

**О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ****Л.А. Артишевская, Н.А. Короленок, Т.А. Никифорова**

Белорусский государственный медицинский колледж, Минск

Основным показателем условий жизни человека является его здоровье. Многочисленные исследования конца предыдущего и начала XXI века свидетельствуют об ухудшении здоровья детей школьного возраста и учащейся молодежи. Это послужило мотивом к усилению мер по организации здорового образа жизни населения нашей страны. Судить об их эффективности можно будет спустя десятилетия и на обширном исследовательском материале, но некоторые тенденции можно обнаружить и в настоящее время, работая с учащимися средних и высших учебных заведений.

Нами проведен анализ состояния здоровья учащихся четырех групп Белорусского государственного медицинского колледжа по данным углубленного обследования с целью возможности допуска к посещению занятий по педиатрии на базе РНПЦ «Мать и дитя». Обследовано 116 учащихся (юношей – 11, девушек 105) в возрасте 18–20 лет. Первую группу здоровья имели 52 человека (47,82%), вторую – 25 (21,5%), третью – 38 (32,76%), четвертую – 1 (0,87%). В основную группу по физической культуре отнесены 65 учащихся (56,3%), в подготовительную – 22 (19,0%), в специальную – 16 (13,8%), в группу ЛФК – 13 (11,2%).

Среди 11 учащихся юношей первая группа здоровья была у троих (27,2%), вторая – у двоих (18,2%), третья – у пятерых (45,5%), четвертая – у одного (9,1%). У девушек распределение по группам здоровья несколько иное – процент лиц с первой и второй группой здоровья в 1,5 раза выше, а третьей – ниже, составляя соответственно: 49 (46,7%), 23 (21,9%), 33 (31,4%) и 0.

Среди заболеваний, имеющих у обследованных учащихся, 21,6% приходится на миопию первой и второй степени и смешанный астигматизм. Второе место (15,5%) занимает патология опорно – двигательного аппарата (сколиоз, сколиотическая осанка и один случай ДЦП с умеренным гемипарезом). Эта патология управляемая, и ее высокий уровень свидетельствует о недостаточной профилактической работе, начиная с раннего детства. Семья, ДДУ и школа должны неустанно прививать детям навыки физической культуры и не гасить врожденную потребность детского организма в движении. Не следует забывать об этом и в учебных заведениях, работая в направлении если не излечения, то коррекции имеющихся дефектов осанки путем укрепления мышечного каркаса, не упуская период продолжающегося роста подростков, юношей и девушек.

Заболевания сердечно – сосудистой системы составили 14,7%, среди которых 7,8% приходится на пролапс митрального клапана, а 6,9% – на вегето – сосудистую дистонию по гипертоническому типу и ВПС (состояние после хирургической коррекции).

Заболевания желудочно – кишечного тракта выявлены у 10,3% учащихся (преимущественно у девушек).

Заболевания других систем организма встречались реже, но нельзя не отметить, что при таком малом количестве обследованных у одного юноши имеется острый лимфобластный лейкоз в стадии ремиссии, у одной девушки – сахарный диабет тяжелой степени, и одно наблюдение редкой аномалии билирубинового обмена в виде синдрома Жильбера.

Таким образом, приведенный анализ состояния здоровья сравнительно небольшой группы учащейся молодежи свидетельствует, что для улучшения его предстоит еще много работы.

Преобладание у юношей колледжа третьей и четвертой групп здоровья (54,6%) свидетельствует в пользу того, на наш взгляд, что проблемы со здоровьем послужили им основным аргументом в выборе учебного заведения и будущей профессии. Возможно, сыграло роль и желание стать похожим на тех, кто их лечил. Но это романтическое чувство не высветило им трудностей выбранной профессии, а может, и несовместимость ее с их здоровьем, что приведет в дальнейшем к разочарованию, необходимости искать другую нишу в жизни. В интересах государства избежать лишних затрат на обучение специалистов, которые не будут работать там, где их ожидают. Следовательно, как нам видится, нужно шире использовать профориентацию и проводить тестирование на профпригодность, причем не в год окончания школы, а значительно раньше (до 8–9 классов). Работу нужно вести и с родителями, чтобы сформировать у них правильное понимание возможностей и потенциала своего ребенка. Обязанности по такой работе можно возложить на школьных

психологов и медицинских работников (при соответствующей подготовке). Существенную помощь могут оказать и СМИ, адекватно освещая информацию об учебных заведениях, специфике профессии, ее материальной оценке и возможностях маневра при трудоустройстве. Возможности выбора направления в профессии неплохо было бы предусмотреть и в самом учебном заведении.