

УДК 614.2-053.87

**СОЦИАЛЬНО ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Д.Б. Тайгулов

*магистрант 2-го года обучения по специальности «Общественное здравоохранение»**Государственный медицинский университет города Семей*

Тұжырым

**МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТТІҢ СТУДЕНТТЕРІНІҢ ДЕНСАУЛЫҚ ЖАҒДАЙЫНЫҢ
ЭЛЕУМЕТТІК ГИГИЕНАЛЫҚ ТҰРҒЫЛАРЫ**

Д.Б. Тайгулов

СММУ студенттерінің денсаулығының элеуметтік және дәрігерлік жағдайы берілген. Зерттеулер қорытындылар бойынша созылмалы аурулардың арасында бірінші орында созылмалы гастрит болып табылады – 20,6%.

Summary**SOCIAL AND HYGIENIC ASPECTS OF THE HEALTH STATUS OF STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY**

D.B. Taigulov

Given the social and medical characteristics of the health of students, the State Medical University. The study found that in the first place on the prevalence of chronic disease is a chronic gastritis, 20,6%.

Цель - исследовать и представить комплексную социально-гигиеническую оценку состояния здоровья студентов Медицинского университета г. Семей. Было проведено анкетирование среди студентов всех курсов в количестве 325 человек. Социально-гигиеническая оценка показала, что более 73% студентов приезжие из сельской местности, из них 54,7% проживают на съемном жилье, 11% в общежитиях. Более 85% опрошенных довольны условиями проживания. В нозологий хронических заболеваний преобладает хронический гастрит-20,6%. Необходима разработка программы по улучшению состояния здоровья студентов медицинского университета.

В условиях реформирования здравоохранения и реализации национальных проектов по оздоровлению населения, одной из проблем здравоохранения является поиск путей для укрепления и сохранения здоровья студентов. Ситуация усугубляется достаточно высоким уровнем распространенности вредных привычек среди молодежи (курение, алкоголь, наркомания, токсикомания), сопровождающихся снижением качества жизни и нравственных ценностей. Постоянная психологическая напряженность, неуверенность в своем будущем требует от студентов мобилизации сил для адаптации к новым условиям проживания, обучения, высокой умственной нагрузке, сопровождающейся гиподинамией, интенсификацией учебного процесса, ослаблением внимания к вопросам физического развития, ухудшением качества питания и другими негативными факторами.

Цель исследования - представить комплексную социально-гигиеническую оценку состояния здоровья студентов ГМУ г. Семей.

Материал и методы исследования. Материалом для исследования послужат студенческие карты, статистические данные, анкетные данные 325 студентов ГМУ г. Семей обучающихся с 1-6 курс по специальностям «Общий медицинский факультет», «Сестринское дело», «Фармация», «Общественное здравоохранение».

Для определения минимального объема выборочной совокупности мы остановились на формуле, предложенной П.И. Лисициным (Общественное здоровье и здравоохранение Москва 2010; стр. 300-303) Используя формулу для данного исследования, определили ориентировочную выборочную совокупность студентов медицинских средних специальных учебных заведений, которая составила 300 человек. Методом случайного

отбора (по таблице случайных чисел для получения более надежных данных заполнено 325 опросников). В исследовании участвовали 30 учебных групп (в среднем по 10 человек). Из заполненных 5 опросников были отбракованы по причине не адекватного заполнения (отсутствие ответа), что составило 1,5% от первоначальной выборки. После отбраковки неадекватно заполненных опросников для статистической обработки и анализа полученных результатов отобрано 320 анкет.

Поскольку для самооценки состояния здоровья студентов разработано достаточно много специализированных анкет и опросников, а среди разработанных преобладают компьютерные дорогостоящие программы, для проведения нашего исследования был составлен специальный опросник, включающий вопросы, характеризующие социально-гигиенические и медицинские аспекты образа жизни. Опросник для студентов включал 21 вопрос. Вопросы, составляющие опросник условно можно разделить на 3 раздела. Первый раздел опросника касался сведений общего характера «Паспортная часть». Вторым раздел «Составляющие здорового образа жизни» касался условия проживания, характеристик питания, условия обучения, распространенности вредных привычек. В третьем разделе «Самооценка состояния здоровья» изучались распространенность хронической патологии, использование методов профилактики заболеваний, оценка собственного здоровья. Опроснику для студентов предшествовала краткая инструкция, его значение, что в определенной степени повлияло на повышение интереса обследуемых и снижало возможность отказа от участия. Составленный опросник был комбинированный, так как содержал «открытые» вопросы, требующие самостоятельного ответа анкетированного, и вопросы «закрытого» типа, включающие готовые варианты ответов. Вопросы в опроснике были составлены таким образом, чтобы не требовалось дополнительных разъяснений. Объект исследования - совокупность студентов, единица исследования - студент. Анализ полученной информации осуществляли с использованием абсолютных и относительных величин, коэффициентов соотношения, оценок достоверности относительных показателей и их различий по критерию Стьюдента. Для выявления связи между изучаемыми явлениями применили коэффициент корреляции Пирсона.

Результаты. Соотношение опрошиваемых по полу составило – женщин 89,6%, мужчин - 11,3%. Анализ показал, что 73,0±2,4% до поступления в университет проживали в сельской местности, 26,9±2,4% - в городской. Изучение жилищных условий показало, что на

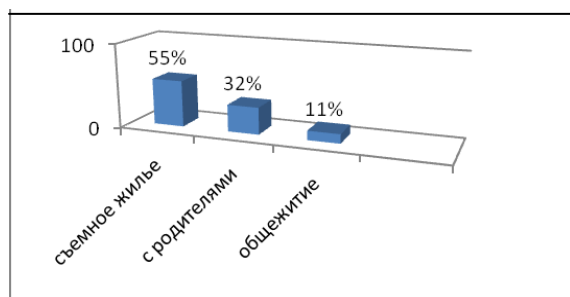


Рис. 1. Проживание студентов

В группе студентов, проживающих в отдельной съемной квартире, общежитии, преобладают студенты с удовлетворительным состоянием здоровья 58±2,4%, а в группах, проживающих на съемном жилье, с родителями, преобладают студенты с хорошим состоянием здоровья 78±2,3%.

Среди студентов ГМУ г. Семей хроническими заболеваниями страдали 38,0±2,7%. В структуре заболеваемости ведущее место занимает хронически гастрит 20,6±2,2%, причем выявлено частое употребление в пищу в данной группе студентов полуфабрикатов 39,6±2,7 и 67,4±2,6% студентов придерживается трехразового питания.

Проведенный нами сравнительный анализ самооценки собственного здоровья студентами с данными медицинского профилактического осмотра студентов Государственного медицинского университета города Семей показал согласованность данных: так, первое место в структуре заболеваемости студентов университета занимают болезни желудочно-кишечного тракта 20,6±2,2%.

Болезни дыхательной системы занимают второе место 13,4±1,9% в структуре заболеваемости.

Хроническим тонзиллитом страдают 8,7±1,5%, студентов, хроническим бронхитом страдают 5,5±1,2%, студентов.

Острыми респираторными заболеваниями ежегодно болеют 65,3±2,7% студентов, из них переносят на ногах 80,9±2,2% при этом значительный удельный вес 40,0±2,7% в группе часто болеющих составляют студенты, самостоятельно, без назначения врача, принимающие антибактериальные препараты.

Сравнительный анализ характеристик питания показал различия в потребляемых продуктах между студентами, проживающими с родителями, и приехавшими из сельской местности. Большинство студентов принимают пищу домашнего приготовления 39,0±2,7%, причем в основном студенты, проживающие с родителями 83,7±2,08%. Важную роль в структуре питания играют также полуфабрикаты 39,0±2,7%.

Обсуждение. Больше половины респондентов проживают на съемном жилье. Среди проживающих в общежитиях и съемном жилье преобладают студенты с удовлетворительным состоянием здоровья.

Около 88% студентов переносят ОРВИ на ногах, что может явиться причиной хронизации процесса в 14% случаях. Показательно, что хроническими заболеваниями страдают каждый 3-ий.

момент проведения исследования в съемном жилье проживают 54,7±2,8% респондентов, в квартире с родителями - 31,7±2,6% в общежитии - 11,1 1,7%, у родственников - 6,3±1,3%, в отдельной квартире - 3,9±1,09%.

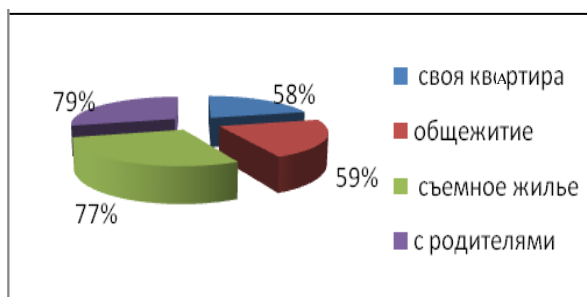


Рис.2. Качество жизни студентов

В структуре заболеваемости студентов университета ведущее место занимают болезни желудочно-кишечного тракта.

Выводы и рекомендации

Неудовлетворительное состояние здоровья студентов, а также низкая активность студентов в формировании здорового образа жизни, неудовлетворительное социально-гигиеническое и социально-экономические условия в значительной степени влияют на медико-социальное состояние студентов ГМУ г. Семей, что требует разработки адресных мероприятий по управлению и сохранению здоровья студентов.

- В целях оптимизации оказания медицинской помощи студентам медицинского университета разработаны блоки мероприятий: административно-организационный, психолого-педагогический, учебно-воспитательный, медицинский.

- В целях информационного объединения деятельности всех структур по оздоровлению студенческой молодежи медицинского университета, придания данной деятельности системности главную информационную функцию мы предлагаем возложить на студенческий совет, который целесообразно поощрять денежным довольствием, надеемся, что это вызовет большой стимул среди активной молодежи медицинского университета.

- Важным мероприятием по сохранению здоровья студентов медицинского университета мы считаем разработку системы, базирующейся на мониторинге здоровья. Необходимо разработать методику сбора данных, которая позволит сформировать базу данных всех параметров (соматического, физического, социально-психологического) здоровья студентов за период обучения в университете, заболеваемости студенческой молодежи с целью мониторинга здоровья, планирования и проведения лечебно-профилактическими учреждениями оздоровительных комплексных мероприятий. Кроме того, сформированная база данных позволит отрегулировать взаимодействие между учебным заведением и студенческой поликлиникой в части передачи информации о заболеваемости студенческого контингента для определения главных направлений профилактической и оздоровительной работы со студентами.

- С экспериментальной целью ввести возможность оплаты в столовой со стипендии. Таким образом, можно создать возможность для студентов непрерывного и ежедневного соблюдения режима питания независимо от временного денежного затруднения.

- Постройка общежитий, соответствующих всем гигиеническим нормативам, а также требованиям и потребностям студентов.

Литература:

1. Сайдюсупова И.С. Медико-демографические аспекты состояния здоровья студентов медиков. Воронеж 2007; 3:1. – С.140-145.
2. Кучеренко В.З. Применение методов статистического анализа. -Москва. 2007. - С. 135-144
3. Агаджанян Н.А. проблема адаптации и здоровья студентов /Н.А. Агаджанян, К.Г. Ветчинкина К.Г. // Науч-

ные основы охраны здоровья, студентов: сб.; науч.тр.-с., 1987; - С. 3-13.

4. Жижин К.С. Медицинская статистика: Учебное пособие /К.С. Жижин.- Ростов н/Д: Феникс, 2007.-160с.

5. Здоровье студентов / Н.А. Агаджанян и др.- М., 1997. 199с.

6. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение Москва 2010. - С. 300-303.

7. Минибаев Т.Ш. Гигиена труда здоровье студентов высших учебных заведений на современном этапе / Т.Ш. Минибаев, Л.Ю. Кузнецова, А.И. Кузнецова, // Медицина труда и промышленная экология.- 1996.- №ТО:- С. 15-18.

УДК 616.8-00-616-057

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РАБОЧИХ СВИНЦОВОГО ПРОИЗВОДСТВА

С.К. Кулиниченко

ТОО МСЧ-2, г. Усть-Каменогорск

Свинцовая промышленность является ведущей отраслью цветной металлургии Республики Казахстан. Одним из крупнейших свинцовых заводов является ТОО «Казцинк». Исследования, проведенные ранее при оценке условий труда работающих производства свинца, несмотря на то, что они касались лишь отдельных вопросов, свидетельствовали о влиянии неблагоприятных факторов производства на состояние здоровья работающих [1, 2].

Однако в последние годы произошли существенные изменения в производстве свинца, осуществлен переход на отечественное сырье, которое по своему химическому составу значительно отличается от используемых ранее концентратов других стран, одним из важнейших направлений стало получение серебряно-золотой смеси. Изменились особенности технологических процессов в связи с запросами международных рынков, потребовавших эталонизации качества производимого свинца с внедрением новых технологий и оборудования. Однако при этом существенным образом изменились и условия труда, что является весьма важным для оценки состояния здоровья работающих.

Многочисленность технологических переделов, большое разнообразие химических веществ, участвующих в процессах производства свинца, неблагоприятные метеоусловия и интенсивный физический труд способны создавать весьма неблагоприятную гигиеническую обстановку, оказывающую отрицательное влияние на заболеваемость и функциональное состояние организма работающих.

Ведущие промышленные факторы свинцового производства (соединения свинца, цинка, меди, паров серной кислоты и др.) указывают на возможность непосредственного воздействия на различные системы организма, в первую очередь, на центральную нервную систему [3].

Цель работы. Изучить условия труда свинцового производства на современном этапе, их влияние на функциональное состояние центральной нервной системы (ЦНС) работающих, а также разработать научно-обоснованную систему профилактических мероприятий.

Задачи исследования:

1. Изучить условия труда работающих свинцового производства;

2. Выявить функциональные изменения в центральной нервной системе работающих свинцового производства с учетом специфики профессиональной деятельности, возраста и стажа.

3. Разработать лечебно-профилактические мероприятия с учетом тяжести нарушений.

Материалы и методы исследования. В процессе выполнения работы для обследования привлекались практически здоровые лица мужского пола, из которых основную группу составили – рабочие ведущих профессий (шихтовщики, дробильщики, транспортировщики) агломерационного цеха свинцового завода ТОО «Казцинк» (75 человек). Контрольную группу составили рабочие электромеханического цеха ТОО «Казцинк» в количестве 50 человек, не подвергавшиеся неблагоприятным воздействиям свинцового производства.

Все обследованные рабочие были разделены на 3 группы в зависимости от возраста: 20-29, 30-39, 40 и более лет.

В зависимости от стажа трудовой деятельности были также составлены 3 группы: до 5 лет, от 5 до 10 лет, 10 лет и более.

О состоянии центральной нервной системы судили по скрытому времени простых и сложных зрительных и слухомоторных реакций (ЗМР, СМР, СЗМР), определяемых хронорефлексометром. Тремометрия и исследование подвижности нервных процессов в анализаторах (определение критической частоты слияния световых мельканий – КЧСМ) осуществлялись с помощью прибора «Мир - 05» (Ростов-на-Дону, Россия).

Результаты и их обсуждение. Результаты исследований воздушной среды, проведенные в цехе агломерации свинца, показали, что фактически на всех технологических переделах в зону дыхания работающих выделяется комплекс аэрозолей, содержащий в своем составе: Pb, Zn, Cu, Fe, Si, As, Sb, Cd и других. При этом, концентрации некоторых из них значительно превышали ПДК. Так, среднесменные концентрации пыли в воздушной среде цеха колебались в пределах от 6,4 мг/м³ до 13,9 мг/м³, свинца – от 0,52 мг/м³ до 1,4 мг/м³.