

**А.А. Попов, Л.П. Евстигнеева,
Н.В. Изможерова, И.В. Володкевич,
Н.В. Вязовцева, М.И. Фоминых**

**ОЦЕНКА ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ
УРАЛЬСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ И ЧАСТОТА
ФАКТОРОВ РИСКА РЯДА СОЦИАЛЬНО-
ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Уральская государственная медицинская академия,
Кафедра внутренних болезней №2, кафедра пропе-
девтики внутренних болезней, кафедра неврологии
детского возраста

Здоровье студентов является одним из ключевых факторов успешного решения демографической проблемы в Российской Федерации, поскольку эта группа населения обладает максимальным репродуктивным потенциалом и готовится стать основной руководящей силой общества в ближайшем будущем [29]. В связи этим, образ жизни студентов, их привычки, диетические и культурные пристрастия, будут репродуцироваться и мультиплицироваться в последующих поколениях [10]. Поскольку средняя продолжительность жизни в России значительно ниже таковой в большинстве развитых стран за счёт, главным образом, высокой преждевременной смертности, актуальность оценки образа жизни студентов медицинского вуза представляется несомненной [7, 29].

Целью настоящего исследования явилась частота табакокурения, употребления молочных продуктов, уровня физической активности среди студентов ГОУ ВПО Уральской государственной медицинской академии Росздрава (УГМА).

Материал и методы

В рамках одномоментного исследования было проведено анкетирование студентов УГМА с первого по шестой курс включительно. Студенческие группы на каждом

курсе отбирались случайным образом с лечебно-профилактического, педиатрического и медико-профилактического факультетов. Всем студентам предлагалось заполнить анкету, специально разработанную для целей данного исследования с учетом целевой группы на основе рекомендаций и вопросников ВОЗ и Международного Фонда по остеопорозу, включающую вопросы по оценке курения, физической активности и употреблению молочных продуктов. Анкетирование было анонимным и добровольным. Заполнить анкеты предлагалось всем студентам из опрошенных групп, случайно отобранных на каждом курсе лечебно-профилактического факультета. Данные о питании и потреблении молочных продуктов пересчитывали на среднесуточное потребление элементарного кальция [5]. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью пакета статистических программ NCSS.

Результаты

В анкетировании приняли участие 627 студентов с первого по шестой курс, не менее 100 студентов с каждого курса. Большую часть опрошенных составили девушки – 423 чел (67,5%), меньшую – 204 юноши (32,5%), т.е., выборка охватила студентов всех курсов с преобладанием лиц женского пола, что соответствовало общей структуре студентов УГМА.

На первом этапе была проверена правильность заполнения анкет. Оказалось, что полностью и правильно заполнить анкеты смогли только 451 (72%) студентов. Остальные 176 человек (28%) заполнили анкеты с ошибками, из которых наиболее часто встречалось неполное заполненные анкеты и внесение взаимоисключающих данных. Наибольшее число ошибок наблюдалось при заполнении раздела о физической активности - 120 анкет (19,1%). Отсутствие полноценных данных затруднило анализ некоторых показателей. Так, по вопро-

су физической активности полностью удалось проанализировать только 457 (72,9%) анкет.

На следующем этапе была проведена оценка распространенности курения среди студентов УГМА (см. табл. 1). Оказалось, что на момент опроса курили 203 чел (32,4%): каждая четвертая девушка и каждый второй юноша. Всего из числа опрошенных курили когда-либо или на момент обследования 281 студент (44,8%) (см. рис. 1).

При анализе ситуации отдельно по курсам, оказалось, что число студентов, бросивших курение, преобладает на четвертом курсе, однако, различия между курсами были статистически незначимы ($p > 0,05$).

Таким образом, несмотря на то, что значительная часть студентов прекратила курение к 4 курсу, количество курящих оставалось достаточно высоким и в 2 раза превышало число бросивших курить.

Средний возраст начала курения составил 16,2 года, то есть курить многие начинали еще до поступления в вуз (см. рис. 2). Выявлена тенденция более раннего начала курения в последние годы (поступившие в 2005 г.) по сравнению с лицами, поступившими в ВУЗ в 2000 и 2001 гг.

За время обучения в академии студенты чаще начинали курить на первом курсе. На последующих курсах число вновь начавших курение студентов уменьшалось (см. табл.). Студенты, не начавшие курить к шестому курсу, как правило, курить уже не начинали. В среднем ежедневно студенты выкуривали 10,15 сигарет в день, т.е. относились к группе, так называемых, «умеренных курильщиков». Девушки выкуривали за день меньше (8,05 штук), чем молодые люди (15,0 штук).

На следующем этапе было оценено отношение к курению, как со стороны самих студентов, так и со стороны окружающих их лиц. На данный вопрос ответили 207 студентов (33%). Оказалось, что отношение в группах к курящим студентам неоднозначное: 135 студентов (65,2% из ответивших на этот вопрос) безразлично относятся к факту курения среди сверстников, 67 человек (32,4%) – отрицательно и 5 человек относятся к курению других

положительно (2,4%). В то же время члены семей курящих студентов и медицинские работники в большинстве случаев не одобряли курение: 103 (83,1%) курящих студентов получали от них советы бросить курить. Из 296 некурящих студентов предложения по борьбе с курением высказали всего 80 человек (27%). Развернуть пропаганду здорового образа жизни в средствах массовой информации предложили 207 человек (48,8%), ввести правовые санкции к курящим – 64 человека (15,1%), правовые санкции к продавцам – 32 человека (7,5%). Также 13 человек (3,1%) предлагали применять к курящим силовые методы ограничения, а 7 человек (1,7%) посчитали наиболее важным пример родителей.

Анкета оценки уровня физической активности включала показатели времени, затрачиваемого на ходьбу и время занятий интенсивными физическими нагрузками. Среди опрошенных, 8 человек не указали длительность своих ежедневных пеших прогулок, остальные 412 студентов распределились следующим образом: не ходят пешком ежедневно – 7 человек (1,1% из числа ответивших), ходят менее 0,5 часа в день – 43 человек (6,9% из числа ответивших); от 0,5 до 1 часа в день – 226 человек (36%); 1-2 часа в день – 186 человек (29,7%); более 2 часов в день – 165 человек (26,3%). Таким образом, более половины студентов ходят пешком более часа в день, и лишь небольшая часть (8%) – ведут малоподвижный образ жизни.

Вопрос о дополнительных физических нагрузках удалось проанализировать только у 520 (83%) студентов, поскольку, как уже было сказано, не все студенты смогли полностью заполнить анкеты (см. рис. 3). Возможно, на вопрос о дополнительных физических нагрузках не ответили те студенты, которые их не имели. Анализ заполненных анкет показал, на первый взгляд, достаточно оптимистичные результаты: интенсивными физическими нагрузками, хотя бы раз в неделю, занимались 457 опрошенных, что составило 87,9% ответивших на данный вопрос. При пересчете на общее число участников исследования доля занимающихся физкультурой и спортом составила лишь 73%. Оценка регулярности занятий показала

следующее: 1 раз в неделю занимаются 127 человек (31,47%); 2 – 3 раза в неделю занимаются 247 человек (48,23%); более 3 раз в неделю – 83 студента (20,3%). Таким образом, большая часть студентов считала, что регулярно занимается интенсивными физическими нагрузками и ведет достаточно подвижный образ жизни. В то же время, каждый четвёртый будущий врач физкультурой не занимался.

На последнем этапе нашей работы изучались некоторые аспекты питания, в частности, употребление молочных продуктов, как основного источника кальция, необходимого для завершения формирования пика минеральной плотности костей скелета (см. рис. 4) [5]. Оказалось, что регулярно потребляют молочные продукты в количестве, эквивалентном трём и более стаканам в день, только 38 человек (6%). Ежедневно 1 – 2 стакана молочных продуктов в день 152 человек (24,2%); каждую неделю, но не каждый день употребляют молочные продукты 317 человек (51,3%); меньше, чем 1 раз в неделю – 120 студентов (19,4%).

Таким образом, только 190 человек (30,3%) ежедневно употребляли молочные продукты. Большая часть студентов молочные продукты употребляют не каждый день, что в сочетании с недостаточным пребыванием на солнце и низкой физической активностью может негативно сказаться на формировании пиковой костной массы и служить фактором риска развития остеопороза [5]. Следует отметить также и положительный момент: только 47 человек (7,5%) отдают предпочтение газированным напиткам. Большинство студентов (77,8%) предпочитают пить в течение дня чай.

Обсуждение

Курение табака является доказанным этиологическим фактором хронической обструктивной болезни лёгких (ХОБЛ), облитерирующий эндартериит, артериальная гипертензия (АГ), ишемическая болезнь сердца (ИБС) [1, 2, 6]. Риск развития рака легкого у курящих в 20 раз больше, чем у некурящих [6]. Показано, что курение ухудшает прогноз у больных ревматоидным артритом и системной красной волчанкой [14, 24]. Безусловно, наличие 44,8% курящих среди студентов медицинского вуза

является тревожным показателем. Преимущественное начало курения на первом курсе обучения свидетельствует о выраженных трудностях адаптации первокурсников к учебной деятельности. Помимо напряжённого ритма учёбы в медицинском вузе, многие студенты первого курса испытывают сильный стресс в процессе формирования межличностных отношений со сверстниками и преподавателями в новом коллективе. Проведённые в ряде вузов исследования свидетельствуют о переживании многими молодыми людьми эмоционального дискомфорта, связанного с принятием статуса студента [11, 34]. Появление чувства свободы и новых возможностей, с одной стороны, и необходимость самостоятельно принимать решения, нести ответственность за свои действия, с другой, также являются условиями для возникновения длительного и сильного стресса [11, 12]. Одним из самых доступных, хотя и нерациональных способов борьбы с подобным стрессом, является курение [33]. Следует также отметить, что хотя более четверти (27,8%) студентов, начавших курить на первом курсе, прекратили курение, в студенческой среде высока частота пассивного курения, не менее опасного для соматического и репродуктивного здоровья молодого поколения [30].

Низкая физическая активность ведет к увеличению числа людей с избыточной массой тела, сопровождается снижением общего тонуса, работоспособности, ухудшением качества жизни [2, 8]. В свою очередь, ожирение является фактором риска АГ, ИБС, сахарного диабета 2 типа, остеоартроза, подагры и мочекаменной болезни, опухолей и др. [8].

Недостаточное употребление в детском и юношеском возрасте молочных продуктов приводит к низким значениям пиковой костной массы и является фактором риска развития остеопороза в старшем возрасте. Чрезмерное употребление сладких, газированных и, так называемых, тонизирующих напитков, злоупотребление кофе наряду с резким ограничением двигательной активности обуславливает всё более широкое распространение ювенильного остеопороза и сахарного диабета 2 типа среди молодых [5, 8].

Особенно актуальны эти проблемы среди студентов-медиков, поскольку им приходится не только следить за своим здоровьем, но и пропагандировать здоровый образ жизни среди населения. Вместе с тем значительная часть студентов-медиков сами курят, не занимаются физкультурой, неправильно питаются.

Факторы здорового образа жизни среди студентов и медицинских работников, а также их субъективное восприятие, достаточно широко изучаются. Так, в Новосибирском государственном университете были обследованы 506 студентов первого курса: 247 (48,8%) юношей и 259 (51,2%) девушек, средний возраст респондентов составил $17,1 \pm 0,1$ года. Исследование показало, что 334 студента (66,0%) не занимаются спортом, 79 человек курят (15,6%). Кроме того, только 5,7% студентов не имели каких-либо хронических заболеваний и (или) жалоб на момент исследования.

В Челябинской медицинской академии из 100 опрошенных студентов педиатрического и лечебного факультета курили 43,6% девушек [3]. Среди лиц мужского пола этот показатель был ниже и составил 13%.

Целью исследования в Ивановской государственной медицинской академии в 2002 году была оценка частоты и интенсивности табакокурения у врачей и среднего медицинского персонала [4]. Средний возраст обследованных составлял 20 лет. Стаж курения в среднем составил 5 лет, интенсивность курения от 20 до 35 сигарет в день.

В Кемеровской медицинской академии были проанкетированы 31 мужчина и 90 женщин, работающих в городской клинической больнице [9]. Распространенность курения составила 57,7% среди врачей-мужчин и 29% среди врачей-женщин, 40% среди медбратьев и 24,2% среди медсестер.

Аналогичное исследование было проведено в Итальянской школе медицинских сестер, где распространенность курения среди студенток этой школы оказалась значительно выше, чем среди девушек такого же возраста в общей популяции [37]. Подобные данные получены в Германии, Словакии, Нигерии, США, Китае и других странах [35, 36, 38, 39, 40].

Во всех странах, вне зависимости от социального, экономического, политического положения, преобладающей религии, структуры населения частота курения среди студентов медицинских учебных заведений остаётся неудовлетворительно высокой и дополняется воздействием таких негативных факторов как злоупотребление алкоголем, малоподвижный (и это в студенческие годы!) образ жизни, нерациональное питание, небезопасное сексуальное поведение, а также употребление наркотиков и психотропных препаратов [13, 15, 16, 17, 20, 22, 23, 35]. Особенно выражено повышение потребления табака и изменение структуры питания с высоким содержанием жиров, простых углеводов, натрия отмечено в странах, переживших социально-экономические преобразования в конце XX века, к которым относится и Россия [16, 19].

Как в нашей стране, так и за рубежом, студенты медицинских учебных заведений испытывают существенные трудности в процессе адаптации к интенсивности и сложности медицинского образования и труда [11, 22]. В результате, у достаточного большой доли студентов-медиков складываются патологические стереотипы и технологии переживания стресса. Проблемы адаптации могут препятствовать развитию высокого уровня социально-перцептивных навыков студентов [11, 12].

Кроме того, оказалось, что даже студенты наиболее известных медицинских вузов как в самых развитых, так и в развивающихся странах, имеют весьма расплывчатые представления о реальной ситуации со здоровьем студентов-медиков, патогенетических механизмах негативного воздействия обсуждаемых факторов, технологиях борьбы с зависимостями, а также обладают недостаточными навыками по формированию индивидуальных рекомендаций по коррекции образа жизни для конкретного пациента [15, 17, 25, 26, 32]. Вместе с тем, выявляемые при обследовании студентов медицинских вузов артериальная гипертония, дислипидемия, избыточный вес, ассоциируются с курением и повышенным потреблением натрия [18, 21, 27, 28, 30, 31, 36].

Таким образом, выявленное интенсивное воздействие нескольких факторов риска отражает не только сложности адаптации молодых специалистов к новым условиям жизни, но и свидетельствует о об определённых упущениях в процессе профессиональной подготовки, а также социального и медицинского обеспечения студентов-медиков, что может потенциально снизить эффективность затрат на медицинское образование вследствие преждевременной смерти курящих врачей [30].

Заключение

Анализ факторов риска основных неинфекционных заболеваний среди студентов медицинской академии показал неоднозначные результаты. С одной стороны, довольно высока распространенность курения среди студентов УГМА, что может негативно сказаться на их здоровье. Кроме этого, будущие врачи должны пропагандировать здоровый образ жизни среди населения, а не служить отрицательным примером для своих сверстников. Вместе с тем, положительной тенденцией можно считать понимание большинством студентов необходимости прекращения курения. Необходимо организовать мероприятия, помогающие это сделать. Следует также прислушаться к мнению студентов и подумать об ужесточении административных мер по борьбе с курением и пропаганде здорового образа жизни. Нельзя не отметить повышение престижа спорта и достаточно высокую физическую активность студентов УГМА. Кроме того, желательно более активное включение молочных продуктов в рацион питания студентов.

Полученные результаты могут быть использованы при разработке корректирующих мероприятий в системе управления качеством медицинского образования, а также медицинского обеспечения студентов и преподавателей ГОУ ВПО УГМА Росздрава..

Литература

1. Бабанов С.А. Распространённость табакокурения среди городского населения Самары и его причины. Тер. Архив, 2008;80(1):69-73.
2. Грацианский Н.А. Риск инфаркта миокарда определяется девятью хорошо известными факторами одинаково во всём мире. Кардиология, 2004;44(10):79-81
3. Ильина Е. За сигарету не отчислят [электронный ресурс] <http://www.polit74.ru/lenta/detail.php?ID=4668>
4. Исследование распространенности курения среди студентов. Вестник Ивановской государственной медицинской академии, 2002 [электронный ресурс] www.isma.ivanovo.ru/index.php
5. Лещенко И. В. Основные направления лечения хронической обструктивной болезни легких. Терапевтический архив 2007; 7:75-84.

И.К. Бессергенева, А.В. Слободенюк

ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ПРИ СМЕНЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ ТИПОВ ЭНТЕРОВИРУСОВ

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области в Ленинском и Верх-Исетском районах г. Екатеринбурга,
Уральская государственная медицинская академия

Влияние неполиомиелитных полиовирусов на проявление эпидемического процесса в г. Екатеринбурге на фоне массовой вакцинации детей живой полиомиелитной вакциной из штаммов Сэбина стали изучать с 60-х годов прошлого столетия. Исследования проводили в связи с ростом числа случаев заболеваний преимущественно у детей с клинической картиной легко протекающих спинальных парезов – полиомиелитоподобных заболеваний (ППЗ).

С 1977 г. манифестные формы, связанные с неполиомиелитными полиовирусами в форме клинических случаев асептического (серозного) менингита, стали преобладающими по сравнению с ППЗ (рис.1). Серологические исследования позволили установить связь названных форм проявления с различными