

Я.Н. Юшко

ТРИГГЕРЫ НЕЗДОРОВЬЯ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Т.С. Борисова

Кафедра гигиены детей и подростков

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Y.N. Yushko

TRIGGERS OF UNHEALTH IN STUDENT ENVIRONMENT

Tutor: PhD, associate professor T.S. Borisova

Department of Hygiene for Children and Adolescents

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В работе представлены результаты оценки состояния здоровья обучающихся первого курса медицинского университета. Выявлены некоторые триггерные факторы риска, влияющие на распространенность заболеваемости в студенческой среде. Определена необходимость систематического мониторинга образа и качества жизни современной молодежи и повышение мотивированности населения к более раннему формированию здоровьесберегающей модели поведения.

Ключевые слова: студенты, функциональное состояние, гиподинамия, психоэмоциональный статус.

Resume. The paper presents the results of assessing the health status of first-year medical university students. Some trigger risk factors have been identified that influence the prevalence of morbidity among students. The need for systematic monitoring of the lifestyle and quality of life of modern youth and increasing the motivation of the population to form a health-saving behavior model earlier has been identified.

Keywords: students, functional state, hypodynamia, psycho-emotional status.

Актуальность. Одной из целей Повестки дня в области устойчивого развития общества на период до 2030 года является поддержка здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте и тем самым обеспечение достойных условий жизни [4]. Ежедневно на образ и качество жизни современного человека влияют различные как внешние (социальные, экономические, экологические), так и внутренние (поведенческие) факторы, которые при определенных условиях могут способствовать дезорганизации всех систем организма и приводить к существенному увеличению риска развития патологии различного генеза. На формирование и распространение неинфекционной заболеваемости, в свою очередь, оказывают воздействие такие тенденции, как прогрессирующая урбанизация, глобальное распространение нездорового образа жизни и изменение демографической структуры в сторону старения населения. Последствия несоблюдения здорового образа жизни могут приводить к развитию сердечно-сосудистых заболеваний — ведущей причины смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) [2]. Поэтому одним из приоритетных направлений устойчивого развития в области здравоохранения является мониторинг состояния всех компонентов здоровья, а также диагностика распространенности триггерных факторов риска прежде всего среди современной молодежи, как основы для

разработки и внедрения профилактических мер, направленных на укрепление и сохранение здоровья населения в целом.

Цель: изучить состояние здоровья и выявить наличие триггерных факторов нездоровья, влияющих на уровень заболеваемости в студенческой среде (на примере обучающихся медицинского университета).

Задачи:

1. Проанализировать состояние здоровья студентов с оценкой образа жизни, режима дня, физического и психического компонентов здоровья, а также функционального состояния органов и систем организма.

2. Охарактеризовать модель здоровьесформирующего поведения обучающейся молодежи с анализом распространенности триггеров нездоровья.

Материалы и методы. Исследование выполнено среди 171 студента первого курса Белорусского государственного медицинского университета. Сбор необходимой информации осуществлялся с помощью социологического метода исследования, который был реализован путем анонимного анкетирования посредством специального опросника для оценки образа жизни и диагностики поведенческих факторов риска среди молодежи. Статистическая обработка результатов и графический анализ данных производили с помощью пакета компьютерных прикладных программ Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Культура здоровья человека вызывает особую и возрастающую заинтересованность со стороны ученых многих стран, так как происходят постоянные изменения во всех сферах общества, в особенности в социальной и образовательной. Она приобрела ведущее значение среди глобальных проблем современности, определяющих будущее человечества, ведь основной целью культуры здоровья человека является формирование здоровьесберегающей модели поведения и преодоление поведенческих факторов риска, участвующих в развитии НИЗ.

Вместе с тем, как показали результаты исследования, регулярное соблюдение ключевых принципов здорового образа жизни имеет место лишь у 31,0% респондента, у остальных – отмечаются те или иные аспекты дезорганизации режима дня. Нерегулярное и (или) не в полной мере соблюдение основных принципов здорового образа жизни ведет к неблагоприятным эффектам, способствующим повышенной утомляемости, снижению уровня работоспособности, появлению патологической симптоматики и, как следствие, нарушению состояния здоровья и снижению качества жизни.

В профилактике ряда НИЗ и нарушений здоровья большое значение имеет соблюдение достаточной ежедневной физической активности (ФА), что определяет её в число ключевых компонентов здоровьесберегающего поведения. Так же считает и 90,0 % респондентов. Наиболее популярным видом физической активности в обследуемой студенческой среде является ходьба (39,2 %). Однако у 30,9 % обучающихся её среднесуточный уровень составил ниже рекомендуемого ВОЗ (менее 6000 шагов в день). При этом у практически половины студентов (46,7 %) имеет место несистематический характер организации физического компонента их

режима дня. Для большинства студентов основу повседневной ФА составляют организованные формы физического воспитания. У 29,2 % из них выявлена нерегулярность посещения обязательных занятий по физическому воспитанию, организованных в университете. Среди привычной симптоматики после занятий ФА около трети студентов отмечает ощущение бодрости и энергии, около четверти лиц – прилив сил, у 43,9 % имеет место чувство физической усталости и у 38,0 % – мышечной боли. Мышечную боль, возникающую после физических нагрузок, называют крепатурой, которая является своеобразным индикатором стрессового воздействия на мышечную ткань, при этом чем сильнее боль после тренировки, тем интенсивней был предшествующий ей стресс. Также у людей, занимающихся спортом нерегулярно, после физических нагрузок могут возникать микротравмы мышц, что подчеркивает важность систематичности физической нагрузки.

Наряду с должной физической активностью важным компонентом формирования здоровья населения является и питание. При изучении фактического питания молодежи, выявлено нарушение режима его организации, а именно недостаточное по частоте и нерегулярное употребление пищи в течении суток (1-2 раза в день), имеющее место у четверти обучающихся БГМУ. Регистрируется также и качественный дисбаланс их фактического питания. В структуре питания студентов достаточно широко представлены продукты с высоким содержанием насыщенных жиров, свободных сахаров и отмечается недостаток фруктов, овощей, круп и других видов зерновой продукции.

Сочетание как гиподинамии, так и нерационального питания лежит в основе формирование метаболических нарушений и дефектов физического развития. Оценка функционального состояния органов и систем организма с использованием индекса Кетле (ИМТ) установила, что обследованная когорта молодежи характеризуется гармоничным физическим развитием: усредненный ИМТ – $21,0 \pm 3,65$ кг/м², что соответствует оптимальным параметрам, рекомендуемым ВОЗ (18,5-24,99 кг/м²) [3]. Более детальное изучение функционального состояния организма обучающихся выявило наличие дефицита массы тела у 21,05 %, избыточной массы тела – у 12,28 %, ожирения – у 1,75 % обследованных (рисунок 1).

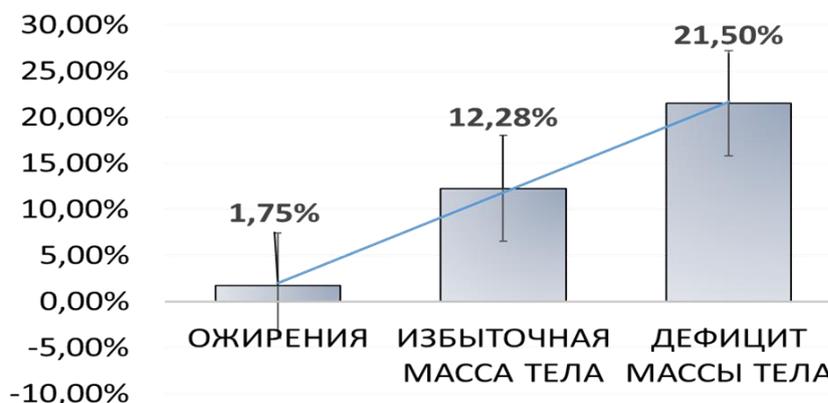


Рис. 1– Сравнительный анализ встречающихся в студенческой среде видов дисгармоничного физического развития

Дисгармоничность физического развития является основой формирования различного рода функциональных нарушений. Так, у 55,6 % опрошенных студентов отмечается наличие той или иной патологии либо выраженного риска ее возникновения: 27,5 % – аллергические заболевания; 21,1 % – витаминно-минеральные нарушения; 18,1 % – сердечно-сосудистые заболевания; 14,6 % – нарушения желудочно-кишечного тракта; 12,7 % – заболевания эндокринной системы; 4,7 % – заболевания дыхательной системы; 2,3 % – нейродермит.

Меры профилактики эффективны при их реализации до развития хронической патологии, что требует анализа структуры распределения целевой аудитории по группам здоровья. Среди анализируемой когорты обучающихся большинство лиц имеет II группу здоровья – группа риска для реализации первоочередных мер профилактического воздействия. Результаты исследования показали также, что несмотря на преобладание среди обследуемых студентов здоровых лиц (с отсутствием хронических заболеваний) у 76,0 % из них регистрируется патологическая симптоматика, обусловленная образом жизни. При этом со стороны желудочно-кишечного тракта функциональные отклонения выявлены у 13,50 %, со стороны желез внутренней секреции (гипергидроз) – у 21,10 %, со стороны сердечно-сосудистой системы (похолодание конечностей, одышка при ходьбе, боли в области сердца – у 23,0 %. Наибольшая частота встречаемости патологической симптоматики отмечается со стороны нервной системы (НС) – 29,8 % (рисунок 2).

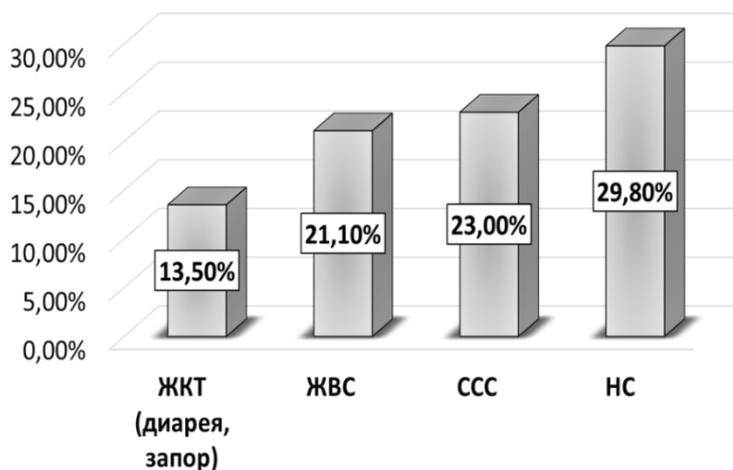


Рис. 2 – Сравнительный анализ распространенности патологической симптоматики со стороны различных функциональных систем организма

Важнейшим аспектом обеспечения стабильного состояния нервной системы является рациональная организация режима дня. К числу триггерных факторов риска, оказывающих крайне негативное воздействие на биологические ритмы организма человека, приводящие к хроническому стрессу и различным заболеваниям, относят недостаточный ночной сон и ранний подъем по будильнику, ненормированный рабочий день и дезорганизацию режима дня [5,1]. Результаты обследования выявили у 70,0 % студентов дезорганизацию режима дня с продолжительностью ночного отдыха менее 7 часов в сутки, при этом у 69,0 % респондентов имеет место нарушение

и качества сна, что неблагоприятно сказывается на психоэмоциональном статусе и функциональном состоянии их организма.

Выводы:

1. В студенческой среде достаточно широко распространены как первичные триггеры нездоровья в виде поведенческих рисков (нерегулярность физической активности и физическая инертность с низким показателем среднесуточной двигательной активности), дезорганизация режима дня (снижена продолжительность ночного сна) и дефекты питания, так и вторичные – в виде регистрируемой патологической симптоматики.

2. Профилактика НИЗ, прежде всего, должна быть направлена на систематический мониторинг и своевременную коррекцию имеющихся отклонений образа и качества жизни обучающихся, что является залогом сохранения и укрепления здоровья не только современной молодежи, но и всего общества на перспективу.

Литература

1. Валеология: учебное пособие / Т. С. Борисова [и др.]; под ред. Т.С. Борисовой. – Минск: Высшая школа, 2018. – 352 с

2. Всемирная организация здравоохранения. Неинфекционные заболевания [Электронный ресурс] / World Health Organization. – Электрон. дан.: Европейское региональное бюро, 2023. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> – Дата доступа: 09.10.2023.

3. Всемирная организация здравоохранения. Ожирение и избыточный вес [Электронный ресурс] / World Health Organization. – Электрон. дан.: Европейское региональное бюро, 2021. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=%D0%A1%D0%BE%B5>. – Дата доступа: 01.10.2023

4. Осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.: Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] / World Health Organization. – Электрон. дан.: Европейское региональное бюро, 2021г. – Режим доступа к ресурсу: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_11-ru.pdf (дата обращения: 01.10.2023).

5. Состояние функционального здоровья современного студента-выпускника медицинского вуза / В. В. Дубинина, А. Л. Дорофеев, Л. И. Гуринова и др. // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 8(2). – С. 20-21.