

А.О. КЕРЕЦМАН, А.І. ПАЛКО

*Ужгородський національний університет, медичний факультет, кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини, Ужгород*

## **АНАЛІЗ СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ У ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД БІОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ І СПОСОБУ ЖИТТЯ ПРОТЯГОМ 2010 – 2012 РОКІВ**

У статті наведено результати дослідження стану здоров'я студентів-медиків у залежності від біологічних факторів і способу життя протягом 2010 – 2012 рр. Аналіз динаміки захворюваності студентів-медиків вказує на негативні тенденції в стані їх здоров'я, а дія біологічних, екологічних факторів і способу життя визначається комплексним впливом.

**Ключові слова:** студенти-медики, біологічні фактори, спосіб життя, захворюваність

**Вступ.** Найхарактернішою ознакою сучасної цивілізації є урбанізація. В результаті створюється нове екологічне середовище з високою концентрацією антропогенних чинників, які безпосередньо або опосередковано впливають на стан здоров'я людей [2]. Узагальнені підсумки досліджень залежності здоров'я людини від різних чинників впливу доводять, що рівень розвитку і стан системи охорони здоров'я в цивілізованому суспільстві зумовлює лише 8 – 9 % усього комплексу впливів. Решта 91 – 92 % припадає на спосіб життя людей (51 – 52 %), умови навколишнього середовища (20 – 21 %) та біологічні чинники (19 – 20%) [4].

Особливо чутливою групою населення є діти та підлітки, оскільки їхні організми продовжують розвиватися, а здоров'я формується під впливом спадкової схильності та зовнішніх факторів, що постійно діють як фактори ризику та фактори захисту [5,6]. Оскільки студентами є учні переважно 16 – 23 років, великої актуальності набуває вивчення їх стану здоров'я в залежності від біологічних факторів (віку, статі, конституції та спадковості) і способу життя. Адже в умовах комплексної технізації, комп'ютеризації та ускладнення навчального процесу виникає ряд зрушень в організмі учнів. Це зумовлено напруженням основних психічних функцій, таких як пам'ять, увага (особливо її концентрація і стійкість), сприйняття з одного боку, та особливостями медичної професії з іншого боку. Крім того, навчання постійно супроводжується стресовими ситуаціями, такими як заліки, іспити, зміна місця проживання і відокремлення від сім'ї [1].

В останні десятиліття виявилось, що не тільки людина залежить від умов зовнішнього середовища, але й природа, та і саме життя на планеті все більше стали залежати від життєдіяльності людини. Нове покоління живе в навколишньому середовищі, що докорінно відрізняється від того сере-

довища, в якому існувало попереднє покоління [2]. Результатом урбанізації, постаріння населення та глобальних змін способу життя стало переважаєння в структурі захворюваності та смертності населення України хронічних неінфекційних захворювань (серцево-судинних, онкологічних, цукрового діабету, депресії) та зростання частоти поєднаної патології навіть у молодих людей [5, 6]. Тому в умовах сучасного розвитку світової економіки організм людини повинен адаптуватися не тільки і не стільки до природних умов (до них організм людини адаптувався протягом усієї «передісторії» життя на нашій планеті), скільки до створюваних самою людиною чинників. Це буває інколи набагато важче, оскільки немає «досвіду» попередніх поколінь.

Особливо яскраво ця розбіжність стає помітною тоді, коли життя одного покоління відбувається спочатку при невеликій кількості техніки, навіть автомобілів, а продовжується при появі космічних кораблів. При цьому може відбутися навіть зміна соціального ладу. Для більшості людей все це може бути вельми хворобливим, оскільки пов'язано з руйнуванням колишнього способу життя і вимагає істотної перебудови особистості [1, 3].

Навчальний процес на медичному факультеті Ужгородського національного університету за останні 5 років характеризується ускладненням навчальних програм і зміною системи оцінювання знань студентів (перехід на Болонську систему навчання). Режим навчання з гігієнічної точки зору є напруженим і не відповідає гігієнічним нормам (відсутність чергування складних предметів, неадекватний відпочинок між заняттями, що зумовлено необхідністю пересування в різні лікувально-профілактичні заклади міста, нераціональне харчування протягом дня). Це, в свою чергу, є причиною суб'єктивного відчуття втоми.

Розвиток стомлення залежить від стану організму, зовнішніх, а також емоційних чинників. Продовження роботи при розумовому стомленні, що розвивається, як правило, у студентів, відбувається при підвищенні емоційної напруженості [1]. Тобто, виникає новий стресовий фактор, який, в свою чергу, призводить до погіршення стану основних функцій організму.

Великий вплив на швидкість розвитку стомлення має і вік. У дітей та підлітків, у зв'язку із слабкими гальмівними процесами, стомлення розвивається швидше. У літніх людей при розумовій праці більш виражені процеси активації вегетативної нервової системи і спостерігається раннє погіршення психічних функцій.

Всі вказані зміни при частому, а особливо щоденному повторенні, можуть призводити до патологічних зрушень в організмі людини, які розвиваються у порівняно молодому віці. Причому зміни розвиваються не тільки у психічній сфері, але й у внутрішніх органах. Особливо часто це трапляється тоді, коли повного відновлення після роботи за період відпочинку не відбувається і втима переходить у хронічну (виникає перевтома). До того ж необхідно врахувати, що ослаблені молоді люди, стаючи в майбутньому батьками, передадуть наступним поколінням уже порушений генофонд [2].

У зв'язку з цим набуває великої актуальності вивчення впливу біологічних факторів (віку, статі, конституції та спадковості) і способу життя студентів для своєчасного проведення заходів щодо їх корекції.

**Мета дослідження.** Дати об'єктивну оцінку стану здоров'я студентів-медиків у залежності від віку, статі, спадковості та конституції, враховуючи їх спосіб життя.

**Матеріали та методи.** Для збору матеріалу був використаний анкетний метод. Розроблена анкета «Анкета з вивчення способу життя студентів-медиків» складається з трьох основних розділів: I. Медико-демографічна характеристика студентів; II. Спосіб життя студентів і його характеристика; III. Захворюваність студентів та ставлення їх до свого здоров'я (суб'єктивний критерій). Аналіз стану здоров'я студентів-медиків проведено на основі вивчення річних звітів студентської поліклініки УжНУ. Отримані результати опрацьовано за допомогою спеціальних пакетів прикладних статистичних програм Microsoft office Excel.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Здоров'я людини відіграє визначальну роль на різних етапах життя, а особливо у молодому віці, коли формуються основи професійного становлення, відбувається залучення до суспільної, сімейної та репродуктивної дій.

Право громадян на охорону здоров'я закріплено в Конституції України, але не існує відповідальності за легковажність, що веде до втрати здоров'я. Соціальні і економічні стимули для формування активного відношення кожної особи до сво-

го здоров'я на сьогодні практично відсутні. Тому, саме в молодому віці є важливим формування думки, що відповідальність за своє здоров'я несе, передусім, сама людина.

Протягом 2010 – 2012 навчальних років на базі кафедри соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини було проведено анкетування серед 300 студентів медичного факультету Ужгородського національного університету I-VI курсів (150 юнаків і 150 дівчат).

В загальній характеристиці опитаних студентів можна виділити такі моменти: на час навчання 73% респондентів мешкають в м. Ужгороді, 27% – в межах Закарпатської області. У зв'язку зі вступом до навчального закладу 83% студентів змінили місце проживання й відзначають відірваність від сім'ї. Майже третина респондентів (28%) проживали в неповній сім'ї, у 60% середньомісячний прибуток на одного члена сім'ї складав 500-1000 гр., більше 1000 гр. – у 28%. Решта 12% на це питання не відповіла. Під час навчання в університеті працюють 26% респондентів, чоловіків дещо більше (35%), ніж жінок (24%).

За основу вивчення способу життя студентів були взяті такі характеристики, як режим дня, режим харчування, тривалість нічного сну, фізична активність, куріння, вживання алкоголю, відпочинок, стресові ситуації, міжособистісні стосунки, суб'єктивна оцінка власного здоров'я.

Одним із складових способу життя є визначений режим, максимально в одні й ті ж години, який передбачає дотримання певного розпорядку протягом дня: пробудження, сніданок, навчання в університеті, прийом їжі, відпочинок, підготовка до наступних занять, нічний сон та ін. [2,4].

На основі даних проведеного дослідження визначено, що більше половини студентів (54%) не дотримуються визначеного режиму дня, серед чоловіків їх було вірогідно більше (77%), ніж серед жінок (46%). Також відзначено порушення режиму харчування у 78% опитаних. За нашими даними не дотримуються і режиму харчування 67% юнаків та 43% дівчат. Результати дослідження свідчать не тільки про неадекватність харчування серед студентів (значний надлишок вуглеводів у харчових раціонах, дефіцит у споживанні білків, вища за фізіологічні норми енергетична цінність добових раціонів), а й про незбалансованість харчових раціонів у 66% опитаних.

Спосіб життя кожної людини характеризує також її фізична активність. Регулярне зайняття фізичною зарядкою, яка входить в режим розпорядку дня, сприяє не тільки зміцненню здоров'я, а й ефективному виконанню професійної діяльності [2]. Вивчення цього питання у наших респондентів показало, що 59% ведуть пасивний спосіб життя, серед жінок їх дещо більше (65%), ніж чоловіків (40%). Серед інших 41% опитаних періодично займаються ранковою гімнастикою (54%), регулярно займаються в спортивних секціях (9%). 37%

опитаних студентів відзначили, що їх рухова активність обмежується пересуванням на перервах між клінічними базами.

Шкідливі звички та ставлення людини до них також характеризують спосіб її життя. Тютюнопаління та наркоманія, які на сьогодні набули епідемічного характеру, є актуальною проблемою для усіх країн світу. За останні роки відзначається виразна тенденція до поширення цих станів, особливо серед молоді. Щодня у залежність від тютюну потрапляють 80-100 тис. молодих людей. Окрім цього, куріння є причиною мільйонів випадків передчасної смерті, значного погіршення якості життя населення та вагомим соціально-економічним тягарем для окремих людей і суспільства в цілому [6]. Отже, боротьба з цією шкідливою звичкою, особливо серед молоді, є нагальною проблемою.

Ми у своєму дослідженні вивчали дану проблему з таких позицій: курить людина чи ні, вік початку куріння, його мотиви, ставлення до куріння, чи є бажання кинути курити.

В результаті досліджень встановлено, що на момент опитування 56 % чол. курять (40 % хлопців і 60 % дівчат). Початок куріння серед них майже у третини (29 %) припадає на вік 13 – 15 років. Серед чоловіків у цьому віці курили 53 %, серед жінок – 22%. У віці 16 – 17 років і більше курили 70 % респондентів (47 % чоловіків і 53 % жінок).

Звертає на себе увагу те, що бажання кинути курити виявили тільки 31 % курців (58 % юнаків і 42 % дівчат). Серед мотивів початку куріння були: за компанію – у 58 % респондентів, хотілось спробувати – у 29 %; важкі ситуації в житті стали причиною куріння у 13 % опитаних. Аналіз відповідей на питання ставлення до куріння виявив, що 54 % студентів вважають його шкідливою звичкою, 13% ставляться лояльно до цього питання, 33 % – не вважають це проблемою. Таким чином, відповіді 46 % студентів-медиків, які курять, можна інтерпретувати як підтримку куріння. Це йде врозріз із призначенням самої професії «лікар» та ідеєю збереження здоров'я населення.

Спосіб життя людини характеризує також ставлення її до вживання спиртних напоїв. За нашими даними, мають цю шкідливу звичку 42 % респондентів, серед чоловіків їх вірогідно більше (79 %), ніж серед жінок (21 %). Близько 20 % опитаних почали вживати спиртні напої у віці до 15 років, серед них переважали чоловіки. Серед причин початку вживання спиртних напоїв були: “за компанію” – 70 % (серед чоловіків – 54%, серед жінок – 46 %); “щоб розслабитись”, відповідно: 22 % (31 % – серед чоловіків, 69 % серед жінок), “для самоствердження” – 8 % (85% – у чоловіків і 15 % – у жінок).

Таким чином, як серед чоловіків, так і серед жінок, головною причиною вживання спиртних напоїв було бажання бути, як всі. Аналіз даних

літератури з цього питання [4, 7, 8] показав, що основними причинами регулярного вживання спиртних напоїв є “питні традиції”, що свідчить про необхідність проведення санітарно-просвітньої роботи серед молоді, зокрема студентів, а особливо, майбутніх лікарів.

Такий чинник, як важкі душевні переживання, пов'язані із сімейними обставинами, нещасними випадками в сім'ї, смертю рідних та близьких, а також з постійними розумовими перевантаженнями під час навчання у ВНЗ є характерною ознакою життя людини [5, 6]. За нашими даними, 66 % опитаних відзначили наявність стресових ситуацій в сім'ї та в житті. Серед жінок ці стани спостерігалися вірогідно частіше (у 71 %), ніж серед чоловіків (у 29 %).

Відпочинок – це також складова способу життя. Від того, як організований відпочинок після робочого дня, в кінці тижня, під час канікул або відпустки залежить працездатність, самопочуття, загальний стан здоров'я [2]. Вивчення цього питання у наших респондентів показало, що у 81% відпочинок в кінці навчального року був неорганізованим. Що стосується відпочинку у вихідні дні та свята, то більше половини опитаних (54 %) проводять його активно, проте ця активність обмежується прогулянками, домашніми справами, незначними переїздами. Найбільш популярними заняттями серед молоді є перегляд телепрограм (70 %) та відвідування дискотеки (30 %).

Одним із основних видів відпочинку є нічний сон (його тривалість). Під час сну відновлюються енергетичні запаси нервової системи, відбувається злагоджена взаємодія фізіологічних, біохімічних та обмінних процесів, згладжуються порушені в результаті перевантажень співвідношення між функціями внутрішніх органів та ін. В той же час майже 47 % опитаних нами студентів сплять менше 6 годин на добу, що є передумовою розвитку перевтоми. Особливо це стосується жінок, серед яких цей відсоток сягав 72 %, а серед чоловіків таких було 28,0 %.

Стан здоров'я та відношення до свого здоров'я впливають на усі складові способу життя. З цією метою респондентам були поставлені питання, які стосувалися суб'єктивної оцінки свого здоров'я, наявності хронічних захворювань на момент опитування, причини виникнення захворювань, відношення до свого здоров'я, медична активність та ін. За нашими даними, оцінили своє здоров'я як добре 65 % респондентів (майже однаково серед чоловіків і жінок – 45 та 55 %). В той же час 22 % опитаних оцінили своє здоров'я тільки на задовільно, 13 % – на незадовільно. Але вивчення медичної документації та опитування виявило значні рівні захворюваності серед них. Так, загальна захворюваність на 100 обстежених складала 74% випадків (на 100 чоловіків – 41 %, на 100 жінок – 59%). Ці дані вказують на те, що

суб'єктивна оцінка стану свого здоров'я була значно завищеною.

Протягом 2010 – 2012 рр. простежується зростання поширеності захворювань серед студентів – медиків майже вдвічі. Крім того, 87 % опитаних мають різні функціональні порушення, а у кожного другого є більше однієї хвороби.

При вивченні даних річних звітів студентської поліклініки в динаміці протягом 2010 – 2012 рр. ми встановили, що за цей період спостерігається тенденція до підвищення захворюваності на виразкову хворобу шлунка, гастрит та дуоденіт, гострі пневмонії, бронхіт, в тому числі і хронічний, ревматоїдний артрит, цукровий діабет, зоб, хвороби нервової системи.

Аналіз даних по нозологічних одиницях показав, що захворюваність органів травлення на 100 чоловіків була вірогідно вищою (33 %), ніж у жінок (19 %), що підтверджується нашими даними про частіше порушення чоловіками режиму харчування, вживанням алкоголю та систематичним курінням.

Захворювання нервової системи реєструвались вірогідно частіше серед жінок (16 %), ніж чоловіків (7%), що можна пояснити більш частим їх зверненням за медичною допомогою. Що стосується захворювань серцево-судинної системи та органів дихання, то вони були майже на одному рівні в осіб обох статей (відповідно 11 % та 12 %; 13 % та 12 %). Серед причин виникнення хронічних захворювань респонденти відзначили такі: захворювання виникло як результат гострого захворювання – 24 %, спадковість – 18 %.

Вивчення питання про відношення респондентів до свого здоров'я та їх медичну активність ми з'ясували також за частотою та причинами звернення до лікаря. Так, третина респондентів (34 %) не зверталась до лікаря, мотивуючи це самолікуванням.

Спосіб життя впливає на такий важливий показник, як маса тіла, особливо її надлишок, що виявлено у 15 % респондентів. Серед причин надлишку маси тіла виділено: спадковість (конституція) – 26 %, недостатня фізична активність – 61 %, нераціональне харчування – 13%.

Конституція як біологічний фактор визначає індивідуальну реактивність організму, його адап-

таційні особливості, своєрідність перебігу фізіологічних і патологічних процесів, патологічну схильність. Перебіг будь-якого захворювання, його прогноз і лікування залежать не тільки від характеру і сили патогенного впливу, а й від індивідуальних особливостей організму [2].

Захворювання, у виникненні яких генетичні фактори відіграють важливу роль, викликають підвищений інтерес у зв'язку з тим, що в структурі захворюваності населення вони набувають великої питомої ваги [4].

Отже, рівень розповсюдженості всіх хвороб серед студентів-медиків визначається комплексним впливом біологічних факторів ризику та способу життя на здоров'я.

Вивченню здорового способу життя студентів присвячені численні дослідження [1-6], які відзначають недостатній рівень знань студентів відносно здорового способу життя. За нашими даними, основні положення здорового способу життя знають 91% респондентів (92 % жінок і 88 % чоловіків), але намагаються дотримуватись його основних положень тільки 36 %. Отже, 64% респондентів ведуть нездоровий спосіб життя (серед чоловіків їх – 76%, серед жінок – 24 %).

#### Висновки.

1. Аналіз динаміки захворюваності студентів-медиків вказує на негативну тенденцію в стані їх здоров'я (підвищення захворюваності на виразкову хворобу шлунка, гастрит та дуоденіт, гострі пневмонії, бронхіт, в тому числі і хронічний, ревматоїдний артрит, цукровий діабет, зоб, хвороби нервової системи), і протягом 2010 – 2012 рр. рівень захворюваності зріс майже вдвічі.

2. Вплив факторів ризику на стан здоров'я студентів-медиків визначається комплексним впливом біологічних чинників (віку, статі, спадковості та конституції) та способу життя.

3. Для вирішення проблем зміцнення здоров'я молодого покоління потрібен комплекс заходів на державному рівні, які забезпечать достатній рівень знань молоді щодо профілактики захворювань.

4. Виявлені особливості динаміки захворюваності серед студентів можуть бути використані при обґрунтуванні медико-профілактичних заходів, спрямованих на покращення стану здоров'я населення Закарпаття.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Агаджанян Н.А. Изучение образа жизни, состояния здоровья и успеваемости студентов при интенсификации образовательного процесса / Н.А. Агаджанян, Т.Ш. Миннибаев, А.Е. Северин [и др.] // Гигиена и санитария. — 2005. — №3. — С. 48—52.
2. Грузева Т.С. Фактори ризику в формуванні здоров'я населення / Т.С. Грузева // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2003. — №3. — С.9—16.
3. Козупица Г.С. Проблемы здорового образа жизни в профессиональной подготовке врача. / Г.С.Козупица // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2002. — №2. — С. 39—41.
4. Москаленко В.Ф. Формування здорового способу життя — стратегічний напрям розвитку охорони здоров'я / В.Ф.Москаленко// Международный медицинский журнал. — 2002. — №3. — С. 6—8.
5. Ушаков И.Б. Современные проблемы качества жизни студентов / И.Б. Ушаков, Н.В. Соколова // Гигиена и санитария. — 2007. — №2. — С. 56—58.
6. Хисамов Э.Н. Некоторые аспекты образа жизни и состояния здоровья студентов / Э.Н. Хисамов,, Р.С. Мусалимова // Гигиена и санитария. — 2004. — №4. — С. 53—55.

A.O. KERETSMAN, A.I. PALKO

*Uzhhorod National University, medical faculty, department of social medicine, hygiene with course of medical history, Uzhhorod*

THE ANALYSIS OF MEDICAL STUDENTS HEALTH DEPENDENCE ON BIOLOGICAL FACTORS AND MODE OF LIFE (DURING 2010-2012)

The influence of biological factors and mode of life on the health of medical students in the period of 2010-2012 have been presented. The analysis of the pathology in medical students shows negative tendencies in their health state and the action of biological factors on is defined by complex effect of life mode, ecology and the quality of medical care.

**Key words:** medical students, biological factors, life mode, influence

**Стаття надійшла до редакції: 5.11.2012 р.**