

ԵՊԲՀ ուսանողների առողջական վիճակի համեմատական վերլուծությունը 25 տարիների դինամիկայում

**Լ.Ռ. Ավետիսյան, Ն.Ձ. Խաչիկյան, Ս.Հ. Մկրտչյան, Ս.Գ.
Քոչարովա, Կ.Կ. Ավագյան, Ա.Մ. Ավագյան**

*Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի
հիգիենայի և էկոլոգիայի, դատական բժկության ամբիոններ,
ուսանողական խորհրդարան
0025, Երևան, Կորյունի 2*

Բանալի բառեր. ուսանող, առողջական վիճակ, ֆիզիկական զարգացում

Բարձրագույն ուսումնական հաստատությունում սովորելն ուղեկցվում է ուսանողների շրջանում հարմարվողական մեխանիզմների բարդ պրոցեսներով, օրգանիզմի բոլոր համակարգերի լարվածությամբ՝ կապված բարձրագույն դպրոցին բնորոշ համալիր գործոնների՝ նոր աշխատանքային գործունեության, սոցիալական միջավայրի փոփոխության և կյանքի նոր պայմանների հետ [2, 5, 8]:

Ապագա բժիշկների համար այս գործընթացը պայմանավորված է ցածր կուրսերում տեսական բարդ ու ծավալուն առարկաներով, իսկ բարձր կուրսերում՝ տարբեր կլինիկական առարկաների յուրացմամբ, ինչպես նաև ստուգաբանության և քննությունների բարդ համակարգի հաղթահարմամբ:

Այս ամենն ուղեկցվում է սթրեսային իրավիճակներով և օրգանիզմի հարմարվողական ուժերի ակտիվացմամբ, որոնք ի վերջո հանգեցնում են կենտրոնական նյարդային, վեգետատիվ և էնդոկրին համակարգերի գերբեռնվածության՝ պատճառ դառնալով մի շարք հոգեմարմնական հիվանդությունների զարգացման [3, 6, 7]:

Այս իմաստով՝ վերջին տարիներին ուսանողների առողջական վիճակի հսկողությունը՝ կապված նոր սոցիալ-տնտեսական պայմանների, ուսումնական պրոցեսի վերակառուցման, ուսուցման պրոցեսում դասավանդման և ստացած գիտելիքների մակարդակի հսկման նոր մոտեցումների ներդրման, ինչպես նաև գիտելիքների գնահատման օբյեկտիվության մակարդակի մաքսիմալ ապահովմանն ուղղված միջոցառումների կիրառման հետ, զտնվում է հետազոտողների ուշադրության կենտրոնում:

Նյութը և մեթոդները

Աշխատանքն անցկացվել է Երևանի պետական բժշկական համալսարանում 2000-2003թթ.: Հետազոտվել է համալսարանի բոլոր ֆակուլտետներում սովորող 1113 ուսանողների ֆիզիկական զարգացումը, առողջական վիճակը և սոցիալ-հիգիենիկ կարգավիճակը: Ստացված տվյալները համեմատվել են 1975-81թթ.-ին անցկացված մանատիպ հետազոտության արդյունքների հետ: 1113 ուսանողների շրջանում կատարվել է.

1) ուսանողների սոցիալ-հիգիենիկ հետազոտություն՝ Գ.Սերոյուկովսկայայի և Ս.Գրոմբախի կողմից առաջարկված մեթոդիկայի օգնությամբ, որն ընդգրկել է օրվա ռեժիմի, սննդային կարգավիճակի և կենսասոցիալական գործոնների հետազոտություն՝ հարցաթերթիկային հարցման և խորհրդակցության միջոցով, ինչպես նաև առաջադիմության ուսումնասիրություն,

2) ուսանողների ֆիզիկական զարգացման և առողջական վիճակի հետազոտություն՝ նեղ մասնագետների (թերապևտ, ակնաբույժ, մաշկավեներաբան, վիրաբույժ, քիթ-կոկորդ-ականջաբան, գինեկոլոգ, նյարդաբան) կողմից անցկացված բժշկական քննությունների միջոցով:

Արդյունքները և դրանց քննարկումը

Համալսարանում սովորող տղաների թիվը 1975թ. հետ համեմատած ավելացել է և կազմում է սովորողների 41.5%-ը (75թ. այն կազմում էր 31.9%): Ուսումնառության ընթացքում Երևանում բնակվում են համալսարանում սովորողների 81.9%-ը, մնացածն ամեն օր ԲՈՒՀ են գալիս Երևանի մոտ շրջաններից:

Հետաքրքիր է, որոշ չափով, անսպասելի տվյալներ ստացվեցին սովորողների կողմից իրենց ընտանեկան բյուջեին տրված գնահատականների վերլուծությունից: Այսպես, եթե 1975թ., ելնելով սպառողական զանբյուլի ընդունված նորմերից (1 հոգուն ընկնող միջին աշխատավարձից), ընտանեկան բյուջեն լավ էր գնահատվել սովորողների 14.3%-ի, միջին՝ 72.9 և վատ՝ 12.8%-ի կողմից, ապա այսօր իրենց ընտանեկան բյուջեն լավ են գնահատել սովորողների 23.8%-ը, բավարար՝ 66.9 և վատ՝ 9.3%-ը: Սա, ամենայն հավանականությամբ, կարելի է բացատրել նրանով, որ նախկինում անվճար ուսուցման պայմաններում կարող էին սովորել նաև նյութապես ոչ բավարար վիճակ ունեցող ուսանողները, իսկ այսօր բժշկական համալսարան դիմում են հիմնականում վճարունակ ուսանողները:

Այսօր ուսանողների 5.4%-ը առաջին կուրսում և 15.9%-ը բարձր կուրսերում աշխատում են ուսմանը զուգահեռ (1975թ. այդ թվերը համապատասխանաբար կազմում էին 2 և 7.8%), ինչը ցույց է տալիս, որ ինչպես ցածր, այնպես էլ բարձր կուրսերում կրկնակի ավելացել է

աշխատող ուսանողների քիվը: Մակայն, եթե 1975թ. աշխատող ուսանողների հիմնական մասը (98%-ը) աշխատում էր ըստ մասնագիտության, ապա այսօր միայն 59.1%-ն է զբաղված մասնագիտական աշխատանքով ($P < 0.001$), իսկ մնացածը դրան են վաստակում այլ աշխատանքներ կատարելով: Ըստ հարցաթերթիկային հարցման տվյալների՝ այսօր ծխում է՝ սովորող տղաների 36, իսկ աղջիկների 1.4%-ը, ընդ որում այս քիվը ցածր կուրսերում 1.3 անգամ ավելի փոքր է, քան բարձր կուրսերում: Ամուսնացած են ուսանողների 5.8%-ը, ընդ որում ցածր կուրսերում 0.8%-ը և բարձր կուրսերում՝ 7.8%-ը (1975թ. բարձր կուրսերում սովորողների 9.2% -ն էր ամուսնացած): Սովորողների հիմնական մասը (72.9%) վստահ է, որ ԲՈՒՀ-ն ավարտելուց հետո աշխատելու է ընտրած մասնագիտությամբ, ուսանողների 4.3%-ը գտնում է, որ չի աշխատելու, իսկ 22.8%-ը այս հարցին դժվարացել է պատասխանել:

Հարցման արդյունքների վերլուծությունից պարզվեց, որ այսօր անհամեմատ ավելի քիչ քիվ են կազմում այն ուսանողները, որոնք դասերից հետո զբաղվում են սպորտային խմբակներում (25.8%): Այդ խմբակներ հաճախողների մեջ գերակշռող մաս են կազմում աղջիկները, որոնք հիմնականում զբաղվում են ժամանակակից սպորտաձևերով (աէրոբիկա և այլն): 1976թ. սպորտային տարբեր խմբակներում մասնակցում էր ուսանողների 30-38%-ը ($P < 0.001$): Սննդակարգի ուսումնասիրությունը ցույց տվեց, որ ցածր կուրսերում սովորող ուսանողների 44.1 և բարձր կուրսերի 47.9%-ը հասցնում է օրեկան երեք անգամ սնվել: Օրեկան երկու անգամ սնվողները մույնպես կազմում են բավական մեծ քիվ (ցածր կուրսերում սովորող ուսանողների 50.3, իսկ բարձր կուրսեցիների 47.1%-ը): Մտահոգիչ է, որ ցածր կուրսերում սովորող ուսանողների 4.1%-ը և բարձր կուրսեցիների 3.2%-ը օրեկան մեկ անգամ է հասցնում սնունդ ընդունել, ինչը բժշկականաբանական սկզբունքներից խիստ շեղված և արտառոց երևույթ է: 1976թ. հետազոտություններում նմանատիպ տվյալներ չունենալու պատճառով, ստիպված ենք ստացված արդյունքները մեկնաբանել ընդունված հիգիենիկ ստանդարտներից ելնելով: Ըստ այդ տվյալների ուսանողների սննդակարգում ներկա պայմաններում խախտվել է սնունդ ընդունելու հաճախականությունը, ինչը տրամաբանորեն բերել է սննդային օրաբաժինների կալորիականության բաշխման խախտմանը: Գրականությունից հայտնի է, որ նման խախտումները կարող են առաջացնել արյան մեջ սննդանյութերի խտության նվազում, ինչը մտավոր և ֆիզիկական աշխատունակության վրա հնարավոր բացասական ազդող գործոն է [1, 4, 9, 10]: Հարցաթերթիկի վերջամասում «դասերից հետո հոգնու՞մ եք» հարցին դրական են պատասխանել առաջին կուրսեցիների 83.4%-ը և բարձր կուրսեցիների 49.5%-ը ($P < 0.001$): Հաճախ գլխացավեր ունենում են ուսանողների համապատասխանաբար 22.5 և 11.1%-ը ($P < 0.001$): Զնի խանգարումները (անքնություն, մակերեսային քուն) մոտ 2 անգամ գերակշռում են առաջին կուրսեցիների շրջանում:

1975թ.-ի համեմատությամբ ուսանողների առաջադիմությունը բոլոր

կուրսերում իջել է, 5%-ով ավելացել է անբավարար սովորող ուսանողների քանակը:

Ֆիզիկական զարգացումը, լինելով առողջական վիճակի կարևորագույն ցուցանիշներից մեկը, ենթարկվում է կենսաբանական ընդհանուր օրինաչափություններին և կրում տարբեր կենսասոցիալական գործոնների ազդեցության կնիքը, ինչն արտահայտվում է զարգացման պրոցեսների ֆիզիոլոգիական ընթացքի խանգարումներով: Ուստի մեր կողմից կարևորվեց նաև ուսանողների ֆիզիկական զարգացման հետազոտության անցկացումը: Տվյալների վերլուծությունը ցույց տվեց, որ համալսարանում սովորողների ֆիզիկական զարգացման որոշ ցուցանիշներ այսօր զիջում են 1975թ. իրենց հասակակիցների նույն ցուցանիշներին:

Մեր կողմից 2002թ. 519 ուսանող տղաների և 747 ուսանող աղջիկների շրջանում անցկացված ֆիզիկական զարգացման ցուցանիշների համեմատական վերլուծությունից պարզվեց հետևյալը. եթե I-II կուրսերի տղաների հասակի ցուցանիշը 77.9%-ի, իսկ բարձր կուրսերի տղաների 71.6%-ի (աղջիկների համապատասխանաբար 73.3% ու 72.2%-ի) մոտ գտնվում է ֆիզիկական զարգացման միջին խմբերում, ապա մարմնի զանգվածի ցուցանիշներով միջին խմբին համապատասխանում են ցածր կուրսերում սովորող տղաների 56.4, բարձր կուրսերում սովորողների 49.5, իսկ ցածր կուրսերում սովորող աղջիկների 58.9%-ը և բարձր կուրսերում սովորողների 62.7%-ը:

Հասակային տատանումները աղջիկ ուսանողների շրջանում միջինից ցածր խմբում կազմում են ցածր կուրսեցիների շրջանում 11.5%, իսկ բարձր կուրսեցիների մոտ՝ 9.75%: Միևնույն ժամանակ միջինից բարձր ցուցանիշներ հայտնաբերվել են 12.9% ցածր կուրսեցիների ու 13.3% բարձր կուրսեցիների շրջանում: Ցածր կուրսի 20.5, իսկ բարձր կուրսի 12.75% աղջիկների մոտ արձանագրվել է մարմնի զանգվածի միջինից ցածր ցուցանիշներ, և համապատասխանաբար 12.0 ու 13.0%-ի մոտ՝ միջինից բարձր ցուցանիշներ: Տղաների մոտ միջինից ցածր խմբում հասակային տատանումները կազմում են ցածր կուրսեցիների շրջանում 9.75%, իսկ բարձր կուրսեցիների մոտ՝ 5.9%: Հետաքրքիր է, որ միջինից բարձր ցուցանիշներ հայտնաբերվել են ցածր կուրսեցիների 11.6 ու բարձր կուրսեցիների 17.7%-ի մոտ: Ցածր կուրսի 17.5%, իսկ բարձր կուրսի 16.7% տղաների մոտ արձանագրվել են մարմնի զանգվածի միջինից ցածր ցուցանիշներ: Միջինից բարձր ցուցանիշներ հայտնաբերվել են ցածր կուրսեցիների 12.5%-ի ու բարձր կուրսեցիների 15.5%-ի մոտ:

Ցածր և բարձր կուրսերի ուսանողների ֆիզիոմետրիկ ցուցանիշների համեմատական վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ ցածր կուրսերում սովորող աղջիկների 84.4%-ի մոտ թոքերի կենսական տարողությունը (ԹԿՏ) միջին քվերի սահմաններում է: Սակայն միջին հաշվով I-II կուրսերում սովորող աղջիկների 9.5%-ի մոտ ԹԿՏ ունի քվային ցածր արժեք, իսկ նշված կարևոր գործակցի բարձր արժեք ընդհանրապես չի արձանագրվել: Բարձր կուրսերում սովորող աղջիկների 63.2%-ի մոտ է

արձանագրվել ԹԿՏ միջին թվեր: Սակայն միջինից բարձր ցուցանիշներ գրանցվել են միջին հաշվով 11.0%-ի մոտ (ցածր կուրսեցիներից 4 անգամ ավել), ինչպես նաև 9.6% աղջիկների մոտ արձանագրվել է ԹԿՏ բարձր թվային-արժեք: Անհամեմատ քիչ է ԹԿՏ թվային ցածր արժեքներ ունեցողների թիվը: Ցածր կուրսերում սովորող տղաների 72.6%-ի մոտ ԹԿՏ միջին թվերի սահմաններում է, ինչը 11.8%-ով զիջում է նույն տարիքի միջին ցուցանիշներ ունեցող աղջիկների թվին: Միջինից ցածր թվեր են արձանագրվել 18.8%-ի մոտ, մինչդեռ ԹԿՏ միջինից բարձր թվեր անկա են ընդամենը 3.1% տղաների մոտ: ԹԿՏ միջին թվերի սահմաններում է բարձր կուրսի տղաների 60.3%-ի մոտ: Սակայն միջին հաշվով 14.3% տղաների շրջանում ԹԿՏ ունի միջինից բարձր և 9.9%-ի մոտ՝ բարձր արժեքներ:

Դինամոմետրիկ հետազոտության տվյալներով՝ ցածր կուրսերում սովորող տղաների 69.7%-ի մոտ արձանագրվել են դինամոմետրիայի միջին թվեր, 10.6%-ի մոտ՝ միջինից ցածր և 10.3%-ի մոտ՝ ցածր ցուցանիշներ: Համեմատության համար նշենք, որ միջինից բարձր թվեր են գրանցվել միայն տղաների 7.8%-ի մոտ: Բարձր կուրսերում սովորող տղաների ընդամենը 48.0%-ի շրջանում են արձանագրվել միջին թվեր, սակայն միջինից ցածր (14.9%) և ցածր (20.7%) ցուցանիշներ ունեցող տղաների թիվն ավելի մեծ է: Միջինից բարձր թվեր են գրանցվել տղաների ընդամենը 7.8%-ի մոտ: Ցածր կուրսերում սովորող աղջիկներից դինամոմետրիայի տվյալներով մեծ մասն են կազմում միջինից ցածր ցուցանիշներ ունեցողները՝ 77.0%: Բարձր կուրսերում սովորող աղջիկների մեծ մասն (74.2%) ունի ցածր դինամոմետրիկ ցուցանիշներ, իսկ միջին թվերի սահմաններում են միայն 13.7%-ը:

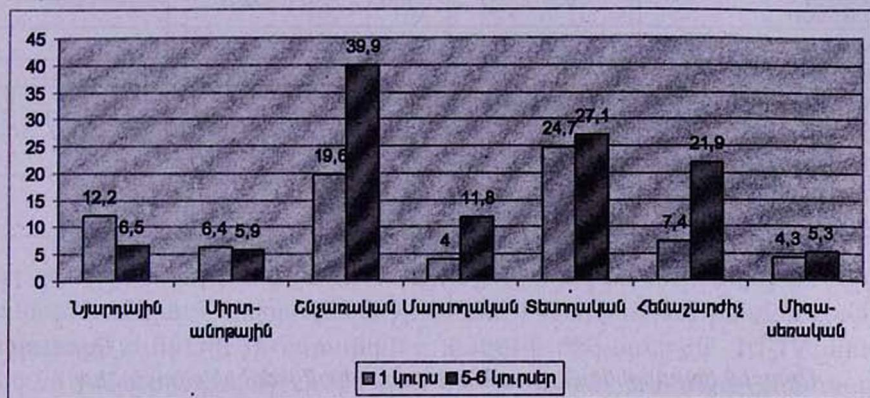
Եթե 1976թ. տղաների շրջանում ֆիզիկական աշխատունակությունը (PWC_{170}) կազմել էր 976 ± 17.3 , ապա 2004թ. այն կազմել է 730.9 ± 15.7 ($P < 0.005$): Աղջիկների մոտ այդ թվերը համապատասխանաբար կազմել են 595 ± 10.8 և 435.5 ± 9.1 ($P < 0.005$): Թվածնի մաքսիմալ յուրացման մակարդակը 2003թ. հետազոտությունների արդյունքում կազմել է տղաների մոտ 34.3 ± 0.4 (1976թ. 39.8 ± 0.5 դիմաց; $P < 0.001$), իսկ աղջիկների մոտ՝ 35.0 ± 0.36 (1976թ. 40.8 ± 0.5 փոխարեն; $P < 0.001$):

Հայտնի է, որ առողջական վիճակի խանգարումները՝ արտահայտված ֆիզիկական զարգացման, հիվանդացության և պաթոլոգիական ախտահարվածության ցուցանիշներով, հետազոտությունների ժամանակ հնարավորություն են տալիս բավական ճշգրիտ որոշել արտաքին գործոնների անբարենպաստ ազդեցության չափն ու բնույթը: Ուստի հետազոտվեց սովորողների ինչպես հիվանդացության տարածվածությունը և առողջական վիճակի շեղումները, այպես էլ ուսանողների առողջական վիճակն ըստ առողջական խմբերի:

Պաթոլոգիական ախտահարվածության ցուցանիշը ուսումնառության ընթացքում բարձրանում է՝ ցածր կուրսերում 81.2-ից հասնելով 130.5-ի բարձր կուրսերում:

Հիվանդացության տարածվածության և առողջական վիճակի

շեղումների մանրամասն վերլուծությունը (նկ. 1) ցույց տվեց, որ առաջին կուրսերում սովորող ուսանողների մոտ հիմնականում գերակշռում են նյարդային, շնչառական, տեսողական և հեմաշարժիչ համակարգերի կողմից գրանցված փոփոխությունները (ընդ որում բոլոր ֆակուլտետներում աղջիկների մոտ ցուցանիշները բարձր են տղաների նույն ցուցանիշներից): Հետագոսովող ֆակուլտետների բարձր կուրսերում սովորողների շրջանում բարձրանում է հատկապես շնչառական, մարսողական, տեսողական և հեմաշարժիչ համակարգերի ախտորոշումների թիվը: Բոլոր ֆակուլտետներում էլ մտահոգիչ են հեմաշարժիչ համակարգի կողմից գրանցված տեղաշարժերը՝ հատկապես կեցվածքի շեղումները:



Նկ. 1. Հիվանդացության տարածվածության և առողջական վիճակի շեղումների ցուցանիշները ցածր և բարձր կուրսեցիների շրջանում

Ցածր և բարձր կուրսեցիների շրջանում գրանցված առողջական վիճակի շեղումների ցուցանիշները համեմատելիս (աղ. 1) երևում է, որ բացի նյարդային համակարգից բոլոր համակարգերի կողմից գրանցվել է դեպքերի թվի աճ: Առավել հաճախ հանդիպող հիվանդությունների համեմատական վերլուծությունը ցույց տվեց, որ 1975թ. հետ համեմատած ախտորոշված նոզոլոգիական միավորներում էական տարբերություններ չեն գրանցվել, բացառությամբ հեմաշարժիչ համակարգի, որտեղ, 1975թ. հետ համեմատած, 4-4.5 անգամ ավելի հաճախ են գրանցվել անբարենպաստ փոփոխությունները:

Հիվանդացության տարածվածությանը զուգահեռ վերլուծվել է նաև ուսանողների առողջական վիճակն ըստ առողջական խմբերի:

Այսպես, առաջին կուրսեցիների շրջանում (աղ. 2) I առողջական խումբ ունեցող ուսանողները կազմել են 24.0% (որից տղաները՝ 25.6%), II առողջական խումբ ունեցողները՝ 67.9% (որից տղաները՝ 41.4 %), և III-IV առողջական խումբ ունեցողները՝ 8.1% (որտեղ տղաները կազմել են 44%), ինչը փաստում է այս կուրսերում ֆունկցիոնալ շեղումների բարձր հաճախականությունը:

Աղյուսակ 1

Առավել հաճախ հանդիպող հիվանդությունների համեմատական բնութագիրը
ցածր և բարձր կուրսեցիների շրջանում

Հիվանդություն	1975-81թթ.		2001-2003թթ.	
	I կուրս, %	V-VI կուրսեր, %	I կուրս, %	V-VI կուրսեր, %
Կարիես	73.3	79.0	76.1	78.9
Կարճատեսություն	25.0	26.5	23.7	26.1
Խր. տոնզիլիտ	42.2	43.2	20.3	32.6
Խր. լարինգիտ	12.1	19.9	10.7	12.8
Քթի միջնապատի ծռումներ	9.3	9.6	10.7	11.8
ԿՆՀ-ի ֆունկցիոնալ շեղումներ	15.8	11.1	14.3	6.4
Մարսողական համակարգի հիվանդություններ	10.1	15.6	8.5	16.7
Հենաշարժիչ համակարգի շեղումներ	2.6	3.8	8.7	17.5

Աղյուսակ 2

Առաջին կուրսեցիների շրջանում առողջական խմբերի բնութագիրը

Ֆակուլտետ	Սեռը	n	Առողջական խմբեր					
			I		II		III-IV	
			բ.թ.	%	բ.թ.	%	բ.թ.	%
Ընդհանուր բժշկության	♂	83	10	12.1	65	78.3	8	9.6
	♀	135	39	28.9	86	63.7	10	7.4
	ընդ.	218	49	22.5	151	69.3	18	8.2
Ստոմատոլոգիական	♂	24	6	25	16	66.7	2	8.3
	♀	29	8	27.6	20	69	1	3.4
	ընդ.	53	14	26.4	36	67.9	3	5.7
Դեղագիտական	♂	10	3	30	6	60	1	10
	♀	28	8	28.5	17	60.7	3	10.7
	ընդ.	38	11	29	23	60.5	4	10.5
Ընդամենը	♂	117	19	25.6	87	41.4	11	44
	♀	192	55	74.4	123	58.6	14	56
	ընդ.	309	74	24.0	210	67.9	25	8.1

Երկրորդ կուրսեցիների շրջանում (աղ. 3) պակասում է II առողջական խումբ ունեցող ուսանողների թիվը (53%), դրա փոխարեն աճում է խրոնիկական հիվանդություններով տառապողների թիվը՝ ընդհանուր բժշկության ֆակուլտետում կազմելով 18.1, ստոմատոլոգիական ֆակուլտետում՝ 12.5 և դեղագիտական ֆակուլտետում՝ 22.9%:

Աղյուսակ 3

Երկրորդ կուրսեցիների շրջանում առողջական խմբերի բնութագիրը

Ֆակուլտետ	Սեռը	n	Առողջական խմբեր					
			I		II		III-IV	
			բ.թ.	%	բ.թ.	%	բ.թ.	%
Ընդհանուր բժշկության	♂	117	29	24.7	65	55.6	23	19.7
	♀	137	42	30.7	72	52.5	23	16.8
	ընդ.	254	71	28	137	53.9	46	18.1
Ստոմատոլոգիական	♂	28	7	25	16	57.1	5	17.8
	♀	36	9	25	24	66.7	3	8.3
	ընդ.	64	16	25	40	62.5	8	12.5
Դեղագիտական	♂	16	8	50	5	31.2	3	18.8
	♀	32	12	37.7	12	37.5	8	25
	ընդ.	48	20	41.6	17	35.4	11	22.9
Ընդամենը	♂	161	44	41.1	86	44.3	31	47.7
	♀	205	63	58.9	108	55.7	34	52.3
	ընդ.	366	107	29.2	194	53	65	17.8

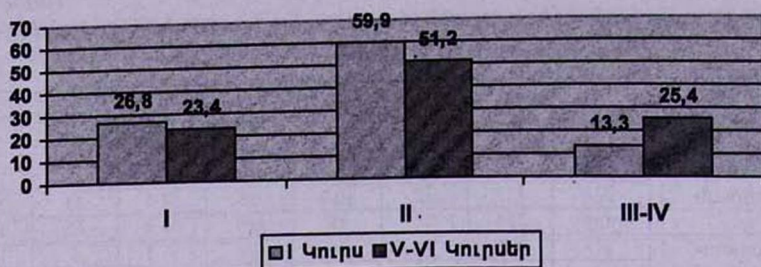
Բարձր կուրսերի ուսանողների առողջական վիճակի տվյալների (աղ. 4) վերլուծությունը ցույց տվեց, որ բուժական և մանկաբուժական ֆակուլտետներում սովորողների շրջանում I առողջական խումբն էական փոփոխությունների չի ենթարկվել, սակայն մեծացել են III-IV առողջական խմբերը՝ ի հաշիվ II խմբի փոքրացման, կազմելով համապատասխանաբար 27.2 և 29.2%: Բժշկական խարգելման ֆակուլտետի 6-րդ կուրսեցիների շրջանում փոքրացել է I առողջական խումբը, կազմելով 9.5%, և բավականին մեծացել են III-IV առողջական խմբերը (42.9%):

Աղյուսակ 4

Բարձր կուրսեցիների շրջանում առողջական խմբերի բնութագիրը

Առողջական խումբ	Բուժական, %		Մանկաբուժական, %		Բժշկական խարգելման, %		Դեղագիտական, %
	V	VI	V	VI	V	VI	
I	22,9	23,8	22,4	35,4	20	9,5	18,6
II	58,1	49,0	57,1	35,4	62,9	47,6	69,8
III-IV	19	27,2	20,4	29,2	17,1	42,9	11,6

Երբ համեմատում ենք ցածր և բարձր կուրսերում սովորող 1113 ուսանողների առողջական վիճակի տվյալները (նկ. 2), ապա տեսնում ենք, որ բոլոր ֆակուլտետներում ցածր կուրսերում գերակշռում են I և II առողջական խմբերը, իսկ ուսումնառության վերջում կրկնակի ավելանում են III-IV առողջական խմբեր կազմողները, այսինքն խրոմիկական հիվանդությամբ տառապող ուսանողների թիվը 13.3%-ից հասնում է 25.4%-ի:



Նկ 2. Ցածր և բարձր կուրսեցիների առողջական վիճակի համեմատական բնութագիրը

Այս ամենը խոսում է «դիսկի» խմբի նկատմամբ կանխարգելիչ միջոցառումների վատ կազմակերպման մասին, ինչը, մեր կարծիքով, գոնե բժշկական հաստատության համար լուծելի հարց է:

Անշուշտ պատկերն առողջական կլիներ, եթե ուսանողների ֆիզիկական զարգացման և առողջական վիճակի դիմամիկ փոփոխությունների ընթացքն ուսումնասիրվեր ուսումնառության 5-6 տարիների ընթացքում, որը մեզ հնարավորություն կտար պատճառա-հետևանքային կապերի որոշման միջոցով առանձնացնել առողջական վիճակի վրա ազդող առաջնային գործոնների շարքը (ինչը մենք պատրաստվում ենք կատարել ՀՀ բոլոր ԲՈՒՀ-երում մնամատիպ հետազոտությունների անցկացման միջոցով): Սակայն այսօրվա հետազոտության արդյունքներն էլ մեզ թույլ են տալիս պնդել, որ համալսարանի ցածր կուրսերում սովորող ուսանողների շրջանում մտահոգիչ են ֆիզիկական զարգացման կողմից գրանցված անբարենպաստ ցուցանիշները, ինչպես նաև ուսումնառության ընթացքում գրանցված առողջական վիճակի կորուստները:

Поступила 25.04.08

Сравнительная характеристика состояния здоровья студентов ЕГМУ в динамике 25 лет

Լ.Ր. Ավետисяն, Ն.Յ. Խաչիկյան, Տ.Գ. Մկրտչյան, Տ.Գ. Կոչարова, Կ.Կ. Աვაգյան, Ա.Մ. Աვაգյան

Цель данного исследования—дать социально-гигиеническую характеристику и оценку состояния здоровья студентов ЕГМУ в новых социально-экономических условиях. Для этого было проведено одномоментное исследование 1113 студентов всех факультетов ЕГМУ по принципу случайной выборки. Сравнительный анализ проводился как по курсам и факультетам, так и с данными соответствующих исследований, проведенных в 1975-81гг. Анализ данных показал, что в

динамике учебных лет у студентов наблюдаются неблагоприятные сдвиги со стороны показателей физического развития и потери состояния здоровья. В структуре наиболее часто встречающихся заболеваний по сравнению с заболеваемостью студентов 1975-81гг. ощутимых изменений не наблюдается, за исключением заболеваний опорно-двигательного аппарата, что увеличилось в 4-4.5 раза. В динамике учебных лет увеличиваются III-IV группы здоровья за счет уменьшения I-II групп здоровья.

The comparative characteristics of health status of students of OF YSMU during 25 years

L.R. Avetisyan, N.Z. Khachikyan, S.H. Mkrtchyan, S.G. Kocharova, K.K. Avagyan, A.M. Avagyan

The aim of the following research was to give the socio-hygienic characteristics and assessment of health status of students of YSMU in new social-economic conditions conducting cross-sectional surveys among 1113 students of all faculties of YSMU and collating the results with the data of the appropriate research conducted in 1975-81.

Simultaneously all students underwent thorough medical examinations. The results of our research have shown unfavorable infringements of physical development parameters and disorders of health status during 5-6 studying years. The structure of morbidity in comparison with the same data of 1975-81 has not changed, except prevalence of osteomuscular system diseases, which has been increased by 4-4.5 times. The number of III-IV health-group students has been increased and that of I-II health-group students has been decreased.

Գրականություն

1. Василенко С.Г., Беренштейн Г.Ф. Гигиена и санитария, 2003, 3 с. 53-56.
2. Денисов Д.В. Автореф. дис. к.м.н. СПб., 2001.
3. Лотышевская Н.И., Клаучек С.В. Гигиена и санитария, 2004, 1, с.51.
4. Максимова Т.М. Здравоохранение Российской Федерации, 2002, 2, с.40-43.
5. Новикова Н.А. Гигиена и санитария, 2002, 4, с.24-27.
6. Поздеева Т.А., Большакова О.М., Лютова О.Ю. Проблемы городского здравоохранения, выпуск 5, 2000 с. 105-108.
7. Соколов В.С., Литовченко О.Г. Гигиена и санитария, 2004, 1 с. 44.
8. Спицин А.П. Гигиена и санитария, 2002, 1, с. 47-49.
9. Fu Fh., Hao X. Preventive medicine, 2002, Nov. 35(5), p. 499-505.
10. Wang J., Zhanghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi, 2002, Mar. 36(2), p. 84-8.