

Юшко Я. Н.

ДЕСТРУКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ

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

Кафедра гигиены детей и подростков

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Приоритетным направлением устойчивого развития здравоохранения является профилактика неинфекционных болезней (НИЗ), так как на их долю приходится семь из каждых 10 случаев смерти. При этом весьма актуален мониторинг показателей здоровья современной молодежи, направленный на раннюю диагностику, выявление и своевременную коррекцию наиболее значимых факторов риска, влияющих на распространенность НИЗ.

Цель: выявить значимые факторы риска, определяющие здоровье студентов.

Материалы и методы. Результаты анонимного опроса 120 студентов БГМУ 17 - 23 лет с оценкой уровня валеограмотности, образа жизни, функционального состояния органов и систем, определением индекса массы тела, уровня физической активности, особенностей пищевого поведения. Статистическая обработка проводилась с помощью программы STATISTICA 8,0 (Stat Soft inc.), Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Анкетированием у половины респондентов установлено наличие умеренной заинтересованности в информации о факторах риска здоровью и способах их преодоления. При этом обследованная когорта молодежи характеризуется гармоничным физическим развитием (ИМТ у девушек составил $20,6 \pm 2,59$ кг/м², юношей – $24,5 \pm 4,91$ кг/м²). Однако, преобладающее количество (55,8%) имеет функциональные нарушения или патологию тех или иных органов и систем: 16,6% – заболевания ЖКТ; 12,5% – сердечно-сосудистые заболевания; 9,9% – нарушения углеводно-жирового обмена; 6% – заболевания верхних дыхательных путей; 35,8% – признаки нарушений витаминно-минерального обмена. Для многих характерно наличие следующей симптоматики: боли в области сердца (14,2%), слабости и быстрой утомляемости (51,7%), головной боли (39,2%), похолодания конечностей (32,5%), одышки при ходьбе (32,5%), частых перепадов артериального давления (9,2%).

Оценка фактического питания частотным методом выявила перечень ежедневно потребляемых ими продуктов, среди которых лидирует молоко, молочные продукты и хлебобулочные изделия (67,5%), фрукты и овощи (59,2%). Вместе с тем, имеет место потребление жареной пищи (57,5%), шоколадных батончиков и конфет (54,2%), фаст-фуда (14,1%). Процент респондентов, принимающих витаминно-минеральные комплексы курсами 2-3 раза в год, составил 24,2 %, время от времени – 55,0 %, не принимающих вовсе – 20,8%.

Среди студентов распространены явления гиподинамии и поведенческие риски ее определяющие: 46,7 % не занимается дополнительными видами самостоятельной физической активности, 17,5% имеет не регулярную их организацию, у 1/2 двигательная активность низкой интенсивности, подтвержденной шагометрией. Анализ взаимообусловленности между группой здоровья и количеством пройденных шагов выявил наличие прямой корреляционной связи средней степени ($r=0,6$, $p>0,05$), свидетельствующей о нарастании значимости сбережения здоровья по мере снижения его уровня (с I по IV группу), проявляющееся в увеличении среднесуточного количества пройденных шагов. Анализ режима дня показал, что лишь у 30,9% он соответствует гигиеническим рекомендациям, у остальных - выявлены существенные его нарушения, вследствие нерационального распределения бюджета времени.

Выводы. В студенческой среде регистрируются весомые факторы риска развития НИЗ: дисбаланс механизма циркадных ритмов, распространенность угрожающей симптоматики, низкая заинтересованность в вопросах преодоления поведенческих рисков, гиподинамия и недостаточность функциональных ресурсов организма, преобладание в рационе питания жареной пищи, хлебобулочных и кондитерских изделий, что указывает на неблагоприятную тенденцию в состоянии здоровья. Профилактика НИЗ, прежде всего, должна быть направлена на здоровьесформирующее поведение и изменение образа жизни молодежи.