

*Солтан М.М., Борисова Т.С., Колбина Е.В.*

## **МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Белорусский государственный медицинский университет,  
Минск, Беларусь*

По данным ВОЗ, в XXI веке серьезной проблемой общественного здравоохранения, подрывающей социальное и экономическое развитие стран во всем мире, стали неинфекционные заболевания, являющиеся причиной 63% всех смертей в мире. Основной вклад в заболеваемость и смертность от неинфекционных заболеваний вносят сердечно-сосудистые, онкологические заболевания, хроническая патология органов дыхания и сахарный диабет. Эти заболевания в значительной мере предотвратимы, т.к. поддаются контролю посредством эффективных профилактических мероприятий, направленных на устранение общих факторов риска: употребление табака, нерациональное питание, дефицит физической активности и злоупотребление алкоголем [5].

О роли физической активности в профилактике преждевременного старения, предупреждении болезней и продлении жизни человека известно с давних времен. Ещё Гиппократ, который прожил 104 года, рекомендовал и активно занимался сам физкультурой, прогулками, закаливанием водой и солнцем. Известный врач Ибн Сина (Авиценна) писал, что «самое главное в режиме сохранения здоровья есть занятия физическими упражнениями, а затем режим пищи и режим сна». Подчеркивая особое значение физической активности, Авиценна указывал, что «человек, который умеренно занимается физическими упражнениями, не нуждается в лечении» [1].

В настоящий момент в мире накоплено достаточно много объективной научной информации о роли гиподинамии в развитии заболеваний, прежде всего сердечно-сосудистой системы, и о безусловной пользе физических упражнений в профилактике заболеваний. Однако, несмотря на это, физическая культура не стала обязательным условием жизни современного человека. Социологические исследования, проведенные в Республике Беларусь, показали, что занимаются физкультурой и спортом 21,7% белорусских семей, только у 30% молодых людей уровень физической активности достаточен для поддержания здоровья [3]. Учитывая, что ведущие позиции в структуре общей заболеваемости населения Республики Беларусь прочно занимают болезни органов дыхания и кровообращения, мониторинг и поиск эффективных путей укрепления функционального состояния кардиореспираторной системы является одной из важнейших задач профилактической медицины и здоровьесбережения.

В данном контексте особую актуальность приобретает формирование физической культуры у студентов медицинского ВУЗа как неотъемлемой составляющей образа жизни и профессионально значимых качеств будущих врачей. Должный уровень собственного физического и психического здоровья для врача является частью его профессионального имиджа [4]. Именно специалистам с высшим медицинским образованием принадлежит ведущая роль в пропаганде здорового образа жизни и гигиеническом обучении населения.

Поэтому **целью** настоящей работы стало изучение динамики формирования установок на ведение здорового образа жизни и физической активности в процессе профессиональной подготовки студентов БГМУ, функциональных резервов их организма и состояния здоровья.

**Материалы и методы исследования.** Проведено панельное социологическое исследование с использованием унифицированной анкеты для мониторинга поведенческих факторов риска. В лонгитудинальном аспекте проанкетированы студенты медико-профилактического факультета: 181 человек 3 курса в 2010/2011 учебном году, затем эти же студенты (142 человека), спустя 3 года в 2013/2014 учебном году. Дополнительно осуществлялась оценка баланса здоровья студентов 3-го курса по показателям состояния кардиореспираторной системы: жизненный индекс, индекс Кетле,

индекс Скибинской, адаптационный потенциал, уровень физического состояния, индекс Робинсона, коэффициент экономичности кровообращения, коэффициент выносливости, показатель Кремптона [2]. Полученные данные обрабатывались с использованием пакета статистических программ MS Excel.

**Результаты и их обсуждение.** Студенты медицинского ВУЗа хорошо осведомлены о составляющих здорового образа жизни, на что указывает распределение, по их мнению, основных факторов, благоприятно влияющих на здоровье человека. Первостепенное значение все опрошенные отводят правильному питанию (92% - 3 курс и 89% - 6 курс), затем следуют отказ от вредных привычек (76% - 3 курс и 78% - 6 курс) и полноценный отдых (64% - 3 курс и 70% - 6 курс). По мере взросления растет понимание студентами роли в сохранении здоровья достаточной физической активности, взаимопонимания в семье и на работе (по 40% - 3 курс и 56% - 6 курс). Ранговая позиция в шкале ценностей хороших условий труда или учёбы практически не меняется (48% - 3 курс и 53% - 6 курс). К окончанию ВУЗа студенты меньше придают значения благоприятным экологическим условиям в формировании здоровья (72% - 3 курс и 49% - 6 курс). Уровню медицинского обслуживания, по мнению студентов, отводится одно из последних мест по степени своего вклада в формирование здоровья человека.

В качестве основных способов сохранения и укрепления собственного здоровья респонденты наиболее часто указывают соблюдение правил личной гигиены (100% - 3 курс и 90% - 6 курс), контроль и регулирование веса (60% - 3 курс и 63% - 6 курс) и контроль и поддержание должного психического состояния (44% - курс и 39% - 6 курс). В процессе получения медицинского образования среди студентов возрастает понимание значения занятий активными видами спорта (12% - 3 курс и 16% - 6 курс), ежедневной зарядки (4% - 3 курс и 22% - 6 курс) как средства сохранения здоровья. Однако регулярно посещают бассейн или тренажерный зал только 24% опрошенных на 3 курсе и 28% - на шестом.

Как известно, адекватная физическая нагрузка способствует повышению адаптационных резервов организма и устойчивости к воздействию неблагоприятных факторов. Несмотря на это, 92% респондентов 3 курса отметили, что ведут «сидячий образ жизни», для компенсации недостатка двигательной активности около половины опрошенных 1-2 раза в неделю работают по дому, совершают прогулки на свежем воздухе, занимаются физическими упражнениями и спортом в рамках учебной программы. Всего лишь 4% третьекурсников ежедневно делают утреннюю зарядку, 64% юношей и девушек полностью исключают физическую культуру из режима дня, предпочитая ей просмотр телепередач, т.е. ведут статический образ жизни. В период каникул 52% респондентов предпочитает оставаться дома, 40% - отдыхает на даче или в деревне, 36% - навещает родственников.

Учитывая низкую двигательную активность студентов 3 курса, определённый интерес представляла оценка показателей, характеризующих

функциональные возможности организма, прежде всего кардиореспираторной системы. Высокий уровень здоровья (по значению жизненного индекса) установлен всего лишь у 43% обследованных, ниже среднего и низкий – у 12% и 6% соответственно. Для 83% студентов из группы наблюдения характерно гармоничное физическое развитие, оцененное по индексу Кетле. У 6% отмечается дефицит массы тела и у 11% - её избыток. Хорошие резервные возможности внешнего дыхания (по индексу Скибинской) установлены только у 14% обследованных, удовлетворительные (группа риска) - у 84% и плохие - у 2%, что позволяет сориентироваться в кардиореспираторном резерве организма и его способности противостоять недостатку кислорода. У 38% обследованных выявлено донозологическое состояние вследствие напряжения адаптационных механизмов, что может повлечь за собой при утомлении или эмоциональном возбуждении срыв адаптации.

Приемлемые показатели экономичности работы сердца (индекс Робинсона в покое), характерны только для 61% обследованных. Исходя из известной закономерности формирования «экономизации» деятельности при нарастании аэробной мощности миокарда: чем меньше данные показатели в покое, тем выше предельные аэробные потенции и уровень соматического здоровья индивида – коэффициент экономичности кровообращения в норме всего лишь у 23%, у остальных его значения указывают на наличие утомления и ухудшение здоровья. Равноценные данные получены и при расчете коэффициента выносливости по формуле Кваса - ослабление сердечной деятельности наблюдается у 70%.

Несмотря на то, что ценность здоровья для подавляющего большинства опрошенных студентов является, бесспорно, значимой, саморазрушающее поведение все еще широко распространено в студенческой среде и нарастает к выпускному курсу. К 6 курсу снижается количество лиц, высказывающихся за ограничение курения (48% - 3 курс и 37% - 6 курс) и потребления алкоголя (56% - 3 курс и 47% - 6 курс). Курение распространено среди трети респондентов и во времени эта когорта практически стабильна (31% - 3 курс и 32% - 6 курс). Увеличивается количество потребителей алкогольсодержащих напитков с частотой несколько раз в месяц: пива и легких вин – с 60% до 66% респондентов, крепких спиртных напитков – с 12% до 20%. Растет количество лиц, которые пробовали когда-либо наркотические или токсические вещества: с 8% на третьем курсе до 13% на шестом.

Индикатором реализации студентами валеологических знаний на практике является состояние их собственного здоровья. Однако, учитывая выявленные при анкетировании факторы «нездоровья», следует предполагать наличие отклонений в состоянии здоровья изучаемой когорты, что подтвердилось данными анкетирования. По результатам анализа анкет в процессе учебы растет число студентов, имеющих хронические заболевания (с 24% на 3 курсе до 50% на 6 курсе). Среди выпускников у 14,1% хроническая патология имеет сочетанный характер. В структуре патологии лидируют нарушения зрения

(50%), хронические заболевания желудочно-кишечного тракта (20,3%) и нарушения со стороны дыхательной системы (17,2%), в причинных факторах возникновения которых, ведущую роль играет поведенческий фактор.

Таким образом, как показали результаты исследования, рейтинг здоровья в иерархии жизненных ценностей и приоритетов будущих врачей занимает лидирующие позиции. Вместе с тем, несмотря на достаточно высокую информированность студентов-медиков, у половины из них отсутствует устойчивая мотивация к сохранению собственного здоровья и, как следствие, имеется ряд поведенческих факторов риска, оказывающих неблагоприятное влияние на состояние их здоровья. В связи с этим, совершенствование подготовки студентов в медицинском ВУЗе по вопросам формирования здорового образа жизни с привлечением к активным занятиям физической культурой и спортом является реальным способом первичной профилактики заболеваний будущих врачей.

#### Литература:

1. Абу Али Ибн Сина. Канон врачебной науки: Избранные разделы. В 3 ч. – М., 1994.
  2. Ворсина, Г. Л. Практикум по основам валеологии и школьной гигиены / Г. Л. Ворсина, В. Н. Калюнов. – Минск: Тесей, 2008. – 244 с.
  3. Жарко, В.И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения в 2013 году и основных направлениях деятельности на 2014 год / В.И. Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2014. - № 1. – С. 4 - 15.
  4. Петрова, Е.А. Медицинская имиджелогия – инновационная наука XXI / Е.А. Петрова // Экология, имидж, здоровье: сборник материалов 1-й Международной научно-практической конференции (31 января – 1 февраля 2013г., г. Минск) / под ред. Петровой Е.А. и Барадиной И.Н. – Минск: БелМАПО, 2013. – С. 8 – 12.
- Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними: доклад Секретариата ВОЗ на 67 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (11 апреля 2014 г.) [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/ru/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/ru/) (дата обращения: 10.02.2015).