

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ СТУДЕНТОВ

Кобрусева А.С., Солтан М.М.

*Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра гигиены детей и подростков
г. Минск*

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, студенты, донозологическая диагностика, рискованное половое поведение, профилактика.

Резюме: в статье приведены результаты диагностики риска нарушений репродуктивного здоровья у 486 студентов медицинского университета с учетом хронобиологических, возрастных и социальных особенностей контингента.

Resume: the article presents the results of diagnosing the risk of reproductive health disorders in 486 students of a medical university, taking into account the chronobiological, age and social characteristics of the contingent.

Актуальность. На сегодняшний день в нашей стране достаточно остро стоит проблема сохранения и укрепления здоровья населения. Отмечается увеличение хронической патологии, в том числе среди детей и подростков, снижение рождаемости и рост смертности среди лиц трудоспособного возраста. Среди населения достаточно широко распространены поведенческие факторы риска [4]. Серьезную угрозу здоровью молодого поколения представляют инфекции, передающиеся половым путём (ИППП). За последнее десятилетие заболеваемость репродуктивной сферы молодежи выросла в 5-7 раз, а венерическими болезнями — в 34 раза [5]. Поэтому основная задача общества и медицины на современном этапе – это научить молодежь вести здоровый образ жизни, изменить вредные поведенческие привычки, улучшить отношение человека, как к собственному здоровью, так и здоровью окружающих [7].

Ввиду того, что контингент молодежи неоднороден (учащиеся, рабочие, студенты, молодые специалисты), то каждая группа имеет свои специфические черты и требует дифференцированного подхода при определении методов формирования и укрепления здоровья [8]. Особым социальным слоем населения являются студенты, для них характерны большие интеллектуальные нагрузки, резкие изменения привычного образа жизни, формирование межличностных отношений вне семьи, необходимость адаптации к новым условиям труда, проживания и питания [2].

Особое значение формирование здорового образа жизни приобретает для студентов медицинского ВУЗа. Профессиональный статус врача, независимо от профиля и специальности, предполагает должный уровень собственного физического и психического здоровья. Повышение рейтинга здоровья в системе ценностей студентов-медиков является необходимым условием последующей успешной профессиональной социализации, так как пациент больше доверяет здоровому врачу, чем больному [9].

Цель: оценить риск формирования нарушений репродуктивного здоровья среди студенческой молодежи с учетом хронобиологических, возрастных и социальных особенностей контингента.

Задачи: 1. Оценить распространенность поведенческих факторов риска репродуктивному здоровью студентов; 2. Изучить распространенность разных хроно-типов среди студентов; 3. Оценить риск развития нарушений репродуктивного здоровья с учетом хронобиологических, возрастных и социальных особенностей; 4. Обосновать необходимость совершенствования валеологической подготовки студентов-медиков.

Материал и методы. В исследовании приняло участие 486 студентов 3 - 6 курсов Белорусского государственного медицинского университета. Из них 371 человек обучался на медико-профилактическом факультете и 115 - на педиатрическом.

Диагностика подверженности рискованному половому поведению проводилась анкетно-опросным методом, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Беларусь [6]. Хронобиологические особенности личности изучались с помощью теста Хорна-Остберга.

Обработка данных осуществлена с помощью программы STATISTICA 8,0 (Stat Soft inc.), Microsoft Excel. Для оценки достоверности различий применялся критерий χ^2 [3].

Результаты и их обсуждение. Одной из особенностей социально - психологического портрета современной молодёжи является рискованное половое поведение (РПП). Среди молодых людей широко распространены такие модели рискованного поведения, как раннее начало половой жизни, беспорядочные, незащищённые, внебрачные половые связи, а также употребление алкоголя и других наркотических средств. Подобное сексуальное поведение приводит к различным негативным медицинским, психологическим и социальным последствиям: распространению инфекций, передающихся половым путем (ИППП), возникновению психологических травм, снижению уровня индивидуального и общественного здоровья, снижению уровня репродуктивного потенциала нации и многим другим [5]. Проведенная диагностика подверженности рискованному половому поведению показала, что коллективный риск развития ИППП ($I_{кр}$) среди опрошенных составил 41,36 %, что соответствует средней вероятности развития ИППП. При этом результаты оценки вероятности развития ИППП на индивидуальном уровне показали, что 22,63% студентов не имеют риска развития ИППП, 7,82% относятся к группе с очень низким риском, 10,91% - к группе с низким риском, 17,28% опрошенных имеют средний риск. Вместе с тем, 41,36% опрошенных студентов относится к группе, требующей активных профилактических мероприятий, так как 31,28% из них имеют высокий риск развития ИППП, а 10,08% - очень высокий риск развития ИППП.

Одним из перспективных направлений в решении проблемы ранней диагностики нарушений репродуктивному здоровью является выявление групп риска с учетом хронобиологических особенностей личности. Хронотип – это устойчивая временная периодизация психофизиологического состояния человека. Выделяют 3 разновидности хронотипа: утренний «жаворонки», промежуточный или аритмичный «голуби» и вечерний «совы». Хронотип отражает суточную динамику функцио-

нальной активности различных органов и систем организма, в том числе и характер секреции гормонов, прежде всего серотонина, мелатонина и кортизола [1].

При анализе хронобиологических особенностей личности было выявлено, что среди обследованного контингента 44,44% опрошенных лиц принадлежат к хроно-типу «голуби», 42,6% являются «совами», 12,96% – «жаворонками».

Изучая риск развития ИППП в связи с хронобиологическими особенностями личности выяснилось, что лица с вечерним хронотипом более подвержены к рискованному половому поведению. Так, индекс коллективного риска ($I_{кр}$) среди «сов» составил 46,86%, что соответствует средней вероятности развития ИППП. В то время как, индекс коллективного риска среди «голубей» и «жаворонков» составил 38,42% и 33,33% соответственно (низкая вероятность развития ИППП). Хотя данные отличия и не получили статистического подтверждения (таблица 1).

Таблица 1 - Распределение студентов по группам индивидуального риска ИППП с учетом хроно-типов

Риск развития ИППП / хронотип	Совы, n=207	Голуби, n=216	Жаворонки, n=63
Очень высокий	11,11%	10,18%	6,35%
Высокий	35,75%	28,24%	26,98%
Средний	17,87%	17,59%	14,29%
Низкий	8,21%	11,57%	17,46%
Очень низкий	6,28%	10,65%	3,17%
отсутствует	20,78%	21,77%	31,75%
$I_{кр}$	46,86%	38,42%*	33,33%*

Примечание - * - различия недостоверны ($p > 0,05$, критерий χ^2) относительно данных группы «совы»

Мы проанализировали риск развития ИППП на разных факультетах. Индекс коллективного риска на педиатрическом факультете составил 60,87% (что соответствует высокой вероятности развития ИППП) и был достоверно выше, чем на медико-профилактическом ($\chi^2=23,647$; $p < 0,001$). Распределение студентов разных факультетов по группам индивидуального риска ИППП представлено в таблице 2.

Таблица 2 - Распределение студентов разных факультетов по группам индивидуального риска ИППП

Риск развития ИППП / факультет	Медико-профилактический, n=371	Педиатрический, n=115
Очень высокий	8,89%	13,91%
Высокий	26,42%	46,96%
Средний	19,14%	11,3%
Низкий	12,67%	5,22%
Очень низкий	7,55%	8,7%
отсутствует	25,33%	13,91%
$I_{кр}$	35,31%	60,87%*

Примечание - * - различия достоверны ($p < 0,001$, критерий χ^2) относительно данных группы «медико-профилактический факультет»

Мы также проанализировали изменение риска развития ИППП у студентов разных курсов одного факультета. Риск развития ИППП был несколько выше у сту-

дентов 3 и 6 курсов медико-профилактического факультета, чем у студентов 4 и 5 курса. Но эти различия не были подтверждены статистически (таблица 3).

Таблица 3 - Индекс коллективного риска ИППП у студентов разных курсов медико-профилактического факультета

И _{кр} ИППП / курс	3 курс, n=93	4 курс, n=82	5 курс, n=79	6 курс, n=117
И _{кр}	39,78%	28,05%	29,11%	41,03%

Была проведена оценка риска развития ИППП у студентов одного возраста, обучающихся на разных факультетах. Выяснилось, что вероятность развития ИППП статистически достоверно выше у студентов 3 курса педиатрического факультета, по сравнению с их ровесниками, обучающимися на медико-профилактическом факультете: 60,87% против 39,78% ($\chi^2=8,312$; $p<0,01$).

Таблица 4 - Распределение студентов разных факультетов одного возраста по группам индивидуального риска ИППП

Риск развития ИППП / факультет	3 курс медико-профилактический, n=93	3 курс педиатрический, n=115
Очень высокий	9,68%	13,91%
Высокий	30,11%	46,96%
Средний	18,28%	11,3%
Низкий	16,13%	5,22%
Очень низкий	5,37%	8,7%
отсутствует	20,43%	13,91%
И _{кр}	39,78%	60,87%*

Примечание - * - различия достоверны ($p<0,01$, критерий χ^2) относительно данных группы «медико-профилактический факультет»

Выводы: 1. Коллективный риск развития ИППП среди студентов медицинского университета составил 41,36 %, что соответствует средней вероятности развития ИППП; 2. Чаще всего среди студентов встречаются «совы» и «голуби»; 3. Лица с вечерним хронотипом имеют более высокий риск ИППП; 4. У студентов педиатрического факультета достоверно выше риск развития ИППП; 5. Учет хронобиологических, возрастных и социальных особенностей контингента позволяет обосновать целевые группы и объем профилактических мероприятий по формированию навыков здоровьесберегающего поведения среди студенческой молодежи; 6. Выявленные особенности рискованного полового поведения студентов-медиков свидетельствуют о необходимости ведения мониторинга за поведенческими факторами риска здоровью студентов и дальнейшего совершенствования валеологической, воспитательной и образовательно-развивающей составляющих здоровьесберегающего образования. Подготовка студентов по вопросам формирования здорового образа жизни в медицинском ВУЗе должна быть непрерывной, последовательной и достаточной не только для информирования студентов, но и формирования устойчивой мотивации, отработки умений и навыков здоровой жизнедеятельности.

Литература

1. Агаджанян, Н. А. Биоритмы, спорт, здоровье / Н. А. Агаджанян, Н. Н. Шабатура. - М.: Физкультура и спорт, 1989. — 208 с.

2. Бахтин, Ю.К. Оценка образа жизни современного студента / Ю. К. Бахтин, Д. В. Сухорук, Л. А. Сорокина // Здоровый образ жизни и полезные для здоровья факторы. Под общей ред. Захарченко М. П., Щербука Ю. А. – СПб.: Кримас +, 2010. – С. 72-73.
3. Гланц, С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц. – М.: Практика, 1998. – 459 с.
4. Жарко, В. И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения Республики Беларусь в 2015 году и основных направлениях деятельности на 2016 год (доклад на итоговой коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь 27 января 2016 г.) / В. И. Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2016. – № 1. – С. 4 - 12.
5. Журавлева, И. В. Репродуктивное здоровье подростков и проблемы полового просвещения / И. В. Журавлева // Социология здоровья и медицины. — 2008. — № 7. — С. 133-142.
6. Инструкция по применению «Метод диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска ИППП», утв. 11.04.2008г., рег. № 035-0607. - МЗ РБ, 2008г. – 9 с.
7. Качан, В. И. Формирование здорового образа жизни – основа физического и духовного оздоровления нации / В. И. Качан // Организация здорового образа жизни в зависимости от профессиональной деятельности: тез. докл. респ. науч.-практ. конф., Минск, 27 мая 2009г. – Минск: Акад. МВД Респ. Беларусь, 2009. – С. 43 – 45.
8. Ларченко, И. М. Социальные проблемы здоровья студенческой молодежи / И. М. Ларченко, М. Е. Гребенчук, Е. С. Кострыкина // Здоровый образ жизни. – 2014. - №5. – С. 8-10.
9. Петрова, Е. А. Медицинская имиджелогия – инновационная наука XXI / Е. А. Петрова // Экология, имидж, здоровье: сборник материалов 1-й Международной научно-практической конференции (31 января – 1 февраля 2013г., г. Минск) / под ред. Петровой Е. А. и Барадиной И. Н. – Минск: БелМАПО, 2013. – С. 8 – 12.