

**ИНТЕГРАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ ВУЗА**

*В.В. Булыга, аспирант*

*Научный руководитель – Л.Л. Шебеко, к.м.н., доцент*

*Полесский государственный университет*

Целью Государственной программы Республики Беларусь «Образование и молодежная политика» на 2021–2025 годы является усиление профессионального потенциала молодежи и ее вовлечение в общественно полезную деятельность [1, с. 3].

Реализация поставленной цели не возможна без проведения научных исследований по оценке уровня здоровья студенческой молодежи, а также выявления факторов риска развития различных заболеваний.

Среди лиц молодого возраста встречается высокий процент лиц, имеющих риск развития различных патологических состояний, ассоциированных с фенотипическими признаками дисплазии соединительной ткани.

Частота встречаемости лиц молодого возраста в популяции, имеющих фенотипические стигмы соединительнотканной дисплазии, составляет от 23 до 65 % (процентная разница обусловлена наличием различных классификационных и диагностических подходов) [2, 3].

Исследования ряда авторов указывают на необходимость учитывать соединительнотканые изменения в донозологической диагностике, не включая их в программу обследования физического состояния [4, 5].

Здоровье представляет собой количественную характеристику показателей функционального состояния и адаптационных резервов организма [5, 6]. Согласно данному определению, главными компонентами в оценке здоровья являются показатели функционального состояния организма.

Изменения структуры и функции соединительной ткани часто сопровождаются нарушениями со стороны функциональных систем организма, что предполагает рассмотрение внешних фенотипических стигм соединительнотканной дисплазии как интегральных показателей здоровья.

Материалы и методы исследования.

При построении и организации данной научно-исследовательской работы проводилось комплексное клиническое обследование на базе учебно-медицинского центра УО «Полесский государственный университет», в котором приняли участие 544 студента (335 девушек и 209 юношей) в возрасте от 17 до 20 лет.

Анализ частоты встречаемости фенотипических признаков дисплазии соединительной ткани среди студентов проводился на основании Белорусских национальных клинических рекомендаций «Диагностика и лечение наследственных и мультифакториальных нарушений соединительной ткани», данных оценки степени тяжести дисплазии соединительной ткани, разработанных Т.И. Кадуриной [7, 8].

Для исследования показателей здоровья использовали функциональную пробу с дозированной нагрузкой, данные антропометрии с вычислением соответствующих оценочных индексов (индекс Руфье, показатель адаптационного потенциала, вегетативный индекс Кердо).

Статистическая обработка результатов исследования проводилась на основании общепринятых методов статистики с использованием стандартного программного обеспечения.

Результаты исследования и их обсуждение.

В результате обследования было выявлена высокая частота встречаемости стигм дисплазии соединительной ткани у лиц молодого возраста (81,2% случаев). При этом процент лиц, имеющих лишь внешние фенотипические признаки системного поражения соединительной ткани, составил 42,6%.

Среди внешних фенотипических признаков дизэмбриогенеза наиболее часто встречались костные и суставные признаки (долихостеномелия, арахнодактилия, гипермобильность суставов), челюстно-лицевые признаки (узкий лицевой скелет), кожные признаки (гиперэластичность кожи).

Анализ показателей здоровья проводился среди студентов, имеющих лишь внешние фенотипические стигмы дизэмбриогенеза (лица без наличия органной патологии и каких-либо сопутствующих заболеваний).

Проведенный анализ функционального состояния студентов показал, что с нарастанием балльной оценки степени выраженности внешних фенотипических признаков соединительнотканной дисплазии снижаются показатели функционального состояния.

Анализ данных показал, что показатель индекса Руфье характеризуется неудовлетворительным функционированием и низкой адаптацией организма, показатель адаптационного потенциала характеризуется резким снижением функциональных возможностей системы кровообращения с явлением срыва механизмов адаптации у более чем 60% обследуемых студентов.

Данные вегетативного индекса характеризуются увеличением показателя с нарастанием балльной оценки степени вовлечения дисплазии соединительной ткани (сдвиг баланса вегетативной нервной системы в сторону симпатикотонии, что является неблагоприятным признаком функционального состояния организма).

Таким образом, в качестве интегральных показателей здоровья, отражающих изменения функционального состояния организма, могут выступать внешние фенотипические признаки дизэмбриогенеза: некоторые конституциональные особенности, аномалии развития лицевой части черепа, осевого скелета и конечностей, гипермобильность суставов, гиперрастяжимость кожи, малые аномалии развития.

Выводы.

Высокая встречаемость системных поражений соединительной ткани среди лиц молодого возраста свидетельствует об их диагностической значимости и необходимости своевременного выявления.

Анализ показателей здоровья студентов позволяет сделать вывод о снижении функциональных возможностей ведущих систем организма в связи с имеющимися особенностями строения и развития соединительной ткани.

Проведенное исследование показало, что наличие у лиц молодого возраста внешних признаков дизэмбриогенеза отражается на функциональном состоянии организма, следовательно, внешние стигмы соединительнотканной дисплазии можно рассматривать в качестве интегральных показателей здоровья.

#### **Список использованных источников**

1. Постановление совета министров Республики Беларусь 29 января 2021 г. № 57 О Государственной программе «Образование и молодежная политика» на 2021–2025 годы. – 93 с.
2. Гладких, Н.Н. Признаки дизэмбриогенеза и факторы развития инфаркта миокарда у молодых пациентов /Н.Н. Гладких // От исследований – к стандартам лечения: материалы Четвертого съезда кардиологов ЮФО. – Сочи, 2005. – С. 47-49.
3. Дисплазия соединительной ткани в неврологии и педиатрии (клиника, диагностика, лечение). Руководство для врачей / Евтушенко С.К., Лисовский Е.В., Евтушенко О.С. – Донецк: Издатель Заславский А.Ю., 2009. – 372 с.
4. Вегетативные расстройства: Клиника, диагностика, лечение / Под ред. А.М. Вейна. – М.: Медицинское информационное агентство. 2003. – 752 с.
5. Баевский, Р. М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии / Р. М. Баевский. – М., 1979. – 280 с.
6. Торшин, И.Ю. Полиморфизмы и дисплазии соединительной ткани / И.Ю. Торшин, О.А. Громова. // Кардиология. – 2008. Т. 48, № 10. С – 57-64.
7. Диагностика и лечение наследственных и мультифакториальных нарушений соединительной ткани/ Национальные клинические рекомендации // Мн. – 2014. – 69 с.
8. Кадурина, Т.И. Дисплазия соединительной ткани / Т.И. Кадурина, В.Н. Горбунова. – СПб. – 2009. – 704 с.