

СОВРЕМЕННОЕ ФОРМИРОВАНИЕ ПАТОЛОГИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ДНР

Лисевич Богдан Викторович, Моисеенко Денис Михайлович

Студенты 5 курса Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького



Актуальность, цели и задачи: Технология обучения, в основе которой лежат государственные программы и учебные планы, эпидемиологическая ситуация связанная с коронавирусной инфекцией на современном этапе определяют функциональное состояние организма и динамику здоровья студентов[1,2]. Учебную нагрузку студентов формирует технология обучения в определенном режиме и условиях учебного процесса. В ходе обучения студенты подвергаются интенсивному воздействию разнообразных факторов: информационных, психоэмоциональных, внешнесредовых и др. Эти факторы отрицательно влияют на их здоровье. Одним из ведущих критериев популяционного здоровья является заболеваемость[3], поэтому цель данной работы состояла в установлении уровня формирования патологии среди студентов-медиков, обучающихся в современном вузе.

Результаты. Отрицательные факторы, влияющие на здоровье студентов: это интенсивные технологии учебного процесса, эпидемиологическая ситуация в мире по коронавирусной инфекции, тяжелые активные боевые действия гражданской войны на Донбассе, информационный прессинг - все это значительно снизило уровень здоровья студентов[4].

Уровень распространенности заболеваний среди обучающихся в медицинском вузе превысил данным 2014 года: 3347,3 сл. на 10 тысяч в сравнении с 2880,0 сл. на 10 тыс.

В современном периоде с новыми факторами, выступающими на первый план (эпидемическая ситуация, активные военные действия) в структуре общей заболеваемости студентов, обучающихся в медицинском вузе произошли изменения. На первое место вышли болезни нервной системы (31,2%), на второе место – органы дыхания (24,8%), на третье – болезни органов пищеварения (8,4%), на четвертое – травмы и отравления (7,7%), на пятое – болезни мочеполовой системы (6,9%).

Отмечается тенденция к увеличению распространенности болезней нервной системы (среднегодовой прирост составляет +26,4%), мочеполовой системы (+11,6%), органов дыхания (+3,7%), инфекционных болезней (+2,1%). Отдельные классы болезней имеют тенденцию к стабилизации уровней распространенности. Это относится к болезням крови и кроветворных органов (среднегодовой прирост составляет -1,1%), заболеваниям кожи и подкожно-жировой клетчатки (-1,3%), новообразованиям (-4,1%).

Положительная динамика отдельных форм заболеваний: хронический тонзиллит, хронический бронхит, бронхиальная астма, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, желче-каменная болезнь, хронический холецистит, хронический пиелонефрит, эрозия шейки матки приводит к волнообразному увеличению заболеваемости по этим нозологиям.

Изучение заболеваемости студентов-медиков по результатам медосмотров выявило рост патологической пораженности. Среднегодовой темп прироста составил +5,6%. Наибольший уровень патологической пораженности формируется за счет болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (32,6 случаев на 1000). Этот класс болезней занимает первое место в структуре патологической пораженности, составляя 25,4%. На втором месте – болезни нервной системы (28,3 случаев на 1000 и 23,7%). Третье место заняли болезни органов пищеварения (22,1 случаев на 1000 и 18,4% соответственно). Значительную роль в формировании патологической пораженности студентов играют болезни системы кровообращения (29,4 сл. на 1000 и 10,4%).

Динамика патологической пораженности имеет разнонаправленные характеристики по отдельным классам болезней. Некоторое снижение уровня пораженности болезнями глаз и придаточного аппарата (среднегодовой темп прироста -2,3%). Патологическая пораженность болезнями органов пищеварения носит относительно стабильный характер (среднегодовой темп прироста +0,6%). Интенсивный рост патологической пораженности студентов болезнями нервной системы (прироста +34,1%), органов дыхания (+26,7%), мочеполовой системы (+18,7%), системы кровообращения (+17,2%), костно-мышечной системы и соединительной ткани (+15,1%). Необходимо отметить, что среди молодежи, поступающей в медицинский вуз, достаточно широко распространена хроническая патология. Уровень хронической заболеваемости студентов-первокурсников составляет 435,2 случая на 1000. В процессе обучения идет активная хронизация болезней: темп прироста хронической заболеваемости от курса к курсу в среднем составляет 2,5%. Причём, за 2017-2020 годы наблюдается неуклонно нарастающая хронодинамика заболеваемости студентов всех, особенно младших, курсов хроническими заболеваниями.

Особо неблагоприятная нарастающая хронодинамика отмечается среди студентов I курса (среднегодовой темп прироста +27,2%). Такая ситуация свидетельствует о снижении уровней адаптационного потенциала тех студентов, которые только начинают обучение в вузе. Это во многом определяется трудностью адаптации студентов к новому образу и условиям жизнедеятельности, особенно к интенсивным учебным нагрузкам, отличающимся по своему характеру и специфике от школьных. Основной массив хронических заболеваний на I курсе формируется за счет болезней органов дыхания, нервной системы и органов пищеварения.

Методика исследования: Заболеваемость изучалась по данным обращаемости за медицинской помощью в студенческую больницу г. Донецка и медпункт Донецкого медицинского университета, а также по данным углубленных медицинских осмотров студентов-медиков, обучающихся в ДНР за 2014-2020гг: 1-2 курсов – 120 человек, 4-5 курсов – 150 человек. Применен метод расчета относительных величин, аналитический метод оценки здоровья студентов-медиков.



Выводы. Заболеваемость студентов-медиков характеризуется волнообразной динамикой и ростом распространенности с превалированием в структуре болезней органов дыхания, нервной и мочеполовой систем, активной хронизацией болезней, ростом патологической пораженности за счет болезней органов дыхания, нервной системы, костно-мышечной, мочеполовой, а также болезней системы кровообращения.

Данная работа никем не профинансирована