширили и стали зани-маться изучением влияния условий обучения, быта, питания и физического воспитания на здоровье и качество профессиональной подготовки студентов высших и учащихся средних специальных учебных заведений.

По данным Д.И. Кича [2], в социально-гигиенических исследованиях проблем студенческих коллективов в советский период выделяют три этапа. Первый относится к 20-30-м годам XX столетия и характеризуется созданием методических и организационных основ для исследования. Получен ряд данных о санитарно-бытовых условиях проживания студентов и разработаны определенные санитарно-оздоровительные мероприятия. В течение второго этапа (40-50-е годы XX столетия) проводились исследования, направленные на установление стандартов физического развития студентов, бюджета их времени. Большинство работ, посвященных социально-гигиеническим исследованиям образа жизни, проблем питания, заболеваемости студентов приходится на 60-е - первую половину 80-х годов XX столетия (третий этап). Были заложены методические основы изучения студенческих коллективов и разработаны предложения по рациональной организации учебного процесса, оптимизации условий труда и быта студентов [2].

С начала 90-х годов начался четвертый этап исследований в данном направлении, который продолжается по настоящее время. Возрастает количество работ, посвященных изучению студентов различных профилей обучения. Бóльшее применение получает гигиеническая донозологическая диагностика с использованием неинвазивных методов исследования.

Далее нами будут рассмотрены основные направления в исследованиях здоровья студентов и факторах его обуславливающих.

Рациональная организация учебного процесса, режим труда и отдыха студентов являются составляющей здорового образа жизни. Следует отметить, что еще в 1633 г. в Устав Киево-Могилянской академии (где осу-ществлялось и медицинское образование) были внесены соблюдение правил гигиены в режиме дня и учебном про-цессе учащейся молодежи [6, с. 28]. Существенная роль в

исследовании проблем здорового образа жизни принад-лежит русским гигиенистам второй половины XIX - начала XX века: А.П. Доброславину, Ф.Ф. Эрисману, Г.В. Хлопину, Н.И. Тезякову, Е.А. Осипову [7]. Серьезное внимание уделялось изучению зависимости психофизи-ческого развития человека от условий труда, жилищных условий, экологогигиенической среды обитания. Пред-принимались попытки научно обосновать роль здорового образа жизни в профилактике заболеваний [7].

Исследованиями Т.Г. Малковой (1992) и С.В. Емельяненко (2003) доказано, что вероятность успешной адаптации к условиям обучения в ВУО выше при соблюдении следующих условий: а) регулярные занятия физиче-ской культурой; б) соответствие организации труда и режима дня гигиеническим требованиям; в) психологический комфорт во взаимоотношениях в коллективе и семье; г) следование принципам рационального питания. Правиль-ная организация труда и отдыха значительно уменьшает напряжение механизмов адаптации у студентов, 51,6 % из них переходит в группу адаптировавшихся студентов. В 45,7 % такому переходу способствует оптимизация режима и качества питания, в 44,0 % - увеличение уровня физической активности.

Анализ литературы показал, что ряд исследователей занимался изучением условий труда и быта студентов-медиков, однако большинство этих работ проведены в 70-80 гг. XX века (О.В. Карева, 1973; В.А. Курашов, 1975; Т.Ш. Миннибаев, 1989 и др.). О.В. Каревой доказано, что на успеваемость студентов влияют особенности организации учебного процесса, уровень довузовской подготовки, состояние здоровья, условия проживания, половая принадлежность, занятия общественной работой. Дана оценка влияния указанных факторов на успеваемость студентов в зависимости от курса обучения. Аналогичные исследования проведены Н.Н. Филиппевичем и соавт. (1996) по выявлению факторов, влияющих на успеваемость студентов Минского государственного медицинского института.

В.А. Курашовым (1975) установлен более высокий уровень заболеваемости с временной утратой трудо-способности у студентов младших курсов по сравнению со старшекурсниками, что, по мнению автора, связано с течением адаптации студентов к условиям обучения в медицинских ВУО. Показано влияние формы контроля уровня знаний на здоровье студентов, причем, наиболее приемлемой из которых для здоровья является традицион-ная форма (устный экзамен с использованием билетов). Разработан ряд предложений по дальнейшему совершенствованию врачебно-профилактической помощи студентам-медикам (Кареева О.В., 1973; Курашов В.А., 1975).

Фундаментальные исследования по изучению закономерностей между показателями функционального состояния организма студентов-медиков и факторами их образа жизни, включая условия обучения, проведено Т.Ш. Миннибаевым (1989). Ученым разработаны мероприятия по оптимизации условий обучения и увеличению работоспособности студентов; обоснована гигиеническая модель среднесуточного бюджета времени, направленная на формирование здорового образа жизни и улучшение организации учебной деятельности студентов медицинских ВУО. Разработаны оптимальные

функциональные размеры аудиторной мебели, обеспечивающие комфортные условия студентов и, тем самым, повышающие их работоспособность.

Одним из наиболее объективных критериев оценки состояния здоровья человека является уровень его физического развития. Поэтому актуальным направлением в профилактической медицине является изучение физического развития наиболее уязвимых групп населения, в том числе студентов. Это позволяет определить их основные морфологические особенности, функциональные возможности (Дембо А.Г. с соавт., 1970). Первые отечественные классические статистические исследования физического развития различных групп населения проведены под руководством Ф.Ф. Эрисмана (Мерков А.М. с соавт., 1974). Массовые исследования молодежи были начаты с введением обязательных измерений и взвешиванием призывников в 1869 года (Пряткин П.В., 1964). Уже в 1887 году проведены исследования по изучению влияния обучения в учебных заведениях на физическое развитие учащихся. В работах конца XIX века появляются первые сведения о физическом развитии населения, проживающего на территории Республики Беларусь. Только в послереволюционный период данные исследования приняли плановый характер, в том числе в отношении студенческих коллективов (Пряткин П.В., 1964).

В медицинской литературе представлены данные об антропометрических показателях 21-летних студентов Англии 30-х гг. XX века. Так средний рост студентов в возрасте 21 лет составлял 174,3 см, средний вес - 63,8 кг [8, с. 31]. Первые стандарты физического развития студентов разработаны сотрудниками лаборатории по научному контролю за физическим развитием, созданной в 1924 г. при Государственном Центральном институте физической культуры (Пряткин П.В., 1964). В доступной нам литературе наиболее ранние сведения о результатах изучения физического развития студентов медицинских ВУО за 1887-1904 гг. принадлежат К.Н. Иванову (1927) (Пряткин П.В., 1964). В последующем продолжают исследования в данном направлении (Б.А. Ивановский, 1928; С.Ю. Сименас, 1930; Н.И. Бинчук, 1959; П.В. Пряткин, 1964; М.Ф. Сауткин с соавт, 1974, 2000; Е.Б. Демко с соавт., 1982; Ж.П. Лабодаева с соавт., 1996 и др.).

Так, исследования П.В. Пряткина (1964) по изучению физического развития студентов Минского государственного медицинского института, позволили разработать местные стандарты физического развития студентов в возрасте от 17 до 35 лет. При этом результаты антропометрических измерений с 1948 по 1961 годы указали на положительную динамику физического развития обследованных студентов.

Результаты исследований Ж.П. Лабодаевой с соавт. (1996), свидетельствуют о том, что к окончанию медицинского института уменьшается количество студентов со средним уровнем физического развития, 71 % студентов имеют дисгармоничное и резко дисгармоничное физическое развитие/

Состояние здоровья индивида, в том числе и физическое развитие, зависит от его фактического питания. То есть, одним из главных условий, определяющим здоровье организма, его работоспособность, устойчивость к неблагоприятным факторам является питание, удовлетворяющее энергетическим, пластическим и другим потребностям организма человека (Кошелев Н.Ф. с соавт., 1993).

Правильные представления и рекомендации по некоторым вопросам питания появились еще в эпоху эмпирической гигиены, которые упоминаются в трудах Ибн Сины, Горация, Галена [9]. Научно-экспериментальные основы гигиены питания начали разрабатываться в конце XVIII - в начале XIX столетий Лавуазье, Ю. Либихом, К. Фойтом, М. Рубнером, А.П. Доброславиным, В.В. Пашутиным и др. (Мартинчик А.Н. с соавт., 2002). Новое, физиолого-гигиеническое направление науки о питании придало физиологическое учение И.П. Павлова и его последователей (Василевская Л.С. с соавт., 2002). В XX веке академиком А.А. Покровским (1964) разработана концепция сбалансированного питания, послужившая методологической базой построения рациона. Позднее академик А.М. Уголев (1985) внес существенный вклад в совершенствование данной концепции.

При изучении питания населения в различных странах, студентов не сразу стали выделять в отдельную категорию (Игнатъев А.Д., 1974). Анализ зарубежной медицинской литературы выявил многочисленные публикации, посвященные различным аспектам питания студентов [10, 11, 12, 13 и др.].

Особый интерес представляет тот факт, что еще в 80-гг. XIX века Русское общество охранения народно-го здоровья выступило инициатором организации в Петербурге и Москве так называемых «нормальных столовых» для учащейся молодежи, в которых питание было основано на физиологических нормах [14]. В последние десятилетия проводились диссертационные исследования питания студентов немедицинских ВУО (Е.Б. Мрыхина, 2000; А.В. Абелян, 2004; Н.Л. Аношкина, 2005; О.В. Баранова, 2005 и др.). Анализ доступной нам медицинской литературы свидетельствует о том, что комплексные исследования питания студентов медицин-ских ВУО не осуществлялись.

Как отмечалось нами ранее, у студентов-медиков имеются особые условия обучения, отдыха, которые оказывают влияние на организацию и характер питания. В связи с этим питание студентов медицинских ВУО существенно отличается от питания учащихся ВУО иных профилей.

Отдельные проблемы питания студентов-медиков находили отражение в научных статьях гигиенистов И.П. Барченко с соавт. (1973, 1974), С.И. Загайского (1974), Ю. Ашмянскас (1980), В.Г. Цуцкова (1986), Г.А. Кресовой с соавт. (1987), А.Я. Фомкина с соавт. (1987), Л.А. Пальмовой с соавт. (1990), Н.В. Великой с соавт. (1991), Г.В. Лавриненко с соавт. (1996, 2000), А.В. Шевченко с соавт. (2002).

Большой интерес представляет состояние здоровья студентов медицинских ВУО. Очевидно, существуют особенности процесса обучения в ВУО данного профиля, определяемых наличием ряда негативных факторов (Захарченко В.В. с соавт., 1988; Мороз И.Н. с соавт., 2004). Во-первых, следует обратить внимание на специфику обучения студентов-медиков, которая характеризуется разобщенностью учебных баз (клинических и теоретических), и это, в свою очередь, предполагает значительные временные затраты на переезд в связи с фронтальной формой организации учебного процесса. Во-вторых, процесс получения информации в ходе профессиональной подготовки сопряжен с негативными ассоциациями, например, боль, травмы, смерть и т.д. В-третьих, физические, химические и биологические факторы больничной среды могут

способствовать снижению уровня защитных механизмов организма и аллергизации.

По данным Е.А. Улановой (2005), несмотря на высокий уровень общего показателя качества жизни по основным компонентам (социальное и эмоциональное функционирование, удовлетворенность жизнью, здоровье), около 30 % студентов медицинского ВУО к завершению учебы состоят на диспансерном учете, причем преобладают такие заболевания как хронический гастрит, бронхиальная астма, язва двенадцатиперстной кишки. Результаты аналогичных исследований в Российской Федерации подтверждают, что к моменту окончания учебы студенты-медики имеют слабые навыки здорового образа жизни. Также у студентов медицинского ВУО показатели здоровья несколько хуже, чем, у студентов технического университета [15, с. 19]. Изучение заболеваемости студентов УО «Белорусский государственный медицинский университет» (БГМУ) (М.В. Мальковец с соавт., 2004) показало, что первое место в структуре заболеваемости занимают болезни органов дыхания (33,4 %), второе - заболевания нервной системы и органов чувств (27,4 %), третье - мочеполовой системы (10,3 %). На долю болезней органов пищеварения, костно-мышечной системы и соединительной ткани приходится приблизительно по 5,0 %. Представленные данные согласуются с результатами исследований по изучению уровня заболеваемости студентов (Васильева О.Л., 2001; Емельяненко С.В., 2003; Агаджанян Н.А., 2005).

Представляют интерес результаты сравнительного анализа заболеваемости студентов БГМУ и Белорусского государственного университета (БГУ) (Мальковец М.В. с соавт., 2006). Установлено, что для студентов-медиков характерен более высокий уровень заболеваний органов пищеварения (33,6 ‰ против 29,4 ‰ у студентов БГУ). Инфекционные болезни регистрируются у студентов БГМУ чаще в 1,5 раза, хронические болезни миндалин и аденоидов - в 1,4 раза, болезни органов дыхания - в 1,1 раза. Существенные различия в заболеваемости студентов-медиков, по всей видимости, обусловлены специфическими условиями (особенностями) обучения последних.

Проведенное исследование (А.Ч. Буцель с соавт., 1998) состояния лор-органов у студентов 1 и 2-го курсов обучения всех факультетов Минского государственного медицинского института показало, что у 25,3 % из числа обследованных имеются хронические заболевания лор-органов: тонзиллиты и фарингиты выявлены соответственно у 41,0 и 31,3 % от числа всех больных. Распространенность ринитов среди студентов составила 17,5 %.

Выводы

1. Исследованиями ряда авторов доказано, что в современных социально-экономических условиях возникает истинная угроза дальнейшего ухудшения здоровья студентов.
2. Обзор медицинской литературы показал, что, несмотря на активное изучение социально-гигиенических проблем студентов, на диссертационном уровне в Республике Беларусь комплексно не рассматривались проблемы образа жизни, фактического питания и состояния здоровья в связи с характером питания студентов медицинских ВУО.

Литература

1. Атрощенко, Г. Н. Влияние занятий по физкультуре на сердечно-сосудистую и дыхательную систему студентов / Г. Н. Атрощенко, И. Н. Сахаров // Гигиена и санитария. 2005. № 1. С. 41-42.
2. Кича, Д. И. История социально-гигиенических исследований студентов / Д. И. Кича, М. И. Паначина // Советское здравоохранение. 1987. № 7. С. 63-66.
3. Антонова, Л. Т. О проблеме оценке состояния здоровья детей и подростков в гигиенических исследованиях / Л. Т. Антонова, Г. Н. Сердюковская // Гигиена и санитария. 1995. № 6. С. 22-28.
4. Нуштаев, И. А. К истории научных медицинских обществ в Саратове / И. А. Нуштаев // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2001. № 1. С. 56-57.
5. Залевский, В. С. О Международном союзе школьной и университетской гигиены / В. С. Залевский // XI между-нар. симпозиум университетской и школьной гигиены и медицины: сб. аннотаций, Москва, 7-9 декабря 1976 г. / Ин-т гигиены детей и подростков. М-во здравоохранения СССР. М., 1976. С. 144.
6. Общая гигиена: пропедевтика гигиены: учебник для иностранных студентов / Е. И. Гончарук [и др.]; под ред. Е. И. Гончарука. 2-е изд., перераб. и доп. Киев: Выща школа, 1999. 561 с.
7. Изуткин, Д. А. Русские гигиенисты о связи образа жизни и здоровья людей / Д. А. Изуткин // Здравоохранение Рос. Федерации. 1980. № 10. С. 23-25.
8. Учебник школьной гигиены. 4-е изд. / под ред. А. В. Молькова. М.: «Медгиз», 1945. 220 с.
9. Ибн Сина Абу Али. Трактат по гигиене: устранение всякого вреда от человеческих тел путем исправления различных ошибок в режиме (перевод И. Бабахана) / Ибн Сина Абу Али; под ред. У. И. Каримова. Ташкент: «Фан», 1980. 115 с.
10. Lowenstein, F.W. Some observations on the nutritional status of medical students in the Brazilian Amazon / F.W. Lowenstein // Am. J. Clin. Nutr. 1960. Vol. 8. № 11-12. P. 870-874.
11. McLaren, D.S. Nutrition in medical school / D.S. McLaren // Am. J. Clin. Nutr. 1970. Vol. 23. № 10. P. 1264-1266.
12. Protein metabolism of young men during university examinations / N.S. Scrimshaw [et al.] // Am. J. Clin. Nutr. 1966. Vol. 18. № 5. P. 321-324.
13. Young, E.G. A study of the nutritional requirements of Canadian college students / E.G. Young // Can. Med. Assoc. J. 1931. Vol. 24. № 3. P. 440-442.
14. Егорышева, И. В. Русское общество охранения народного здравия (к 125-летию со дня основания) / И. В. Егорышева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2002. № 6. С. 56-57.
15. Роль вуза в формировании врачебных кадров и сохранении их здоровья / В. М. Тимербулатов [и др.] // Медицина труда и промышленная экология. 2005. № 7. С. 17-20.