

УДК 61:37

Здоровье студентов Ереванского государственного медицинского университета

А.Г. Маркарян

*Кафедра семейной медицины ЕГМУ
0025 Ереван, ул. Корюна, 2*

Ключевые слова: здоровье учащейся молодежи, учеба в вузе, состояние здоровья, структура заболеваемости

Здоровье является одним из ведущих ценностей человеческой жизни, определяя реализацию индивидуальной жизненной программы в конкретных условиях внешней среды. Особенно серьезной проблемой является здоровье учащейся молодежи, как наиболее социально значимой группы населения, определяя здоровье человека во все последующие возрастные периоды, а также благополучие общества в целом.

Результаты клинико-эпидемиологических исследований последнего десятилетия свидетельствуют об усилении негативных тенденций в состоянии здоровья студентов разных ВУЗ-ов и ухудшении их функциональных возможностей [1,3,4]. Следует отметить, что первые попытки оценки состояния здоровья студентов на территории бывшего СССР были проведены уже в 20-е годы XX века. Среди студентов этого периода были наиболее распространены такие заболевания, как туберкулез легких (до 18%), ревматические заболевания сердца (30%), малокровие (10-65%), неврастения (10-28%) и малярия [2]. Однако структура заболеваемости современных студентов по данным разных авторов различна.

Следует отметить, что структура заболеваемости современных студентов по данным разных авторов различна. Так, по данным Н.А.Агаджаняна, Т.Ш.Миннибаева и др. [1], ведущими классами заболеваний среди студентов являются болезни органов дыхания, нервной системы и органов чувств, а третье ранговое место в структуре заболеваемости занимают болезни пищеварения. По сведениям В.П.Зайцева и С.И.Крамской [4], среди соматической патологии у студентов наиболее часто встречаются болезни и повреждения опорно-двигательного аппарата, органов зрения, уха, носа и горла. Между тем, по данным В.В.Балашова [3], первое место среди заболеваний, выявленных у студентов Тольяттинского государственного университета, занимают

нарушения сердечно-сосудистой системы, второе место занимают нарушения опорно-двигательного аппарата, а лица с нарушениями зрения занимают третье место.

Исходя из этого, целью настоящей работы явилось изучение состояния здоровья студентов Ереванского государственного медицинского университета (ЕГМУ) с оценкой динамики изменения показателей здоровья в течение последних 6 лет.

Материал и методы

Для оценки состояния здоровья первокурсников было обследовано 1800 студентов (по 300 человек в год) в возрасте 16-18 лет за период с 2000 по 2005гг. Средний возраст студентов составил $17,0 \pm 0,06$ лет.

Данные о состоянии здоровья студентов были получены в ходе проведения всесторонних медицинских осмотров с участием врачей общей практики, узких специалистов (хирург, травматолог, окулист, отоларинголог, невропатолог, дерматолог) и специалистов по врачебному контролю. Медицинский осмотр студентов проводился во время учебного семестра, за исключением периода экзаменационной сессии. Выявленные при клиническом осмотре студентов заболевания, симптомы и синдромы оценивались по классам в соответствии с «Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем» (МКБ-10).

Статистическую обработку полученных данных осуществляли с помощью программы «Microsoft Excel XP» и электронных программных пакетов профессиональной статистики «Biostat» и «SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 12,0 for Windows» на PC Pentium III. Уровень значимости $P < 0,05$ принимали статистически достоверной (95% достоверность).

Результаты и обсуждение

Обследование первокурсников ЕГМУ показало (табл.1), что общее количество студентов, признанных здоровыми к моменту обследования, в течение последних 6 лет колеблется в пределах от 21,3 до 28,0%. При этом среди обследованных студентов 72,9-79,1% юношей и 65,3-79,4% девушек, поступивших в ЕГМУ в 2000-2005гг., имеют те или иные заболевания или проблемы, связанные со здоровьем (без учета стоматологических заболеваний). В то время как по результатам обследования студентов ЕрМИ [5], поступивших в 1975 и 1976гг. различные отклонения в состоянии здоровья были выявлены примерно у 40% студентов (без учета стоматологических заболеваний).

Среди студентов с наличием отклонений в состоянии здоровья в более 50% случаев было зарегистрировано сочетание двух, трех и даже четырех и более заболеваний и проблем, в то время как у 36,3-44,7% студентов была выявлена лишь одна патология. Количество студентов, имеющих две патологии, составило от 20,7 до 25,3%, три патологии – от 6,3 до 11,3%, а четыре и более – от 0,7 до 2,3% (табл. 1). Статистически достоверной разницы по данным распределения количества выявленных сочетанных патологий между полами, а также на протяжении 6 лет, не было выявлено. Однако было установлено, что выявленная тенденция увеличения числа здоровых девушек определяется преимущественно за счет уменьшения доли девушек, имеющих одну патологию (в 2000г. – 50,0 %; в 2005г. – 36,7%; $z=2,2$; $P<0,05$).

Таблица 1

Заболеваемость студентов I курса за 2000-2005гг. (абс. ч./ $P\pm t$)

Годы	Пол	Число заболеваний								Больные		Здоровые	
		1		2		3		4 и более					
		абс	P±m	абс	P±m	абс	P±m	абс	P±m	абс	P±m	абс	P±m
2000	М n=140	54	38,6 ±0,04	39	27,9 ±0,04	14	10,0 ±0,02	2	1,4 ±0,1	109	77,9 ±0,03	31	22,1 ±0,03
	Ж n=160	80	50,0 ±0,04	33	20,6 ±0,03	14	8,8 ±0,02	-	-	127	79,4 ±0,03	33	20,6 ±0,03
	Оба пола n=300	134	44,7 ±0,03	72	24,0 ±0,02	28	9,3 ±0,02	2	0,7± 0,005	236	78,6 ±0,02	64	21,3 ±0,02
2002	М n=128	45	35,2 ±0,04	31	24,2 ±0,04	18	14,1 ±0,03	4	3,1 ±0,01	98	76,6 ±0,04	30	23,4 ±0,04
	Ж n=172	64	37,2 ±0,04	44	25,6 ±0,03	16	9,3 ±0,02	3	1,7 ±0,01	127	73,8 ±0,03	45	26,2 ±0,03
	Оба пола n=300	109	36,3 ±0,03	75	25,0 ±0,02	34	11,3 ±0,02	7	2,3 ±0,01	225	75,0 ±0,02	75	25,0 ±0,02
2003	М n=144	56	38,9 ±0,04	26	18,0 ±0,03	20	13,9 ±0,03	3	2,1 ±0,01	105	72,9 ±0,04	39	27,1 ±0,04
	Ж n=156	68	43,6 ±0,04	36	23,1 ±0,03	12	7,7 ±0,02	3	1,9 ±0,01	119	76,3 ±0,03	37	23,7 ±0,03
	Оба пола n=300	124	41,3 ±0,03	62	20,7 ±0,02	32	10,7 ±0,02	6	2,0 ±0,01	224	74,7 ±0,02	76	25,3 ±0,02
2004	М n=160	75	46,9 ±0,04	30	18,8 ±0,03	10	6,2 ±0,02	2	1,2 ±0,01	117	73,1 ±0,03	43	26,9 ±0,03
	Ж n=140	57	40,7 ±0,04	32	22,9 ±0,04	9	6,4 ±0,02	1	0,7 ±0,01	99	70,7 ±0,04	41	29,3 ±0,04
	Оба пола n=300	132	44,0 ±0,03	62	20,7 ±0,02	19	6,3 ±0,01	3	1,0 ±0,01	216	72,0 ±0,03	84	28,0 ±0,03
2005	М n=153	63	41,2 ±0,04	48	31,4 ±0,04*	7	4,6 ±0,02	3	1,9 ±0,01	121	79,1 ±0,03*	32	20,9 ±0,03
	Ж n=147	54	36,7 ±0,04 **	28	19,0 ±0,03	12	8,2 ±0,02	2	1,4 ±0,01	96	65,3 ±0,04 **	51	34,7 ±0,04* *
	Оба пола n=300	117	39,0 ±0,03	76	25,3 ±0,02	19	6,3 ±0,01	5	1,7 ±0,01	217	72,3 ±0,03	83	27,7 ±0,03

Примечание. * – различия между полами достоверны, $P<0,05$;

** – различия по сравнению с 2000г. достоверны, $P<0,05$

Проведенный анализ заболеваемости студентов медицинского

университета за шестилетний период показал, что спектр выявленных заболеваний и проблем среди студентов довольно широкий. Среди студентов наиболее часто встречались болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, глаза и его придаточного аппарата, системы кровообращения, органов дыхания, а также костно-мышечной системы и соединительной ткани; психические расстройства и расстройства поведения диагностировались сравнительно реже. Гораздо ниже оказался уровень болезней уха и нервной системы, органов пищеварения и мочеполовой системы, инфекционные и паразитарные болезни, новообразования и врожденные аномалии, а также болезни кожи.

«Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», объединенные IV классом МКБ-10, в структуре заболеваемости в течение 6 лет занимали первое ранговое место, составляя в 2000г. $39,3 \pm 0,03\%$, а в 2005г. $40,3 \pm 0,03\%$. Эта группа расстройств была представлена преимущественно болезнями щитовидной железы, сахарным диабетом, ожирением и недостаточностью питания, периодической болезнью, дисфункцией гипоталамуса и синдромом поликистоза яичников. Среди них в 2005г. наиболее часто были диагностированы недостаточность питания ($21,0 \pm 0,02\%$), избыточный вес ($12,0 \pm 0,02\%$) и ожирение ($5,3 \pm 0,01\%$). Причем избыточный вес оказался выше среди юношей ($16,3 \pm 0,03\%$), чем у девушек ($7,4 \pm 0,02\%$; $z=2,2$; $P<0,05$).

В структуре заболеваемости за шестилетний период произошло перераспределение ранговых мест классов болезней. Так, в 2000г. второе место в структуре заболеваемости занимали болезни системы кровообращения ($26,3 \pm 0,02\%$), а третье место занимали болезни органов дыхания ($22,7 \pm 0,02\%$). Однако на протяжении 6 лет отмечается снижение частоты встречаемости болезней системы кровообращения (в 2002г. – $11,0 \pm 0,02\%$; в 2005г. – $18,3 \pm 0,02\%$; $P<0,05$) и органов дыхания (в 2003г. – $12,0 \pm 0,02\%$; в 2005г. – $7,3 \pm 0,01\%$; $P<0,001$). Впоследствии в 2005г. второе ранговое место занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани ($23,0 \pm 0,02\%$), а третье – болезни глаза и его придаточного аппарата ($21,7 \pm 0,02\%$). Тем не менее, болезни органов кровообращения и органов дыхания занимают лидирующее положение, составляя соответственно $18,3 \pm 0,02\%$ и $7,3 \pm 0,01\%$.

Следует отметить, что за исследуемый период наблюдалось снижение заболеваемости мочеполовой системы с $12,7 \pm 0,02\%$ (в 2000г.) до $3,3 \pm 0,01\%$ (в 2004г.) и $1,3 \pm 0,01\%$ в 2005г. ($P<0,05$).

Для данной возрастной группы особого внимания заслуживают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, распространенность которых с 2000 по 2004г. достигала $13,5\%$, а в 2005г. был выявлен рост данных расстройств ($23,0 \pm 0,02\%$; $z=3,1$; $P<0,05$)

преимущественно за счет отклонений, выявленных среди юношей. Среди всех выявленных заболеваний костно-мышечной системы в 2005г. наиболее часто встречались деформации грудной клетки и ребер ($6,7 \pm 0,01\%$), плоскостопие ($4,0 \pm 0,01\%$) и сколиоз ($2,3 \pm 0,01\%$).

Анализ структуры заболеваемости показал, что болезни глаза и его придаточного аппарата занимали ведущее место и составили от 20,7 до 28,0%. Было установлено, что явных изменений в распространенности болезней глаза и его придаточного аппарата в динамике за период 2000-2005гг. не произошло. Следует отметить, что болезни глаза и придаточного аппарата были представлены нарушениями рефракции и аккомодации, а также болезнями сетчатки и хрусталика. Основной причиной нарушения зрения у студентов являлись различные нарушения рефракции, которые были выявлены у 19,0-28,0% студентов. Самый высокий уровень нарушений рефракции был выявлен в 2002 и 2003гг. ($27,3 \pm 0,03\%$ и $28,0 \pm 0,03\%$), а самый низкий – в 2005г. ($19,0 \pm 0,02\%$; $P < 0,05$). Среди нарушений аккомодации спазм аккомодации был выявлен в $1,3 \pm 0,01\%$ случаев (в 2005г.).

В 2000-2005гг. среди нарушений рефракции больший процент составила миопия, частота которой в 2003г. составила $26,0 \pm 0,02\%$, а в 2005г. – $18,7 \pm 0,02\%$ ($P < 0,05$). Кроме этого, распространенность гиперметропии составила $2,0 \pm 0,01\%$ (в 2004г.), а астигматизма – $1,3 \pm 0,01\%$ (в 2005г.).

Из класса болезней системы кровообращения были выявлены ревматическая лихорадка, гипер- и гипотензия, кардиомиопатия, синдром Рейно, пролапс митрального клапана, нарушение сердечного ритма, варикозное расширение вен нижних конечностей и мошонки, а также неспецифический лимфаденит. Среди болезней системы кровообращения наибольшую долю составила артериальная гипотензия, которая в 2000г. была выявлена у $11,4 \pm 0,03\%$ юношей и $29,4 \pm 0,04\%$ девушек, а в 2005г. у $11,8 \pm 0,03\%$ юношей и $12,2 \pm 0,03\%$ девушек. Распространенность артериальной гипертензии в 2005г. составила $1,3 \pm 0,01\%$ среди юношей и $0,7 \pm 0,01\%$ среди девушек. Нарушения сердечного ритма были выявлены в 0,7-5,7% случаев.

Болезни органов дыхания были представлены хроническим тонзиллитом и ринитом, хроническим фарингитом и синуситом, полипом полости носа, смещенной перегородки носа, хроническим бронхитом и астмой. Хроническая патология в классе болезней органов дыхания сформировалась в основном за счет диагноза смещенной носовой перегородки и хронического тонзиллита, причем была выявлена тенденция снижения диагностирования данных патологий за годы изучаемого периода. Так, в 2002г. уровень диагностированной смещенной носовой патологии и хронического тонзиллита составил соответственно $13,7 \pm 0,02\%$ и $13,0 \pm 0,02\%$, в то время как в 2005г. – $4,0 \pm 0,01\%$ и

$2,3 \pm 0,01\%$ ($P < 0,05$). Процент больных хроническим ринитом по нашим данным достигал $8,0\%$.

С учетом того, что в современной классификации отсутствует понятие нейро-циркуляторная дистония, различные соматические проявления нарушения вегетативной регуляции были включены в V класс «Психические расстройства и расстройства поведения» в виде диагноза «соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы». Анализ данных показал, что распространенность психических расстройств и расстройств поведения колебалась в пределах от $3,0$ до $8,3\%$, причем в 2005г. среди обследованных юношей составила $9,2 \pm 0,02\%$, а среди девушек – $7,5 \pm 0,02\%$.

Распространенность нервных болезней у студентов составила $0,3-4,0\%$. Среди болезней, объединенных в VI класс «Нервные болезни», были диагностированы менингит и последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы, эпилепсия и мигрень, головная боль напряжения, а также поражения пояснично-крестцовых корешков. Головная боль напряжения диагностировалась намного чаще и была выявлена у $0,3-2,7\%$ студентов.

Распространенность инфекционных и паразитарных болезней, представленных в виде бруцеллеза, вирусного гепатита, вирусных бородавок, разноцветного лишая и микоза, составила от $0,7$ до $3,1\%$.

Удельный вес студентов, страдающих болезнями органов пищеварения, составил $0,7-2,3\%$, большая часть которых ($0,3-1,0\%$) имели гастрит и дуоденит.

Изучение дерматологической заболеваемости по материалам профилактических осмотров показал, что болезни кожи и подкожной клетчатки, представленные в виде себорейного дерматита и контактного дерматита, простого хронического лишая и псориаза, отрубевидного лишая, а также алопеции и угревой сыпи, составили $1,0-1,7\%$.

Уровень болезней уха у студентов составила $0,7-1,0\%$. Патологические изменения со стороны уха были представлены в виде диагноза среднего отита, потери слуха и болезни слухового нерва.

Диагностированные среди студентов доброкачественные и злокачественные новообразования костей и глаза, лимфосаркома и болезнь Ходжкина, объединенные во II класс «Новообразования», были выявлены у $0,3-1,0\%$ студентов. В то же время студенты, имеющие различные врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения, также составили $0,3-1,0\%$.

У $1,0-2,7\%$ студентов были выявлены в личном анамнезе аллергия к лекарственным средствам, медикаментам и биологическим веществам, а у $0,3-4,0\%$ – травмы и последствия травм верхней и нижней конечностей, а также последствия внутричерепной травмы.

Таким образом, выявленные нами данные свидетельствуют о том,

что, несмотря на некоторую тенденцию к стабилизации показателей здоровья и даже некоторое их улучшение, отмечаемое в последнее время, здоровье нынешних студентов по-прежнему вызывает озабоченность. Выявленные данные о состоянии здоровья студентов служат научным обоснованием для организации системы мониторинга состояния здоровья и проведения среди студентов лечебно-профилактических мероприятий, а также внедрения оздоровительных программ, направленных на осознание важности формирования, укрепления и сохранения здоровья.

Поступила 25.02.09

Երևանի պետական բժշկական համալսարանի ուսանողների առողջությունը

Ա. Գ. Մարգարյան

Հետազոտության նպատակն է եղել ուսումնասիրել 2000-2005թթ. ԵՊԲՀ ընդունված 1800 առաջին կուրսի ուսանողների առողջական վիճակը: Վերլուծության է ենթարկվել հիվանդությունների տարածվածությունն ու առողջական վիճակի շեղումները: Կատարված հետազոտության արդյունքները ցույց տվեցին, որ տարբեր օրգան-համակարգերի հիվանդություններն ու առողջական խնդիրները ուսանողների շրջանում բավականին զանազան են և տվյալ տարիքային խմբի համար անհրաժեշտ է կազմակերպել համապատասխան կանխարգելիչ և բուժական միջոցառումներ:

Health of the students of Yerevan State Medical University

A. G. Margaryan

The purpose of our research was to study the health status of 1800 first-year students admitted to YSMU in 2000-2005. The data on the morbidity rate and deviations in the state of health among students has been analyzed. The results of our investigations have shown that the illnesses and health problems of different organ-systems among students are various, and for this age category it is necessary to take special medical and preventive measures.

Литература

1. Агаджанян Н.А., Миннибаев Т.Ш., Северин А.Е., Ермакова Н.В., Кузнецова Л.Ю., Силаев А.А. Изучение образа жизни, состояния здоровья и успеваемости студентов при интенсификации образовательного процесса. Гиг. и сан., 2005, 3, с.48-52.
2. Атрощенко Г.Н., Сахарова И.Н. Влияние занятий по физкультуре на сердечно-сосудистую и дыхательную системы студентов. Гиг. и сан., 2005, 1, с.41-42.
3. Балашова В.В. Здоровьеформирующие технологии в физическом воспитании студентов Тольяттинского государственного университета. Теория и практ. физ. культуры, 2005, 3, с.43-45.
4. Зайцев В.П., Крамской С.И. Здоровье студентов технического высшего учебного заведения. Гиг. и сан., 2003, 2, с.46-48.
5. *Здоровье студентов и учебный процесс. Труды Ереванского медицинского института* /Под ред. проф. В.Г.Аматуни/, Ереван, 1983.