

Каскаева Д.С., Тутынина О.В., Захарова Т.Г.

DOI 10.25694/URMJ.2019.01.28

Анализ заболеваемости студентов 5 курса в ходе углубленного медицинского осмотра 2014 года в Красноярском государственном медицинском Университете

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, Красноярск

Kaskaeva D.S., Tutynina O.V., Zaharova T.G.

Analysis of the incidence of the 5th year students in the course of deep medical inspection of 2014 in Krasnoyarsk state medical university

Резюме

Цель. На основании изучения структуры заболеваемости студентов пятого курса медицинского университета сформировать диспансерные группы с целью предотвращения рецидивирования и хронизации соматической патологии. Пациенты и методы. Пациенты. В рамках углубленного медицинского осмотра в отделении общеврачебной практики (ОВП) в исследовании приняли участие 499 студентов 5 курса всех факультетов КрасГМУ. Критерии включения: студенты, обучающиеся на 5 курсе всех факультетов КрасГМУ в 2014 году. Критерии невключения: студенты, составившие группу «здоровых» и «относительно здоровых». Методы. Проведен анализ амбулаторных карт студентов 5 курса всех факультетов КрасГМУ за 2014 год. На основании данных первичной документации создана информационная база, при анализе которой определена структура заболеваемости и сформированы группы диспансерного наблюдения. Результаты. Из 499 студентов, прошедших медицинский осмотр, группу с той или иной патологией составили 392 человека (78,6%). Выявлено 734 случая заболеваний (без учета гинекологической патологии), при этом на 1 студента лечебного факультета пришлось 2,2 заболевания, стоматологического – 1,7, педиатрического – 1,5 и фармацевтического – 1,0 заболевание. В целом по 5 курсу всех факультетов на 1 студента в среднем приходится по 1-2 патологии. При этом лидирующие позиции заняла терапевтическая патология – у 246 человек (62,8%), патология органов зрения – у 212 человек (54,1%) и заболевания ЛОР-органов – у 172 (43,9%). В структуре терапевтической патологии лидирующие позиции заняли заболевания желудочно-кишечного тракта – 68 (17,3%), сердечно-сосудистой системы – 49 (12,5%) и эндокринная патология – 47 (12,0%) случаев. Гинекологическая патология встретилась у 189 (65,4%) из 289 исследуемых девушек. Заключение. Данные, полученные в ходе исследования, легли в основу формирования диспансерных групп учета с целью предотвращения рецидивирования и хронизации имеющихся заболеваний, что является одним из важнейших элементов корпоративной политики КрасГМУ и основным элементом медицинской деонтологии, через реализацию принципа: «Qui bene dignoscit - bene curat» («Кто хорошо диагностирует, хорошо лечит»).

Ключевые слова: медицинский университет; здоровый образ жизни

Summary

Purpose. Based on the study of the structure of the incidence of fifth-year students of the medical university, form dispensary groups in order to prevent recurrence and chronicity of somatic pathology. Patients and methods. Patients. As part of an in-depth medical examination at the Department of General Practice Practice (GP), 499 5-year students from all departments of KrasSMU took part in the study. Inclusion criteria: students enrolled in the 5th year of all faculties of KrasSMU in 2014. Non-inclusion criteria: students who are in the "healthy" and "relatively healthy" groups. Methods. The analysis of outpatient cards of 5th year students of all faculties of KrasSMU for 2014 was carried out. Based on the data of primary documentation, an information base was created, the analysis of which determined the incidence structure and formed dispensary observation groups. Results. Of the 499 students who underwent a medical examination, the group with a particular pathology was 392 people (78.6%). 734 cases of diseases were detected (excluding gynecological pathology), while for one medical student there were 2.2 diseases, dental - 1.7, pediatric - 1.5, and pharmaceutical - 1.0. In general, 5 courses of all faculties per 1 student on average account for 1-2 pathologies. The leading

position was occupied by therapeutic pathology - in 246 people (62.8%), pathology of the organs of vision - in 212 people (54.1%) and diseases of the upper respiratory tract - in 172 (43.9%). In the structure of therapeutic pathology, the leading positions were occupied by diseases of the gastrointestinal tract - 68 (17.3%), cardiovascular system - 49 (12.5%) and endocrine pathology - 47 (12.0%) cases. Gynecological pathology occurred in 189 (65.4%) of the 289 girls studied. Conclusion. The data obtained in the course of the study formed the basis for the formation of dispensary registration groups in order to prevent recurrence and chronicity of existing diseases, which is one of the most important elements of KrasSMU corporate policy and the main element of medical deontology, through the implementation of the principle: "Qui bene dignoscit - bene curat" ("Who diagnoses well, heals well").

Keywords: medical university; healthy lifestyle

Введение

Современный этап развития Российской Федерации, становление и укрепление индустриально-научного потенциала страны, внедрение новых образовательных стандартов в системе высшего образования призваны сформировать не только высокообразованного, высококвалифицированного специалиста, но также здорового гражданина с совершенными жизненно-социальными приоритетами, развитыми физическими возможностями.

Развитие личностной активности, способности к самоопределению, осознание приоритета здоровья в ряду других жизненных ценностей особенно важно в молодом возрасте, когда человек постоянно и вынужденно находится в ситуации выбора, адаптации к экономическим и социальным условиям.

Студенческое сообщество представляют собой динамичную возрастную группу, находящуюся в процессе биологического, психологического, социального формирования и адаптации, характеризующуюся чрезвычайной ранимостью и восприимчивостью к неблагоприятным воздействиям и поэтому нуждающуюся в особенно продуманной системе наблюдения и охране здоровья [1].

Воспитать у студентов высокую требовательность к себе, жизненную потребность трудиться, умение вести здоровый образ жизни и заботиться о своём здоровье — это одна из главных задач высшей школы, решение которой определяет трудовую и социальную адаптацию молодёжи.

Вместе с тем, не может не вызывать тревогу низкий уровень здоровья студенческой молодёжи. У 80-85% студентов отмечаются нарушения в состоянии здоровья, около трети поступающих в вузы имеют серьёзные хронические заболевания, препятствующие полноценной, активной жизни человека. У данной группы молодёжи трансформируются социальные взаимодействия с обществом, посредством частичного исключения из такого взаимодействия. Социальные последствия этого явления очевидны — это и снижение социального самочувствия, невозможность выполнять необходимые социальные функции и роли, заниженная самооценка, деформация системы социальных ценностей, норм, образа жизни человека и, в конечном счете, девиантное поведение. Мотивация здорового образа жизни как проблема изменения установок, целей, ценностных ориентаций в отношении здоровья для студентов с ослабленным здоровьем отсутствует, прежде всего, их личностному развитию, а через него — интеграции в социум [2].

Значимая роль в данном процессе принадлежит приобщению и мотивации студенческого контингента к ведению здорового образа жизни (ЗОЖ), складывающегося из системы изучения факторов риска, девиантных форм поведения, способности сохранения и укрепления здоровья [3].

В ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России (КрасГМУ) проблема формирования ЗОЖ решается комплексно, включая виды деятельности, воздействующие на все составляющие здоровья и формирование мотивации к оздоровительному поведению на основе осознания здоровья как высшей ценности человека. Ведущая роль в данном направлении принадлежит кафедре поликлинической терапии и семейной медицины с курсом постдипломного образования

Работа по формированию культуры здоровья в университете базируется на принципах непрерывности и преемственности. Одним из основных направлений в формировании здорового образа жизни наших студентов является организация физкультурно-массовых и спортивных мероприятий. Доступность медицинских, оздоровительных и социально-просветительских мероприятий студентам, особенно с ограниченными физическими возможностями, способствуют укреплению их эмоционального, физического состояния и формирует ответственное отношение к своему здоровью.

Данная концепция особенно важна для будущего врача как носителя и проводника ЗОЖ среди всех слоев населения, врача как активного участника демографической политики, реализуемой государством [4].

Согласно статистике, представляемой ВОЗ, здоровье индивидуума на 50% зависит от образа жизни. В связи с этим актуальность проблемы по укреплению позиций здорового образа жизни в социуме остается беспорной, а мониторинг состояния здоровья студентов является совершенным индикатором благополучия не только современной молодёжи, но и последующих поколений.

Цель исследования

На основании изучения структуры заболеваемости студентов третьего курса медицинского университета сформировать диспансерные группы с целью предотвращения рецидивирования и хронизации соматической патологии.

Материалы и методы

Пациенты. В рамках медицинского осмотра в отделении общеврачебной практики (ОВП) в исследовании приняли участие 499 студентов 5 курса всех факультетов

КрасГМУ. Критерии включения: студенты, обучающиеся на 3 курсе всех факультетов КрасГМУ в 2014 году. Критерии невключения: студенты, составившие группу «здоровых» и «относительно здоровых».

Методы. Проведен анализ амбулаторных карт студентов 5 курса всех факультетов КрасГМУ за 2014 год. На основании данных первичной документации создана информационная база, при анализе которой определена структура заболеваемости и сформированы группы диспансерного наблюдения.

Результаты и обсуждение

Средний возраст исследуемой группы студентов составил $22 \pm 0,9$ лет. Среди студентов 5 курса всех факультетов КрасГМУ девушки составили 289 (57,9%), юноши — 210 (42,1%) человек. Из них в группу «относительно здоровых» вошло 107 (21,4%) студентов.

Группу студентов с теми или иными соматическими заболеваниями составили 392 человека (78,6%), в которую вошли 197 девушек (50,3%) и 195 юношей (50,7%). Таким образом, заболеваемость среди юношей-студентов и девушек-студентов достоверно не отличалась ($p < 0,05$).

На рис.1 представлена структура случаев заболеваемости в зависимости от профиля выявленной патологии.

У значительной доли студентов (62,8%) выявлена терапевтическая патология (246 случаев от всех эпизодов регистрации). Структура терапевтической патологии представлена на рис. 2.

При анализе структуры терапевтической патологии отмечено, что основная доля приходится на заболевания сердечно-сосудистой системы — 32,1% (79 эпизодов выявления), желудочно-кишечного тракта — 27,6% (68 эпизодов выявления), эндокринные заболевания — 19,1% (47 эпизодов выявления). Сердечно-сосудистая патология была представлена синдромом вегето-сосудистой дистонии (G90.9) — 34 (43,0%) случая, пролапсом митрального клапана (I34.1) — 30 (38,0%) случаев, гипертонической болезнью (I11.9) — 15 (19,0%) случаев. На долю ОРВИ пришлось 9,3% (23 случая), на заболевания дыхательной системы — 6,0% (14 случаев). По остальным нозологиям встречались единичные случаи.

Не менее значимые позиции занимала патология органа зрения — 54,1% (212 случаев от всех эпизодов регистрации). По данным осмотра офтальмолога (рис. 3) у 58,5% студентов 5 курса с той или иной патологией выявлена миопия 1 степени (124 человека), у 14,6% (31 человек) — миопия 2 степени. На долю астигматизма и спазма аккомодации пришлось по 9,9% (42 студента с обоими заболеваниями).

Частота заболеваний со стороны ЛОР-органов составила 43,9 (172 эпизода регистрации). Среди оториноларингологической патологии искривление перегородки носа встречалось в 29,1% случаев (50 человек), острый фарингит — 21,5% случаев (37 человек), тонзиллит — 21,5% случаев (37 человек), острый и хронический ринит — в 21,0% случаев (36 человек). Отмечались единичные случаи острого синусита (4), отита (4) и гайморита (3).

Неврологическая патология в общей структуре за-

болеваний заняла 14,0% (55 случаев) от общего числа эпизодов регистрации заболеваний. Первое место в ее структуре заняла головная боль напряжения — 22 случая, что составило 5,7% в структуре всей соматической патологии и 40,0% — среди неврологической. Невролог указывает на достаточно высокий уровень встречаемости остеохондроза среди всех студентов — 4,2% случаев (21 человек). В 11 случаях (2,2%) был выявлен эссенциальный тремор. Встретился 1 случай перенесенного ОНМК.

Ортопедическая патология составила 11,22% (44 случая) среди всех заболеваний. По данным ортопеда, у 9,4% (37 человек) от общего числа студентов с той или иной патологией выявлен сколиоз I-II степени.

Среди хирургической патологии встретилась варикозная болезнь и варикоцеле, но это были единичные случаи, значимо не изменившие структуру заболеваемости.

Структура гинекологических заболеваний среди девушек-студенток представлена на рисунке 4. Средний возраст начала половой жизни составил $17 \pm 0,8$ лет. Из всех исследуемых студенток (289) у 11 (3,8%) в анамнезе был медицинский аборт. Гинекологическая патология была выявлена у 189 девушек, что составило 65,4% от всех исследуемых девушек. При этом выявлено 189 случаев заболеваний, т.е. на каждую студентку с гинекологической патологией пришлось по 1 заболеванию.

Лидирующее место среди всей гинекологической патологии заняла эктопия шейки матки — 108 случаев (57,1%). ВПЧ был выявлен у 7 (6,5%), ИППП — у 16 (14,8%) исследуемых студенток с эктопией шейки матки.

Нарушение менструального цикла (НМЦ) было выявлено у 63 человек, что составило 33,3% из студенток с гинекологической патологией. В 2 (3,2%) случаях НМЦ имело место на фоне нарушения режима приема КОК, в 4 (6,3%) — на фоне смены КОК, в 5 (7,9%) случаях — на фоне хронического аднексита, в 9 (14,3%) случаях — на фоне подтвержденного синдрома поликистозных яичников, в 4 (6,3%) — на фоне ретенционного образования яичника. Остальным 39 (61,9%) студенткам было назначено дополнительное обследование с последующей консультацией гинеколога-эндокринолога.

Вагинит был выявлен в 8 (4,2%) случаях: в 4 из них — дрожжевой этиологии, в 2 случаях был диагностирован бактериальный вагиноз, в 1 случае — на фоне обострения хронического аднексита и в 1 — после дебюта половой жизни.

Мастопатия была диагностирована в 4 (2,1%) случаях, в 3 из них — на фоне нарушения менструального цикла. Диагноз выставлен на основании пальпаторного обследования и УЗИ молочных желез.

Объемное образование яичника выявлено у 10 (5,3%) студенток (по данным бимануального исследования и УЗИ), предположительно функционального характера. Этим студенткам проведено лечение с контрольным УЗИ органов малого таза в динамике. Эффект от лечения во всех случаях положительный. Структура гинекологической патологии представлена на рис. 4.

На медицинском осмотре выявлено 8 студенток на разных сроках беременности, что составило 2,8% из всех

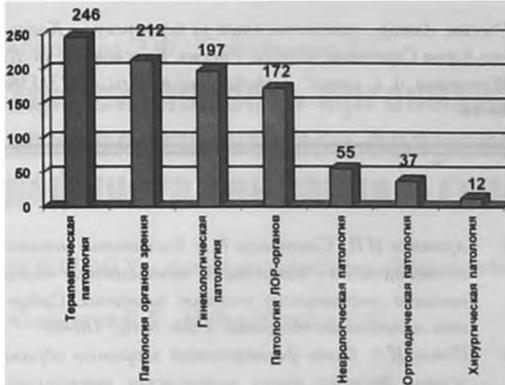


Рис. 1. Структура соматической патологии у студентов 5 курса

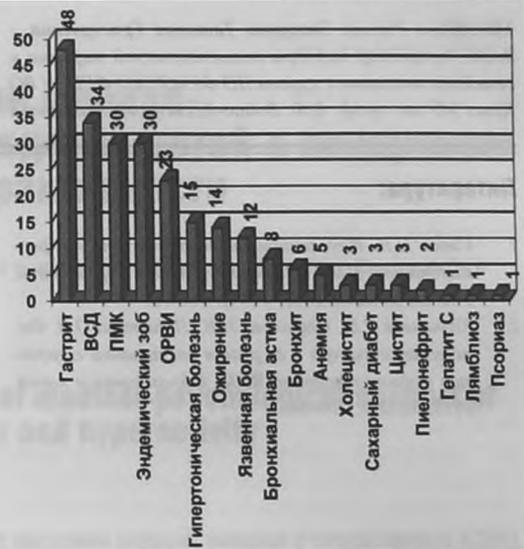


Рис 2. Структура терапевтической патологии

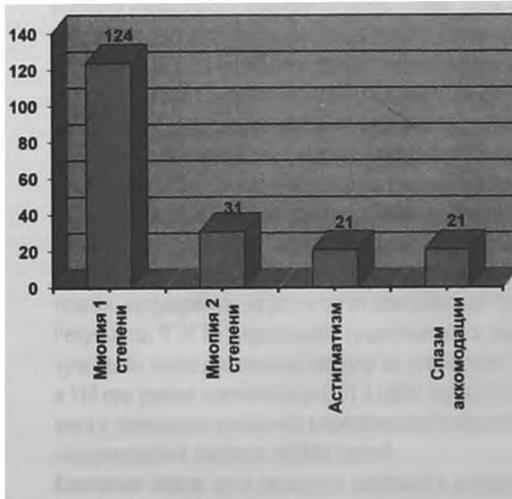


Рис 3. Офтальмологическая патология у студентов 5 курса

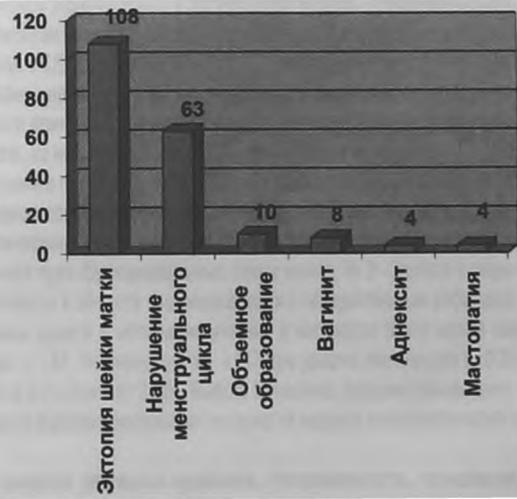


Рис 4. Структура гинекологической патологии у студенток 5 курса

исследуемых студенток 5 курса. Все они встали на диспансерный учет по беременности до 12 недель и регулярно наблюдались в женской консультации.

Заключение

Лидирующие позиции в структуре заболеваемости студентов 5 курса всех факультетов КрасГМУ занимает терапевтическая патология (заболевания сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, эндокринная патология), а также заболевания органов зрения. В структуре заболеваемости студенток значимый удельный вес принадлежит гинекологической патологии.

Данные, полученные в ходе исследования, необходимы для формирования диспансерных групп учета с

целью предотвращения рецидивирования и хронизации имеющихся заболеваний, что является одним из важнейших элементов корпоративной политики КрасГМУ и основным элементом медицинской деонтологии, через реализацию принципа: «Qui bene dignoscit - bene curat» («Кто хорошо диагностирует, хорошо лечит»).■

Каскаева Дарья Сергеевна – к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России. Тутынина Ольга Васильевна – к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО ФГБОУ ВО ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого

Минздрава России. Захарова Татьяна Григорьевна – д.м.н., профессор кафедры поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО ФГБОУ ВО ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава

России. Автор, ответственный за переписку — Каскаева Дарья Сергеевна, 660022, Россия, Красноярск, ул. П. Железняк, д. 1, e-mail: dashakas.ru@mail.ru, 8(913)539-64-46

Литература:

1. Сивас Н.В. Инновационная деятельность по формированию ЗОЖ в образовательном учреждении. *Ученые записки. 2011; 4 (74): 166-70.*
2. Казначеев С.В., Страхова И.Б., Лопатина О.В. Физическая культура и ее роль в воспитании студентов нефизкультурного ВУЗа. *Образование и наука. 2015; 3 (122): 156-64.*
3. Артюхов И.П., Самотесов П.А. Воспитание молодого специалиста – важнейшая, неотъемлемая часть высшего медицинского учебного заведения. *Сибирское медицинское обозрение. 2008. 54 (6): 102-05.*
4. Попов И.А. Пути формирования здорового образа жизни. *Вестник новых медицинских технологий. 2005; 12 (3-4): 13-4.*