**СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

*В. И. Тихонова, Б ГПУ*

Здоровье студенческой молодежи как залог будущего развития и процветания общества становится все более актуальной проблемой современности.

По данным Министерства здравоохранения за последние годы процент больных студентов I курса увеличился на 10,3%. Из 12396 че­ловек обследованных профильная патология выявлена в у 9557 сту­дентов (77,6%). У каждого имеется как минимум две патологии (без стоматологических заболеваний). Фактически 90% первокурсников ну­ждаются в лечении [14]. Выявлена и негативная динамика здоровья к концу обучения студентов в вузе, увеличивается до 90% число лиц с функциональными нарушениями. Две трети из них имеют по два. три и более заболеваний [11].

Проведенное нами изучение различных компонентов здоровья студентов пяти минских вузов и Гомельского университета по програм­ме «Научно-методические и организационные основы\*мониторинга здоровья студентов и формирование здорового образа жизни » (путем анкетирования студентов, медосмотра, ретроспективного статистиче­ского исследования заболеваемости пациентов 33-ей студенческой по­ликлиники г. Минска) показало, что (обследовано 1170 студентов) по обращаемости на I место выходят болезни органов дыхания. На младших курсах преобладают острые респираторные заболевания (ОРЗ), причем студенты II курса болеют чаще первокурсников. Как по­казали наши исследования [14], это связано с перенапряжением ком­пенсаторных защитных механизмов адаптации, что ведет к ослаблению организма. А это в свою очередь способствует росту простудных заболеваний, которые, несмотря на усилия медиков и огромные затра­ты на их профилактику, продолжают занимать первое место среди об. щей заболеваемости (74%) населения и связанных с нею трудопотерь нанося тем самым большой экономический ущерб. [5,7]. Они не только понижают устойчивость и сопротивляемость организма, но и провоци­руют многие латентно протекающие заболевания, приводят к обостре­нию хронических болезней [7]. Около 85% всех известных заболеваний связаны с "простудой". Особенно подвержены “простуде” люди умст­венного труда . В полной мере это относится и к студенческой молоде­жи. По данным А.Я. Степанова [12]. каждый третий или четвертый сту­дент в течение года обращался к врачу по поводу простудных заболе­ваний.

На простудную заболеваемость, по данным медицинских карт приходится свыше 50% всех показателей [3]. Имеет место ежегодное увеличение на 3-4% числа лиц, болеющих гриппом и другими простуд­ными заболеваниями, возрастает число осложнений после гриппа с хронизацией и значительным омоложением легочной патологии [5].

По данным А.К. Кожемякина [5], в Республике Беларусь за по­следние 10 лет заболевало гриппом от 250 до 833 тыс. человек, ОРЗ— от 2,1 до 2,4 млн. человек, т. е. каждый 4—5-й житель. По со­общениям Минздрава Республики Беларусь [5], ежегодно гриппом и ОРВИ болеет каждый пятый житель страны. За последние десять лет от гриппа умерло около 70 человек.

В течение 2001—2002 гг. 31% студентов Гомельского медицин­ского института переболели болезнями органов дыхания. Из них каж­дый четвертый болел 3 и более раз в году. ОРЗ и гриппом болели 67% студентов, из них у 38% частота случаев заболеваний в год составляла 4 и более раз [8].

Результаты обследования уровня физического здоровья (УФЗ) студентов Гомельского региона свидетельствовали о том, что средние его величины находятся на неудовлетворительном уровне. 60 % сту­денток и более 70% студентов имели «низкий» и «очень низкий» УФЗ. 60% из них еще до обследования имели хронические соматические заболевания [4].

На протяжении ряда лет после аварии на ЧАЭС в Мозырском педагогическом университете наблюдается тенденция к снижению с 13 % в 1992 г. до 18 % в 1995 г. показателей УФЗ абитуриентов [1].

Результаты исследований по оценке состояния здоровья студен­тов Белорусского медицинского университета (БГМУ) показали, что число полностью здоровых студентов на младших курсах составляет 11—13%, различные морфофункциональные отклонения имеют 67— 75% студентов, хронические заболевания— 15—20%. Гармоничное физическое развитие выявлено лишь у 68 % девушек и 47,2 % юно­шей. Большая часть студентов 1—2 раза в год болеют ОРЗ, а у 15 % кратность заболеваний за год составляет 3—4 раза [6]. Основной про­цент в структуре заболеваний студентов БГМ'У приходится на болезни органов дыхания — 33% и, в частности, на ОРЗ — 76,2 % [2].

Анализ данных о состоянии здоровья студентов Белорусского государственного университета выявил у 68% студентов ОРЗ. Сравне­ние показателей физического развития и физической подготовленно­сти студентов 1 и II курсов набора 1999 года со сходными показателями наборов 1973, 1986,1990, 1995-х годов выявило их резкое снижение и стабилизацию в зоне неудовлетворительной оценки. Результаты кон­трольных тестов показали, что 34,5 % студенток I курса, 29,3 % студен­тов и 37,5 % студенток II курса не выполняют зачетных требований [9].

Как удалось установить в результате исследования, у студентов Брестского государственного университета преобладают простудные заболевания [10].

Изучение общей физической работоспособности 1244 студентов I—IV курсов ряда вузов г. Минска в 2000 г. выявило, что молодежь старше своего паспортного возраста на 8—12 лет. С увеличением кур­са обучения эта разница возрастает. Анкетный опрос этих же студен­тов показал наличие у 54% заболеваний органов дыхания [13].

Анализ результатов мониторинга здоровья студентов показал, что основными неблагоприятными факторами, оказывающими влияние на организм, являются: низкая двигательная активности нервно- психическое напряжение, несбалансированность питания, наличие вредных привычек, отсутствие ценностной установки на сохранение здоровья [14].

У лиц молодого возраста, какими являются студенты, запас адаптационно-приспособительных возможностей достаточно велик, и ухудшение физической и умственной работоспособности в результате воздействия на их организм специфических факторов среды (физиче­ских, психических и социальных) представляет собой функционально обратимый процесс дизадаптации. Заболевание развивается в студен-

ческой популяции постепенно, как следствие длительных перенапря­жений адаптационного механизма.

Одной из причин высокого уровня подверженности студентов заболеваниям простудного характера следует считать их низкую зака­ленность, которая в свою очередь является следствием недостаточно­го применения ими разнообразных средств закаливания. Наши данные согласуются с материалами исследований, проведенных А.Я. Степа­новым [12] и В. Н. Корзекко [5]. Вследствие многолетних наблюдений кафедры спортивной медицины БГАФК установлено, что закаленность среди студентов составила 38—69 %. Это обусловливает увеличение частоты простудной заболеваемости. До 40.6 % из них болеет ОРЗ до 2—3 раз в год, а 5,3—9,7 % - более 4 раз [5]. Анализ опроса показал, что различные виды закаливающих процедур систематически приме­няют только 1,5 % студентов [12]. Расчеты же показывают, что повы­шение закаленности может обусловить снижение заболеваемости гриппом и ОРЗ на 27—65 % в зависимости от возрастной группы насе­ления [5].

Надо иметь в виду, что медикаментозные, физиотерапевтиче­ские и др. методы воздействия на человека при его пассивности обес­печивают лишь кратковременный эффект. Кардинальным же решени­ем вопроса оздоровления является первичная профилактика средст­вами закаливания и физической культуры, обеспечивающих устойчивость защитных сил организма. По убеждению А.П. Лаптева [7], и закаливание, и физические упражнения — признанное и эффектив­ное средство профилактики многих заболеваний, в частности, атеро­склероза, гипертонии, инфаркта миокарда, сахарного диабета, ожире­ния и др. Физические упражнения и закаливание в сочетании являют­ся составной частью процесса физического воспитания и служат активными компонентами ЗОЖ. Анализ ряда исследований показал, что снижение уровня соматического здоровья студентов связано, в первую очередь, с уменьшением функциональных резервов системы кровообращения. Однако после дополнительных занятий физической культурой состояние соматического здоровья достаточно быстро под­дается позитивной коррекции [3].

Поэтому средства физической культуры и закаливания должны занимать ведущее место в системе профилактических мероприятий, направленных на укрепление и восстановление здоровья студентов.

*Литература*

1. Афонько О. М., Бобр С. А., Ткэч Г А. Занятия физическими упраж­нениями как фактор психофизической адаптации студентов // Со­циально - психологическая реабилитация населения, пострадав­шего от экологических и техногенных катастроф: Материалы III междунар науч.-практич. Конф Мн.: 1996. С. 11.
2. Григорович Е. С., Прохоров А. В., Трофименко А. М. Оценка со­стояния здоровья студентов-медиков // Здоровье студенческой мо­лодежи: достижения науки и практики на современном этапе: Ма­териалы III междунар. науч.-пракгич. конф., Минск, 9—10 дек. 2002. С. 25—26.
3. Домбровский В. И. Привлечение студентов к самостоятельным за­нятиям физическими упражнениями и закаливанию с целью повы­шения резистентности организма // Пути оптимизации процесса физического воспитания и спортивно-массовой работы в вузах Республики Беларусь: Материалы респ. науч.-пракгич. конф. Грод­но, 1998. С. 105—108.
4. Коледа В. А., Медведев В. А.. Особенности физического воспита­ния школьников и студентов Гомельского региона. Гомель, 1999.
5. Корзенко В. И., Артишевская Л. А., Гогунская Л. В., Демидова О. А., Никифорова Т. А., Корзенко А. Г. Закаливание — стратегическая задача профилактики гриппа и герпеса // Мир Спорта. 2002. № 1. С. 46—51.
6. Лавриненко Г. В. Проблемы здоровья и валеологического обучения студентов // Здоровье студенческой молодежи: достижения науки и практики на современном этапе: Материалы междунар. науч.- пракгич. конф., Минск, 8—9 дек. 1999. С. 85—87.
7. Лаптев А. П. Азбука закаливания. М., 1986.
8. Мамчиц Л. П. Состояние здоровья студентов Гомельского меди­цинского института // Здоровье студенческой молодежи: достиже­ния науки и практики на современном этапе: Материалы III между­нар. науч.-пракгич. конф., Минск, 9—10 дек. 2002. С. 33.
9. Медников Р. И , Киселев В. М.. Макаревич С. В. Физическая культу­ра как предмет ВУЗа в свете решения задач оздоровления студен­ческой молодежи *II* Здоровье студенческой молодежи' достижения науки и практики на современном этапе: Материалы международ­ной науч.-пракгич. конф., Минск, 8—9 дек. 1999. С. 101—104.
10. Мойсейчик Э. А., Сокожинский А. Д. Выбор приоритетов при органи­зации занятий со студентами, имеющими отклонения в состоянии здоровья // Пути оптимизации процесса физического воспитания и спортивно-массовой работы в вузах Республики Беларусь: Мате­риалы республ. науч,- практич. конф. Гродно, 1998. С. 59—60.
11. Сергеева Г. А., Титов Л. М., Кондратенко П. П. Состояние здоровья студентов - старшекурсников. Человек, здоровье, физическая куль­тура на пороге 21 столетия //Материалы международной науч,- практич. конф., Брест, 1999. С. 270—272.
12. Степанов А. Я, Методика закаливания студентов в различных фор­мах занятий физическими упражнениями. Автореферат диссерта­ции на соискание ученой степени канд. пед. наук. М.; 1992.
13. Тимошенков В. В. Состояние здоровья студенческой молодежи во время занятий физическими упражнениями // Здоровье студенче­ской молодежи: достижения науки и практики на современном эта­пе: Материалы I! международной науч.-практич. конф., Минск, 14— 15 дек. 2000. С. 56—57.
14. Фурманов А.Г. Организация мониторинга здоровья студентов. Че­ловек, здоровье, физическая культура на пороге 21 столетия // Ма­териалы международной науч.-практич. конф., Брест, 1999. С. 170—172.