

Всего опросом было охвачено 298 респондентов различных курсов и специальностей. Анализ полученной в ходе анкетного опроса статистической информации позволяет сделать следующие выводы:

1. Большинство студентов (77%), оценивают свое питание как неполноценное и недостаточно сытное. Это отражается на их здоровье. Однако более половины студентов не беспокоятся по этому поводу.

2. В течение дня 60% студентов предпочитают питаться в столовой; в буфете/кафе учебного заведения-13%; за пределами вуза – 27%.

3. В пунктах общепита университета 20% студентов питаются ежедневно; нерегулярно питаются - 67%; редко принимают здесь пищу - 33%.

4. Практически всех студентов волнует проблема недостатка денег на питание. Беспокоит рост популярности у студентов продуктов питания быстрого приготовления, которые содержат ароматизаторы, красители, модифицированные компоненты, в том числе сэндвичи, чипсы, газированные, сладкие и энергетические напитки. Хочется, чтобы такая продукция не вытесняла соки, йогурты, другие полезные продукты питания.

5. Судя по ответам респондентов, санитарное состояние пунктов питания должно внушать тревогу: как хорошее его оценили всего 23% респондентов, как удовлетворительное – 60% и как плохое – 17%. Обслуживание посетителей пунктов питания также оставляет желать лучшего.

Таким образом, мы убедились, что студенты неудовлетворены организацией питания в процессе обучения. Практически все студенты говорят об одних и тех же проблемах: качестве питания, высоких ценах и санитарном состоянии пунктов питания. Качество пищи, ее количество – мощные регуляторы здоровья; они во многом определяют работоспособность студентов.

**ПРОФИЛАКТИКА
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У СТУДЕНТОВ
ТЕХНИЧЕСКОГО ВУЗА**

Квашнина С.И., Ахпателова С.Ф., Едапин В.И.,
Рыбаков А.А.

*Тюменский государственный нефтегазовый
университет
Тюмень, Россия.*

Ухудшение демографической ситуации в России и рост сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) выдвигает повышенные требования

к лечению и профилактике возникновения этой патологии. По результатам многочисленных исследований у пациентов с нормальным артериальным давлением в возрасте 18-55 лет – самая низкая смертность от этих болезней и, поэтому, предупреждение развития ССЗ необходимо начинать с молодого возраста. С другой стороны, активизация промышленного освоения северных территорий Тюменской области, богатых нефтегазовыми месторождениями, требует здоровых, грамотных молодых специалистов для работ в экстремальных условиях. Всё это подтверждает актуальность проведения исследований и определяет цель работы: рассмотреть возможности предупреждения сердечно-сосудистой патологии на примере артериальной гипертонии (АГ) у студенческой молодежи и определить уровень её заболеваемости (на примере ТюмГНГУ). Период исследования охватил 2007-2010 годы. Объектами наблюдения были 1287 студентов в возрасте от 15 до 21 лет. Исследовано состояние здоровья студентов по клиниколабораторным показателям и данным анализа их амбулаторных карт. Для выявления наличия или отсутствия предрасположенности у студентов к возникновению сердечно-сосудистой патологии была разработана анкета. Проведено анонимное анкетирование в группах БМС-09 (ИНИГ) и ТТП-07 (ТИ). Анкета включала такие вопросы, как «Регистрировались ли у Вас, когда-нибудь повышения артериального давления? Ставили ли Вам ранее диагноз «вегето-сосудистая дистония»? Были ли у кого-нибудь из Ваших родственников болезни сердечно-сосудистой системы?» и др. Результаты исследований: распространенность артериальной гипертонии у обследованных в определённой степени зависела от пола. Значительное превалирование её было у юношей (в сравнении с девушками) - 80% и 20%. По возрасту: определился наибольший процент АГ в возрастной группе 18-21 год; наименьший – у 15-летних обучающихся (Лицей ТюмГНГУ). Становится очевидным, что артериальную гипертонию у лиц молодого возраста следует начинать лечить и проводить профилактические мероприятия как можно раньше – не только для улучшения качества жизни пациентов, снижения артериального давления и купирования имеющейся симптоматики, но и для профилактики отдаленных ССЗ. Важнейшим условием проведения первичной профилактики является выявление групп «риска», т.е. лиц, предрасположенных к развитию в будущем заболеваний С.С.С. Одним из таких провоцирующих симптомов являются показатели ожирения (1-й или 2-й ст.). Если таких выявленных студентов, взять за

100%, то вторая степень, среди обследованных, составляет 37%. Другим настораживающим фактором риска является наличие высокого уровня студентов, страдающих вегетососудистыми дистониями (ВСД), которые в последствии могут «перейти» в АГ. Повозрастные показатели ВСД, зарегистрированные у студентов показали наивысшее их число – 413 случаев в возрасте 19 лет. 346 случаев – у 18 летних студентов, 244 – у 20-летних обследуемых. Самый низкий показатель – 6 случаев ВСД – был зарегистрирован среди 15 летних студентов (включая учащихся Лицея ТюмГНГУ).

Таким образом, наши исследования показали наличие первичной АГ среди студенческой молодёжи, причём её число увеличивается прямо пропорционально увеличению возраста и сроков обучения в ВУЗЕ. Это требует внимательного отношения к их здоровью; оптимизации профилактической медицины, совершенствованию оказания медицинской помощи на всех её уровнях и этапах: от локального – университетского (в здравпункте ВУЗа), до специализированных учреждений.

ПРОБЛЕМА СОЗДАНИЯ КОНЦЕПТУАЛЬНОГО ПОДХОДА К ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОМАНИИ И НАРКОБИЗНЕСА

Квашнина С.И., Имамбаева А.С.,
Мифтахова И.Ф., Кокчебаев С.А.
*Тюменский государственный нефтегазовый
университет
Тюмень, Россия*

Наркомания - хроническое прогрессирующее заболевание, вызванное употреблением веществ-наркотиков, а также тотальное поражение личности. В России наркотиками считаются вещества, включенные в Список наркотиков, Постоянно действующим Комитетом по Контролю за Наркотиками (ПККН) Российской Федерации.

Со времени принятия в 1993г. Концепции государственной политики по контролю за наркотиками в РФ в нашей стране и в мире произошло серьезное ухудшение наркоситуации. В России официально зарегистрировано более 503 тысяч наркозависимых, а реальное их количество, рассчитанное по методике ООН, в пять раз больше - 2,5 миллиона человек. При этом около 140 тысяч наркозависимых - это несовершеннолетние, из них 8 тысяч детей до 14 лет.

Цель работы: освещение такой актуальной проблемы, как создание в нашей стране индивидуальной концепции, направленной на

противодействие развитию наркомании и наркобизнеса.

Материалы и методы исследования. Нами проанализированы исторический и современный опыт мировых стран в решении данной проблемы.

В результате выявлено, что в мире можно выделить шесть концептуальных подходов к проблеме наркотизма: 1) китайская модель; 2) арабская модель; 3) американская модель; 4) нидерландская модель; 5) евразийская модель; 6) скандинавская модель.

Россия - многонациональная страна, поэтому целесообразнее будет адаптировать каждой области индивидуальную концепцию, учитывая географическое положение, социальные и экономические факторы, а также положительный опыт стран мира, вовлекая в этот процесс не только силовые структуры государства, но и образование, просвещение, медицину, культуру, социальную защиту, общественные организации, конфессии и науку.

На данный момент проблема развития наркомании в России остается нерешенной и не найдено метода не только ее искоренения, но даже приостановки этой эпидемии. Это грандиозная социальная и государственная проблема, решить которую в демократическом обществе, как показывает опыт европейских стран и США, не удастся.

Вывод: решение вышеуказанной проблемы позволит увеличить эффективность профилактики наркомании и наркопреступности. В будущем мы планируем проводить дальнейшую работу в этой области для разработки оптимальной концепции для нашего государства.

ОСОБЕННОСТИ СПЕКТРА ТИРЕОТРОПНЫХ ГОРМОНОВ ПРИ ЭНДОТОКСИКОЗЕ У БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛЫМИ ХРОНИЧЕСКИМИ ДЕРМАТОЗАМИ

Копытова Т.В., Щелчкова Н.А.
*ФГУ Научно-исследовательский
кожно-венерологический институт
Нижний Новгород, Россия*

Считается установленным, что эндогенная интоксикация (ЭИ) организма является неспецифическим синдромом, сопровождающим практически все заболевания [3]. Это не только тяжелые острые состояния, связанные со значительным повреждением органов и тканей, но и вялотекущие хронические процессы. К последним относятся тяжелые хронические дерматозы, при которых патологический про-