

Лащенко А.И. Кислякова П.А.

ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ МЧС

Научный руководитель: подполковник медицинской службы Герасимчик А.Г.

Военная кафедра

Гомельский государственный медицинский университет

Актуальность. Студенческая молодежь относится к группе повышенного риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), обусловленного высокой психоэмоциональной и интеллектуальной нагрузкой, экзаменационными стрессами, нарушениями режима труда и отдыха (недосыпание, низкая физическая активность) и пищевого поведения, нерациональным использованием свободного времени (увлечение гаджетами), а также распространением вредных привычек. За время обучения в вузе под воздействием вышеуказанных факторов здоровье большинства студентов постепенно ухудшается, переходя в стадию преморбитных состояний, и к окончанию вуза только 20 % выпускников могут считаться практически здоровыми.

Клиническим проявлениям неинфекционных заболеваний предшествует обратимое, неоптимальное (субоптимальное) состояние здоровья (SHS), характеризующееся снижением физиологических функций, способности к самоадаптации и стрессоустойчивости, жалобами на плохое самочувствие, общую слабость и хроническую усталость.

Цель: проанализировать состояние здоровья студентов МЧС с помощью опросника субоптимального состояния здоровья SHSQ-25.

Материалы и методы. В исследовании принимали участие студенты 2 курса университета гражданской защиты МЧС Беларуси в количестве 74 человека. Среди интервьюированных студентов было выделено две равные группы по 37 человек: группа 1 – лица, не сообщившие о наличии хронической патологии, группа 2 – указавшие на ХНИЗ в анамнезе. Для проведения исследования был использован опросник субоптимального состояния здоровья SHSQ-25, состоящий из 25 вопросов. Каждому ответу присваивался балл, соответствующий частоте конкретных жалоб: 1) никогда или почти никогда – 0, 2) иногда – 1 балл, 3) часто – 2 балла, 4) очень часто – 3 балла, 5) всегда – 4 балла. Анализ данных производился по следующим доменам: усталость (количество соответствующих вопросов 9), психический статус (количество соответствующих вопросов 7), сердечно-сосудистая система (количество соответствующих вопросов 3), иммунная система (количество соответствующих вопросов 3), пищеварительная система (количество соответствующих вопросов 3). Сумма более 35 баллов свидетельствует о нахождении человека в состоянии субоптимального состояния здоровья.

Результаты и обсуждения. В результате сравнения полученных баллов у студентов с наличием ХНИЗ выявили более высокие значения по шкалам «Усталость», «Психический статус», «Иммунная система» относительно лиц, не сообщивших о наличии хронической патологии, что обусловлено более низкой сопротивляемостью организма к нагрузкам у людей с ХНИЗ. Среднее значение по шкале «Усталость» у группы 1 составило 7 (4-10), в то время как у группы 2- 14 (8-16). Среднее арифметическое по шкале «Психический статус» у группы 1 составило 6 (4-8), у группы 2- 12 (7-17). Среднее значение по шкале «Иммунная система» у группы 1 составило 2 (1-4), у группы 2- 4 (2-5). Среднее значение по шкале «Сердечно-сосудистая система» у группы 1- 1 (1-2), у группы 2- 1,5 (1-2,5). Средний показатель по шкале «Пищеварительная система» у группы 1 составил 1 (1-2), у группы 2- 2 (1-3,5).

Выводы. Выявленная взаимосвязь между уровнем заболеваемости и субоптимальным состоянием здоровья позволяет использовать данный опросник SHSQ-25 для рутинного анализа рисков ХНИЗ в ходе профилактических осмотров. Но уточнение отсекающих пороговых значений, соответствующих повышенному субоптимальному состоянию здоровья, требует дальнейших исследований с верификацией результатов данными клинического обследования.