

**ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ  
И ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ  
СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП  
БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА**

*Романов К.Ю.*, кандидат педагогических наук, доцент

*Трофименко А.М.*, доцент

*Колосовская Л.А.*, доцент

УО «Белорусский государственный медицинский университет»  
Республика Беларусь

*В материалах приводятся результаты анализа состояния здоровья и физического развития студентов специальных медицинских групп (СМГ) на протяжении двух лет обучения в Белорусском государственном медицинском университете (БГМУ). Отмечено улучшение физического развития девушек. Выявлена негативная динамика текущей заболеваемости студентов. Анализ заболеваемости студентов специальных медицинских групп БГМУ установил, что здоровье студентов и образ жизни в процессе обучения требуют коррекции.*

Физическая культура, как обязательный предмет в вузе, призван снижать негативные последствия умственного утомления и вносить вклад в развитие здоровья обучающихся.

Для качественного проведения работы по физическому воспитанию необходимым условием является правильное распределение студентов на медицинские группы. К специальной медицинской группе относятся лица, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера (Г.А. Боник, С.М. Березовская, 1999). Студенты СМГ особенно нуждаются в физкультурно-оздоровительных мероприятиях.

В течение 2006–2008 гг. в БГМУ было обследовано состояние здоровья студентов по антропометрическим признакам (длина тела стоя, масса тела, индекс массы тела) на протяжении 1 и 2 курса 157 студентов СМГ. Проведена статистическая обработка с определением индекса здоровья и текущей заболеваемости по показателю "временной трудоспособности" – отношение числа дней, пропущенных по болезни студентами, к общему числу всех наблюдаемых студентов методом "показателя заболеваемости". Производилась выкопировка данных из медицинских карт и больничных листов, выдаваемых учащимся по болезни (И.А. Абросимова, В.Е. Карасик и др., 1990).

Выявлено, что в СМГ входили примерно 28% студентов 1–2 курсов обучающихся в БГМУ в 2006–2008 гг. Среди факультетов, студенты распределенные к СМГ составили: 32,5% на педиатрическом; 29,7%, на лечебном; 14,1% на стоматологическом и 22,1% на медико-профилактическом факультете. В рейтинге хронической патологии первые места занимали

опорно-двигательный аппарат – 53,57% у юношей и 48,84% у девушек и сердечно-сосудистая система – 53,57% и 25,58% соответственно (рис.). По-прежнему сохраняется высокий процент патологии органов зрения – 34,11% у студенток и 17,86% у студентов. Следует подчеркнуть, что в СМГ, по данным литературы, заболевания сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата и органов зрения имеют наибольший процент среди студентов и в других вузах. Произошел рост болезней мочеполовой системы, особенно у девушек – 23,25%, у юношей 10,71%. Остается высокой заболеваемость пищеварительной системы – 17,83% и 7,14% соответственно. Болезни нервной системы составили примерно 4 – 7%. Эндокринная система страдает чаще у девушек – 6,2%, по сравнению с юношами – 3,57%. Болезни ЛОР органов чаще зарегистрированы у студентов – 7,11% (у студенток – 4,65%), дыхательной системы 2,32–3,57%. Выявлен незначительный процент болезней крови, иммунных и др. Более 65% студентов имеют сочетанные и сопутствующие заболевания.

В начале обследования, на 1 курсе наблюдались 192 студента СМГ, из них за два года выбыли в ЛФК – 8,85%, в подготовительное отделение – 9,37%.

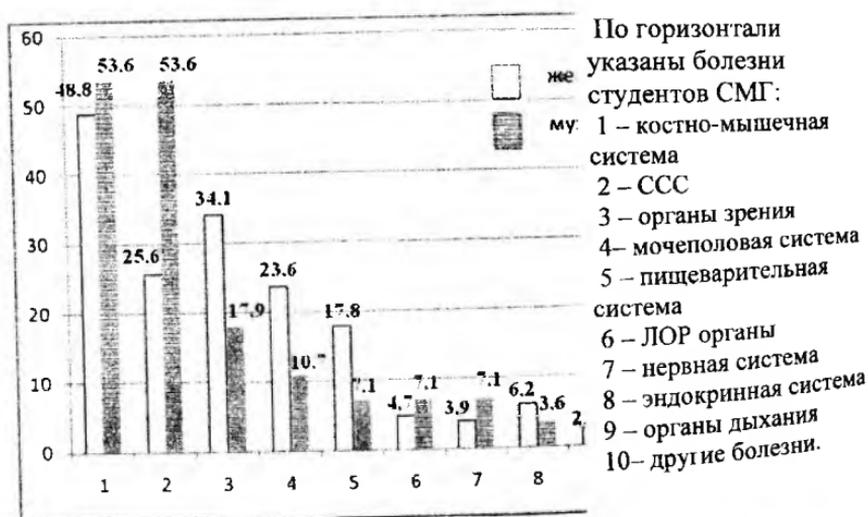


Рисунок. Структура заболеваемости студентов СМГ БГМУ (%)

Общезвестно, что динамика состояния здоровья студентов за период обучения в вузе характеризуется его ухудшением. Анализ показателя "временной нетрудоспособности", среднее число пропусков дней по болезни одним студентом за семестр выявил, что данный показатель от семестра к семестру увеличивается. Этот показатель значительно выше у студентов с болезнями пищеварительной и мочеполовой системы по сравнению с другими группами заболеваний. Так, у девушек СМГ в 1 семестре показатель

"временной нетрудоспособности" составил  $0,77 \pm 0,08$  дня; во 2 семестре  $1,13 \pm 0,09$ ; в 3 семестре  $1,56 \pm 0,11$ ; в 4-ом  $2,44 \pm 0,14$  дня. У девушек с отклонениями ЖКТ и почек он составил  $0,8 \pm 0,13$ ;  $1,33 \pm 0,17$ ;  $2,02 \pm 0,21$  и  $3,91 \pm 0,29$  дня соответственно. У юношей также отмечен рост "временной нетрудоспособности" и составляет  $0,71 \pm 0,16$  дня в первом,  $1,57 \pm 0,24$  во втором,  $2,43 \pm 0,29$  в третьем и  $2 \pm 0,27$  в четвертом семестре.

Анализ "Индекса здоровья" – отношение в процентах студентов, не болевших ни разу в году, к общему числу наблюдаемых учащихся выявил, что у студенток второго курса данный показатель хуже, чем в первый год обучения. На первом курсе ИЗ составил 62,79% у девушек и 50% у юношей СМГ, на втором у юношей остался без изменений, а у девушек понизился до 50,39%.

Под физическим развитием понимают размеры и форму тела, соответствие их возрастной норме и половому признаку. Физическое развитие характеризует морфофункциональное состояние, является комплексным показателем здоровья на каждом возрастном этапе. В практике часто физическое развитие изучают по таким основным антропометрическим признакам, как рост стоя, масса тела, индекс массы тела.

При описании физического развития антропологи часто используют понятие "компонент массы тела" (М.М. Безруких, Д.А. Фабер, 2000). При этом имеются в виду три важнейшие составляющие, из которых сложено тело человека: кости, мышцы и жировая ткань. Известно, что ткани организма обладают неодинаковой метаболической активностью. Так, метаболическая активность мышечной ткани зависит от её физической активности. В условиях покоя мышца метаболически малоактивна, тогда как при нагрузке интенсивность метаболизма в скелетной мышце может возрастать в 50–100 раз. Наиболее метаболически инертная ткань – жировая, скорость обменных процессов в которой может снижаться практически до 0. В связи с этим жировую ткань рассматривают как некий балласт в составе тела, несущий исключительно негативный смысл, так как он создает дополнительную нагрузку для мышц и систем вегетативного обеспечения мышечной деятельности (прежде всего сердца и сосудов, а также дыхания, выделения и пр.) при любом двигательном акте.

Оценкой гармоничности физического развития по антропометрическим показателям является классификация индекса массы тела (ИМТ). Сравнительная характеристика ИМТ выявила, что 75,97% девушек и 73,33% юношей первокурсников СМГ имели показатели в пределах нормы. К концу второго курса количество девушек СМГ с нормальной массой тела увеличилось на 7,75%, у юношей это показатель остался на прежнем уровне. Дефицит массы тела наблюдался у 18,6% первокурсниц СМГ и 10,85% второкурсниц. 3,87% девушек имели избыток массы тела, 1,55% резко выраженное ожирение, как на первом, так и на втором курсе. Анализ ИМТ юношей не выявил никаких изменений в зависимости от года обучения. Так, 82,14% юношей имели нормальную массу тела, по 7,14% избыток массы тела и ожирение, 3,57% дефицит массы тела.

Показатели ИМТ студентов медиков находятся в пределах нормы, у девушек 2,6–21,25 кг/м<sup>2</sup>, у юношей 21,94–22,94 кг/м<sup>2</sup>.

В результате проведенного исследования выявлено, что в структуре хронической патологии студентов СМГ БГМУ наибольший процент отклонений в состоянии здоровья приходится на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую систему и органы зрения. На протяжении последних пяти лет отмечено увеличение в 1,7–2 раза болезней мочеполовой системы. Сравнительный анализ динамики состояния здоровья студентов за период наблюдения характеризуется его ухудшением. Так, текущая заболеваемость студентов показала, что число пропусков дней по болезни "временной нетрудоспособности" как у девушек, так и у юношей от 1 ко 2 курсу увеличилось. Отмечено также, что "Индекс здоровья" у девушек второго курса хуже, чем в первый год обучения. Анализ заболеваемости студентов БГМУ установил, что здоровье студентов и образ жизни в процессе обучения требуют коррекции.

Физическое воспитание в СМГ за два года обучения позволило улучшить физическое развитие студенток. Показатели индекса массы тела у 75,97% девушек и 73,33% юношей находились в пределах нормы. Отмечено, что к концу второго курса количество девушек СМГ с нормальной массой тела увеличилось на 7,75%.

#### **СОВРЕМЕННЫЕ ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ДЛЯ СТУДЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ ОТКЛОНЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ**

**Рукавицына С.Л., кандидат педагогических наук, доцент  
УО «Белорусский государственный университет  
физической культуры»**

**Рукавицын Д.Б., кандидат педагогических наук, доцент  
УО «Белорусский государственный университет культуры и искусств»  
Республика Беларусь**

*Материалы посвящены поиску эффективных организационных форм, средств и методов физического воспитания для студентов с отклонениями в состоянии здоровья. Рассмотрены причины роста заболеваемости среди учащейся молодежи. Проанализирована потребность в нормировании физических нагрузок, адекватных функциональному состоянию студентов с отклонениями в состоянии здоровья, а так же их устойчивой мотивации к занятиям физической культурой. Предложена современная форма проведения занятий по физической культуре – танец с предметами.*

В последнее десятилетие уровень здоровья и физической подготовленности учащейся молодежи заметно снизился. Свидетельство тому, 90% абитуриентов вузов, которые имеют отклонения в состоянии

здоровья. Об  
доходит до  
менее 5% от  
1996, Н.В. Бе  
Создав  
дефицитом д  
в образова  
физической к  
Значительно  
практически  
прогрессиру  
высокой учеб  
одной из осно  
Все это  
физического  
проблема об  
отнесенных к  
По итог  
вузов относят  
увеличивается  
Огранич  
студентам за  
занятиям фи  
сторону студ  
Отсюда  
организацион  
рациональных  
функциональ  
физическую  
состоянии зд  
физической ку  
В этой с  
по физической  
Базой д  
различные ме  
гимнастике,  
танцевальных  
художественн  
более сложны  
предметами в  
оздоровительн  
Занятия  
функциональн  
Они развиван  
ловкость.