

*С. В. Корнев, А. А. Фоминых, Г. Н. Будиловский*

### **ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СТУДЕНТАМ – ОСНОВА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ БУДУЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ**

124

*Рассматривается комплексное медицинское обследование студентов Балтийского федерального университета им. И. Канта, проведенное с целью изучения состояния их здоровья, поиска оптимальных форм организации медицинской помощи студенческой молодежи. Исследование включало в себя проведение медицинских осмотров с определением группы здоровья, физкультурной группы и последующим анализом полученного материала.*

*This article is devoted to a comprehensive medical examination of students of the Immanuel Kant Baltic Federal University carried out in order to analyse their health condition and find adequate forms of providing medical aid to students. The study included medical examination with division by health groups and further analysis of the data obtained.*

**Ключевые слова:** здоровье студентов, медицинский осмотр, профилактический осмотр.

**Key words:** health of students, medical examination, routine inspection.

В государственных программах сохранения здоровья для практической медицины поставлена задача дополнения лечебной работы социально ориентированной профилактикой. Идея сохранения здоровья населения России стала одной из основных в национальной политике государства.

К сожалению, усилия, предпринимаемые на государственном уровне в отношении студенческой молодежи, пока не нашли системных форм.

Здоровье студентов во многом зависит от его состояния в школьный период. Достаточная учебная подготовка для поступления в вуз предполагает высокие нагрузки. Зачастую неадекватное соотношение психофизиологических и физических возможностей ребенка с требованиями школьных программ может способствовать формированию патологий, ограничивающих в дальнейшем его способность справляться с учебными нагрузками в вузе.

Студенты – это будущие родители, которые составляют важнейший потенциал общества. Стрессовым фактором для них становится адаптация к новым условиям жизни, а напряжение адаптационных процессов резко повышает риск заболеваемости, снижая резервы здоровья. Особенности обучения в вузе связаны с интенсивной умственной деятельностью, переработкой больших объемов информации, что требует напряжения памяти, устойчивости и концентрации внимания. Накапливающаяся усталость приводит к состоянию утомляемости и низкой работоспособности.



Одними из типичных факторов риска для здоровья современных студентов можно считать напряженную умственную работу, что приводит к возникновению «синдрома хронической усталости». Нередко стресс проходит на фоне негативных явлений, связанных с образом жизни: несбалансированное питание, табакокурение, алкоголизм, наркомания. Негативное влияние на состояние здоровья оказывает и экзаменационный стресс, повышая вероятность возникновения неврологических, кардиологических и онкологических заболеваний. Важным фактором адаптации для части студенчества выступает также изменение климатогеографической среды.

В настоящее время студентов выделяют в особую социальную группу. Они обладают своеобразной шкалой ценностей и жизненных приоритетов, находятся в условиях интенсивного воздействия специфических факторов риска: режима обучения, труда, отдыха и быта.

**Методы.** С целью изучения состояния здоровья студентов Балтийского федерального университета им. И. Канта, поиска оптимальных форм организации медицинской помощи студенческой молодежи было проведено комплексное медицинское обследование 1453 студентов первых курсов всех факультетов университета. Исследование включало в себя проведение медицинских осмотров первокурсников с определением группы здоровья, физкультурной группы и последующим анализом полученного материала.

Оценка здоровья разработана НИИ гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи ГКСЭН РФ. Она базируется на четырех важнейших критериях:

- 1) наличие хронической (в том числе врожденной) патологии;
- 2) функциональное состояние регуляторных систем;
- 3) резистентность и реактивность организма;
- 4) уровень и гармоничность развития.

Наличие или отсутствие заболеваний устанавливается врачом осмотром. Функциональное состояние органов и систем определяется клиническими методами. Степень сопротивляемости организма оценивается инцидентом (в том числе и обострений хронических болезней) за предшествующий осмотру год.

**Результаты.** Ниже представлены некоторые итоги проведенного в 2011 г. профилактического медицинского осмотра студентов-первокурсников.

В соответствии с предложенной схемой подростки — в зависимости от состояния их здоровья — были распределены по группам (рис. 1):

I — здоровые люди;

II — здоровые, но имеющие функциональные и (или) морфологические отклонения, сниженную сопротивляемость;

III — больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями;

IV — больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями;

V — больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями.



Рис. 1. Структура состояния здоровья студентов 1-х курсов (в %)

Численность названных групп первокурсников оказалась следующей: здоровые (I группа) – 18,2%, средний уровень здоровья (II группа) – 39,0%, низкий уровень (III группа) – 28,5%, очень низкий (IV группа – 13,2% и V группа – 1,1%).

Только 265 студентов из 1453 осмотренных (18,2%) оказались здоровыми (основная физкультурная группа). Практически здоровыми, но имеющими функциональные отклонения и сниженную сопротивляемость к заболеваниям признаны 567 студентов, которые будут заниматься в подготовительной физкультурной группе. Имели хронические заболевания в стадии компенсации 414 студентов (специальная физкультурная группа). Полностью освобождаются от занятий физкультурой 210 первокурсников (14,3%), имеющих заболевания в стадии субкомпенсации и декомпенсации.

Была проанализирована и структура встречающихся у студентов 1-х курсов патологий (рис. 2).

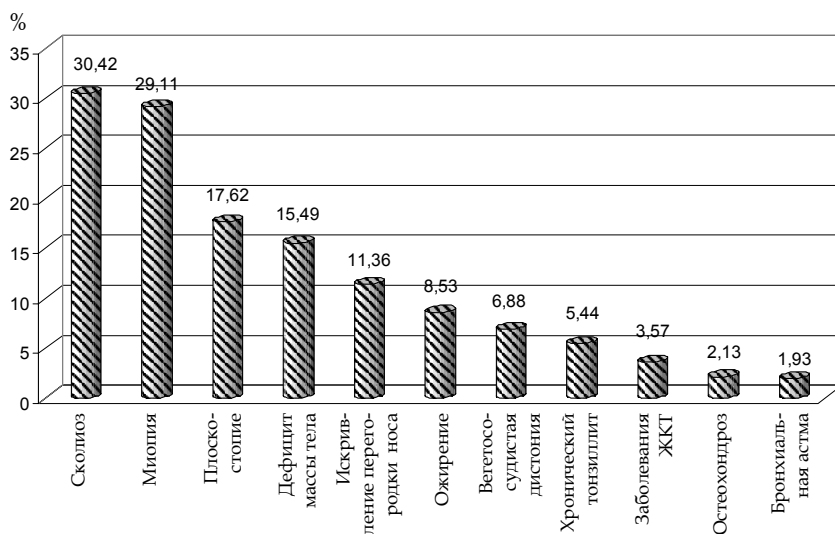


Рис. 2. Структура патологий студентов 1-х курсов



Наибольший удельный вес в структуре встречающихся патологических изменений занимает сколиоз, которым страдают 442 первокурсника (30,4%). У 423 (29,1%) студентов, прошедших медицинский осмотр, выявляется миопия. Плоскостопием страдает 18 человек из каждых 100 первокурсников (всего 256 студентов). Дефицит массы тела выявлен у 225 обследованных (15,5%), а ожирение — у 124 человек, или 8,5% осмотренных студентов. Заболевание вегетососудистой дистонией выявлено у 100 человек, что составляет 6,9% от осмотренных студентов.

Следует отметить, что почти у трети осмотренных студентов были выявлены сочетанные патологии, требующие динамического врачебного контроля. Указанные патологические состояния негативно влияют на функции молодого организма.

Представляет интерес статистика частоты выявления отдельных патологических изменений (гинекологический статус, щитовидная железа, кожа) среди 630 студенток 1-х курсов (рис. 3).

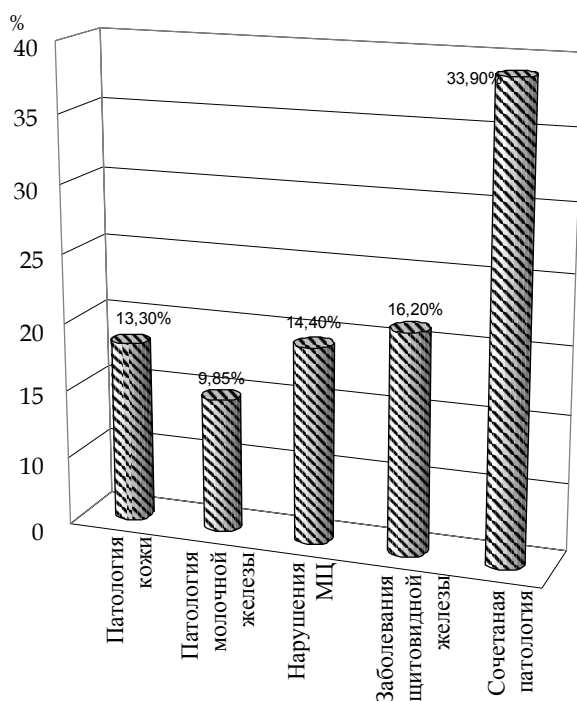


Рис. 3. Эндокринная патология и заболевания кожи у первокурсниц

Приведенные на рисунке 3 статистические результаты вызывают обоснованную тревогу за состояние здоровья студенток. Особое значение приобретает высокий удельный вес гинекологической патологии (нарушение менструальной функции — 14%, патология молочной железы — 9,85% и др.) в сочетании с патологией отдельных органов эндокринной системы (щитовидная железа — 16,2%), что косвенно может свидетельствовать о серьезных нарушениях эндокринных и обменных процессов. У девушек также выявлены патологические состояния кожных покровов в 13,3% случаев.



Полученные данные, связанные с проблемами репродуктивного здоровья и фертильности данного контингента, несомненно, должны стать основой для дальнейшего углубленного исследования.

**Обсуждение.** Здоровье студентов 1-х курсов БФУ им. И. Канта характеризуется следующими показателями: здоровые (I группа) — 18,2%, средний уровень здоровья (II группа) — 39,0%, низкий уровень (III группа) — 28,5%, очень низкий (IV группа — 13,2% и V группа — 1,1%). Очевидно, что представленные показатели — свидетельство низкого уровня здоровья студентов. Вместе с тем необходимо учитывать, что подобное положение ведет к ограничениям не только в полноценном образовательном процессе, но и в развитии общества в будущем. Именно по этой причине система охраны здоровья студенческой молодежи должна активно обсуждаться. В то же время современная организация медицинской помощи студентам ограничена и противоречиями в нормативно-правовых документах, регламентирующих медицинские осмотры.

Выявленная структура заболеваний может свидетельствовать о недостатках в организации медицинского обеспечения школьников начиная с начальных классов, дефектах профилактики заболеваний костно-мышечной системы (например, неправильное рассаживание); нерациональном питании и, конечно же, отсутствии системы оздоровления (диспансеризации) в школьном периоде.

Вызывает тревогу состояние эндокринной системы девушек. Выявленные отклонения и их структура — важная критическая метка состояния здоровья девушек, которое нуждается в уточнении этиологии и коррекции выявленных заболеваний, свидетельствующих о возможных нарушениях репродуктивной функции в будущем.

Таким образом, задачи медицинского обеспечения студентов, а также профессорско-преподавательского состава особенно актуальны в настоящее время. Предполагается, что студенты и преподаватели могут обращаться в городские и муниципальные амбулаторно-поликлинические учреждения, обслуживающие население по территориальному принципу. Однако врачи городских поликлиник, по нашему мнению, не в состоянии компетентно решать указанные проблемы, не обладая специальными знаниями и опытом относительно специфических факторов риска здоровья студенчества. Они не заинтересованы использовать кадровые, финансовые и материально-технические ресурсы для организации профилактических осмотров студентов, проводить мониторинг состояния их здоровья. Указанные причины затрудняют и определение объема необходимой студентам медицинской помощи.

Названные проблемы устранимы путем создания системы организации и проведения профилактических медицинских осмотров студентов и сотрудников университета, что позволит осуществлять раннюю диагностику заболеваний и реализовать оптимальный комплекс лечебно-профилактических мероприятий.

### Выводы

1. Здоровье студенчества — один из важных факторов национальной безопасности РФ.



2. Более 50 % первокурсников БФУ им. И. Канта в настоящее время характеризуются низкими показателями здоровья.

3. Наличие специфических факторов риска предполагает необходимость разработки планов оздоровления и программ диспансеризации, в которых особое внимание будет уделено женскому контингенту университета, в том числе в плане репродуктивного здоровья.

4. Итоги медицинских осмотров первокурсников — один из аргументов открытия полноценной университетской поликлиники, оснащенной современным оборудованием и высококласными специалистами.

#### Об авторах

Сергей Владимирович Корнев — д-р мед. наук, проф., Балтийский федеральный университет им. И. Канта, Калининград.

E-mail: SKorenev@kantiana.ru

Андрей Анатольевич Фоминых — д-р мед. наук, проф., Балтийский федеральный университет им. И. Канта, Калининград.

E-mail: AFominirh@kantiana.ru

Геннадий Николаевич Будиловский — канд. мед. наук, Балтийский федеральный университет им. И. Канта, Калининград.

E-mail: GBudilovskii@rantiana.ru

#### About authors

Prof. Sergey Korenev, I. Kant Baltic Federal University, Kaliningrad.

E-mail: SKorenev@kantiana.ru

Prof. Andrey Fominikh, I. Kant Baltic Federal University, Kaliningrad.

E-mail: AFominirh@kantiana.ru

Dr Gennady Budilovsky, Associate Professor, I. Kant Baltic Federal University, Kaliningrad.

E-mail: GBudilovskii@rantiana.ru