

Медицинские науки

ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Гильванова Э.Р., Хайбуллина З.Р., Мингазова Л.Р.
МБУЗ «Городская поликлиника №1»,
ГОУ ВПО «Стерлитамакская государственная
педагогическая академия»,
Стерлитамак, Башкирия

Рецензенты: Р.Н. Кильдебекова - зав. курсом военно-полевой терапии кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения медицины катастроф, доктор медицинских наук, профессор (ГОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет Россздравнадзора»); Р.И. Мархваидзе – профессор кафедры основ медицинских знаний и основы здоровья детей, кандидат биологических наук, профессор (ГОУ ВПО «Стерлитамакская государственная педагогическая академия»).

Ответственный редактор: кандидат биологических наук, доцент Ишмухаметов И.Б. (ГОУ ВПО «Стерлитамакская педагогическая академия»).

Учебное пособие состоит из 16 глав: здоровый образ жизни как биологическая и социальная проблема, валеология; показатели здоровья человека; концепция здорового питания, основные законы рационального питания; стресс и его влияние на здоровье, понятие дистресса, виды адаптации; аддитивное поведение и возникновение зависимостей, курение, алкоголизм, наркомания, токсикомания; иммунитет, воздушно-капельные инфекции, ОРВИ, способы повышения функции иммунной системы; заболевания, передающиеся половым путем; острые хирургические заболевания брюшной полости требующие ПМП; принципы оказания ПМП при травмах; десмургия; шок, виды шока, ПМП при шоках, коллапс, обморок; терминальные состояния; отморожение; ожоги; электрические повреждения; кровотечения.

Темы освещены с учетом современных стандартов оказания медицинской помощи. Пособие содержит вопросы к каждой главе для самостоятельной работы. Учебное пособие разработано в соответствии с Государственным образовательным стандартом ВПО: изучение дисциплины отвечает задачам, указанным в п.7.1. ФГОС ВПО.

Цели издания: формирование знаний, навыков и умений оказания первой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; формирование потребностей, мотиваций, привычек здорового образа жизни; воспитание ответственности за свое здоровье и здоровье учащихся.

Задачи издания: дать знания об основных патологических состояниях у детей и подростков, требующей неотложной терапии; формирование знаний и практических умений о методах оценки

здоровья человека; развитие положительной мотивации укрепления собственного здоровья, формирование представления о наиболее распространенных болезнях и возможностях их предупреждения; ознакомление с наиболее часто встречающимися неотложными состояниями и привитие практических навыков оказания доврачебной помощи.

ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У КУРЯЩИХ СТУДЕНТОВ

Гильванова Э.Р.
МБУЗ «Городская поликлиника №1»,
Стерлитамак, Башкортостан

В России ухудшение здоровья населения и рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний нельзя полностью объяснить с позиции традиционных факторов риска (Хромцева О.М., Кустова Н.И.) (по данным некоторых авторов, традиционными факторами риска можно объяснить только 50% возникновения ИБС и АГ). Предполагается, что психосоциальные факторы могут быть одной из причин ухудшения состояния здоровья населения и вносить существенный вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний.

Известно, что психоэмоциональные нагрузки, связанные с учебой, а так же злоупотребление курением способствуют развитию сердечно-сосудистых заболеваний, прежде всего у лиц, которые отвечают на действие этих факторов повышением АД. По данным P.Reich et al. (1998) стрессовые ситуации, которыми являются физические и эмоциональные нагрузки, в 20 – 30% случаев предшествуют угрожающим жизни нарушениям сердечного ритма. Особое значение имеет внезапность, сила раздражителя, состояние страха, понижающие порог ранимости миокарда на 40 – 50%. В связи с этим весьма важным представляется вопрос оценки психоэмоционального фона у учащейся молодежи.

Материалы и методы. Было опрошено методом анкетирования (на основе ВОЗ, CINDI) 556 студентов мужского пола, средний возраст 19,08 лет. Для определения уровня тревожности у студентов в работе использовали тест Спилберга-Ханина, данный метод является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент - реактивная тревожность (РТ) и личностной тревожности (ЛТ), как устойчивой характеристики человека

Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие

ситуации состоянием тревоги. Реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая ЛТ обычно сопровождается невротическим конфликтом, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями.

Высокие показатели тревожности могут отражать как реальное состояние, так и демонстративное манифестирование собственным состоянием, означающее апеллирование к среде, призыв о помощи. Уменьшение показателей тревоги могут означать как действительное отсутствие тревоги, так и стремление закрыться от среды, отказаться от ее помощи при реально существующем высоком уровне тревоги. Высокие показатели тревожности могут отражать как реальное состояние, так и демонстративное манифестирование собственным состоянием, означающее апеллирование к среде, призыв о помощи.

Одним из доступных методов изучения психоэмоционального статуса пациента является методика САН – самочувствие, активность, настроение.

Для установления субъективного физического самочувствия нами использовался Гиссенский опросник, адаптированный в психоневрологическом институте им. В.М. Бехтерева. Суммарная оценка интенсивности эмоционально окрашенных жалоб по поводу физического состояния определяет и психический статус личности. Представленные недомогания оценивали по следующей шкале: 0 – нет, 1 – слегка, 2 – несколько, 3 – значительно и 4 – сильно. Далее вычисляли суммарные оценки недомоганий, составляющих шкалы: «Истощение» – характеризует неспецифический фактор истощения, который указывает на общую потерю жизненного тонуса, потребность человека в помощи; «Желудочные жалобы» – отражает синдром психосоматических желудочных недомоганий; «Ревматические факторы» – отражает субъективные страдания пациента, носящие алгический или спастический характер и «Сердечные жалобы» – шкала указывает на локализацию недомоганий преимущественно в сосудистой сфере. Шкала «Давление» (интенсивность) жалоб представляет собой оценку четырех выше представленных шкал и характеризует общую эмоциональную интенсивность жалоб. При этом, данные, полученные в результате исследования, мы переводили в процентные ранги, как предусмотрено методикой исследования.

Результаты собственных исследований. По мере нарастания стажа курения у юношей соотношение между показателями САН меняется за счет относительного снижения самочувствия и активности по сравнению с настроением. Анализ результатов анкет САН выявил, что показатели самочувствия и активности остаются на высоком уровне у относительно

здоровых студентов и происходит их снижение у курящих 2 – 3 года и в большей степени при стаже курения свыше 5 – 7 лет. Общий уровень самочувствия (С) составил $4,92 \pm 0,51$ баллов у курящих 2 – 3 года и $3,37 \pm 0,24$ при курении свыше 5 лет, а в группе контроля $5,84 \pm 0,34$. Общий уровень активности (А) – $4,37 \pm 0,52$ и $3,88 \pm 0,24$ соответственно, при контроле – $5,17 \pm 0,45$, общий уровень настроения (Н) – $5,35 \pm 0,36$ и $4,08 \pm 0,23$ балла при контроле $5,47 \pm 0,44$.

При интерпретации показателей уровня тревожности результат оценивался до 30 баллов как низкая тревожность; от 31 до 45 – умеренная тревожность и от 46 и более – как высокая тревожность.

Уровень реактивной тревожности у курящих студентов оказался выше на $7,69 \pm 3,57\%$ по сравнению с группой контроля, что можно рассматривать как желание больных «закрыться» от окружающей среды. А уровень личностной тревожности был увеличен на $29,63 \pm 3,52\%$ по сравнению с контрольной группой, и указывает на то, что данный тип людей изначально готов оценивать большой круг вопросов как потенциально опасный, а соответственно и пребывать в постоянном психоэмоциональном напряжении. Результаты изучения психоэмоционального фона у студентов представлены в таблице 1.

У курящих 2 – 3 года уровень личностной тревожности на $23,14 \pm 3,94\%$ выше, по сравнению с группой контроля, а при стаже курения 5 – 7 лет на $36,12 \pm 3,1\%$. Уровень реактивной тревожности у курящих студентов в сравнении с группой контроля был выше на $14,83 \pm 4,12\%$ и $4,17 \pm 3,01\%$ соответственно. В группе контроля преобладали лица со средним уровнем личностной и реактивной тревожности, соответственно 70% и 60%. А среди студентов приобщенных к курению преобладали лица с высоким уровнем личностной тревожности – 66,6% и высоким уровнем реактивной тревожности – 73,6%.

По данным исследования установлено, что интенсивность жалоб более выражена при стаже курения 5 – 7 лет, чем стаже 2 – 3 года. Так на 99,3% более выражено ощущение слабости, на 7,1% сердцебиение, перебои и замирание сердца, а также жалобы связанные с ощущением давления в голове, колющих и тянущих болей в груди, усталости и истощаемости. Курящие студенты в сравнении с группой контроля чаще предъявляли жалобы на головную боль: 41,7% и 64,6% соответственно, на тянущие боли в груди в 45,9% и 20,9% соответственно.

Проведенный опрос студентов курящих 2 – 3 года с помощью Гиссенского опросника, показал более интенсивную выраженность шкалы «сердечные жалобы», по сравнению с группой контроля, 2,17 против 0,9 баллов.

Таблица 1. Среднее значение уровней личностной и реактивной тревожности среди курящих студентов

Показатель	Кол-во Больных Баллы	Контроль		Курящие студенты	
		ЛТ	РТ	ЛТ	РТ
Низкий	Кол-во человек	4	-	3	5
	%	20	-	4,2	6,9
	Среднее значение	24,3	-	30 *	25
Средний	Кол-во человек	14	12	21	14
	%	70	60	29,2	19,5
	Среднее значение	36,9	39,3	41,3 *	38,9 **
Высокий	Кол-во человек	2	8	48	53
	%	10	40	66,6	73,6
	Среднее значение	52,0	53,6	51,5	51,8 **

Примечание: *достоверность различий в сравнении с группой контроля ($p<0,01$)

**достоверность различий в сравнении с группой контроля ($p<0,05$)

У студентов курящих 5 – 7 лет при оценке «сердечных жалоб» отмечалось значительное снижение интенсивности, особенно со стороны сердечно-сосудистой системы, на 77,38%.

Таким образом, проведенные исследования показали, что изменение психоэмоционального статуса более выражено у злоупотребляющих курением студентов. Повышение показателей личностной тревожности, снижение самочувствия, активности и настроения говорит о дезадаптации к окружающему миру.

ЭКСПРЕСС-ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ, ТРУДОСПОСОБНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

Ушаков А.А.

*Институт биологии и природопользования
Астраханского государственного технического
университета,
Астрахань, Россия*

Разработка современных методов исследований и профилактики, развитие функциональной диагностики, организация диагностических центров, позволяющих выявлять еще обратимые предпатологические изменения функций органов и систем и своевременно принимать меры по пре-

дупреждению развития заболеваний знаменует собой переход на более высокий уровень медицины – медицины истинно профилактической, т.е. не только для больных, а главным образом для здоровых. Она должна предупреждать преждевременное снижение физических сил и функциональных резервов организма, уметь правильно оценить и улучшить состояние здоровья, уровень физической работоспособности и трудоспособности.

Насколько это взаимовыгодно производству и человеку показывают наши исследования, проведенные в условиях диспансеризации на промышленных предприятиях, в учебных заведениях, в спортивных командах и военизированных подразделениях.

В монографическом учебно-методическом издании обобщен многолетний опыт автора в использовании и оценке различных методов диагностики физической работоспособности, трудоспособности и состояния здоровья у различного контингента лиц: подростков, школьников, студентов, рабочих и служащих, высококвалифицированных спортсменов, а также лиц, работающих в экстремальных условиях.

На этой основе автором разработан новый метод комплексной количественной оценки состояния здоровья, физической работоспособности и трудоспособности человека, который можно использовать в условиях диспансерного наблюде-