

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

УДК 614.2:378

Автор заявил об отсутствии конфликта интересов

DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2019-5-2-34-44>

### СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ: РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ ВУЗОВ РОССИИ

*Т. Е. Фертикова*

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко, г. Воронеж, Россия

© Т. Е. Фертикова, 2019 г.

Рассмотрена проблема состояния здоровья студентов вузов разных регионов России в настоящее время. Отмечены наиболее распространенные заболевания обучающихся — заболевания дыхательной и пищеварительной систем. Большинство авторов указывают на рост заболеваемости студентов от младших к старшим курсам, однако ряд исследований свидетельствует об обратной тенденции, объяснить которую можно повышением адаптационных возможностей обучающихся. Дана характеристика факторов риска здоровью студентов, в том числе сопутствующих образовательному процессу. Некоторые факторы риска отнесены к неустранимым: высокое психоэмоциональное и умственное напряжение, периодическое нарушение режима дня. Появление высокого уровня стрессового воздействия на организм студентов наиболее типично во время экзаменационной сессии, что способствует развитию невротических состояний. Минимизировать можно устранимые факторы риска, например, характеризующие образ жизни (двигательная активность, питание), а также организацию и доступность медицинской помощи студентам. Выделены основные причины, побуждающие студентов не обращаться за помощью в лечебно-профилактические учреждения, а, наоборот, заниматься самолечением. Проанализированы современные здоровьесберегающие технологии, используемые разными образовательными организациями. Предложено создание комплексных здоровьесберегающих программ на базе вузов, включающих физиолого-гигиеническое обоснование расписания аудиторных занятий, мониторинг состояния здоровья и заболеваемости обучающихся, создание необходимой инфраструктуры для занятий физкультурой и спортом. Приведены примеры вузов разных регионов России, в которых созданы Центры здоровья и успешно реализуются здоровьесберегающие технологии.

**Ключевые слова:** морская медицина, образовательный процесс, студенты вузов, факторы риска здоровью, здоровьесберегающие технологии, мониторинг состояния здоровья

### STATE OF STUDENTS HEALTH AND HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES: REGIONAL EXPERIENCE OF RUSSIAN UNIVERSITIES

*Tatyana E. Fertikova*

Voronezh State Medical University N. N. Burdenko, Voronezh, Russia

The problem of health of students of higher education institutions of different regions of Russia at the present time is considered. The most common diseases of students are noted: diseases of the respiratory and digestive systems. Most authors point to an increase in the incidence of students from junior to senior courses, but a number of studies indicate the reverse trend, which can be explained by increasing the adaptive capacity of students. The characteristics of risk factors for students' health, including those associated with the educational process, are given. Some risk factors are attributed to ineradicable: high psycho-emotional and mental stress, periodic violation of the daily regimen. The appearance of a high level of stress on the body of students is most typical during the examination session, which contributes to the development of neurotic states. It is possible to minimize the disposable risk factors, for example, characterizing the lifestyle (motor activity, food), and also the organization and availability of medical care for students. The main reasons that encourage students not to seek help in medical institutions, but, on the contrary, to self-medicate are highlighted. Modern health-saving technologies used by different educational organizations are analyzed. It was proposed to create integrated health-saving programs on the basis of universities, including physiological and hygienic substantiation of the schedule of classrooms, monitoring the health status and morbidity of

students, creating the necessary infrastructure for physical education and sports. Examples of universities in different regions of Russia with established health Centers and successfully implemented health-saving technologies are given.

**Key words:** marine medicine, educational process, university students, health risk factors, health-saving technologies, health monitoring

**Для цитирования:** Фертикова Т. Е. Состояние здоровья студентов и здоровьесберегающие технологии: региональный опыт вузов России // *Морская медицина*. 2019. № 2. С. 34–44, DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2019-5-2-34-44>.

Реализуемая в Российской Федерации стратегия повышения уровня здоровья населения ставит ряд задач, среди которых: улучшение медико-демографической ситуации, оптимизация использования ресурсов, усиление научно-практического сопровождения деятельности медицинских и иных организаций. Государство нуждается в активных, здоровых, творческих личностях, готовых реализовывать себя во всех жизненных сферах, в первую очередь — в профессиональной деятельности [1, с. 483–487; 2, с. 37–49; 3, с. 16–19]. Однако на сегодняшний день здоровье студенческой молодежи, составляющей трудовой и интеллектуальный потенциал России, характеризуют негативные тенденции. Тревогу вызывает отрицательная динамика практически всех показателей здоровья учащейся молодежи. Высокий уровень заболеваемости студентов вузов вызывает ограничения организации и проведения полноценного образовательного процесса и соответственно формирования высококвалифицированных специалистов, обладающих необходимыми компетенциями.

Цель данной работы заключается в аналитическом исследовании современных научных данных, характеризующих влияние образовательного процесса в совокупности с негативными факторами образа жизни на состояние здоровья и заболеваемость студентов вузов разных регионов России, и стратегий формирования комплексных программ по здоровьесбережению молодежи в образовательных организациях.

Процесс обучения в вузе является сложной, напряженной работой, требующей огромных

умственных, эмоциональных, а иногда и физических затрат. Студенты испытывают воздействие комплекса факторов, негативно влияющих на состояние их физического, психического и репродуктивного здоровья. К факторам риска, сопутствующим образовательному процессу, относятся: интенсификация учебной деятельности, переход от традиционной организации учебного процесса к инновационным технологиям, постоянное умственное и психоэмоциональное напряжение; информационный стресс; частые нарушения режима труда, отдыха и питания обучающихся.

В связи с этим перед современной системой высшего образования ставится стратегически важная задача: создать необходимые условия для того, чтобы образование не ухудшало здоровье поступивших в вузы, а способствовало его сохранению, укреплению, развитию.

По мнению ряда авторов, образовательный процесс в высшей школе способствует ухудшению здоровья студентов<sup>1</sup>. Зарегистрировано увеличение первичной и общей заболеваемости студентов старших курсов г. Актобе (Казахстан). Удельный вес студентов-медиков Нижегородской и Астраханской областей, страдающих хроническими заболеваниями, увеличивается за время обучения в 1,4 и 1,5 раза соответственно<sup>2</sup> [4, с. 26–29]. Количество студентов-медиков г. Воронежа, не имеющих хронических заболеваний, снижается от I к V курсу с 65 на 45%<sup>3</sup>. Общая заболеваемость по данным обращаемости студентов Арзамаского медицинского колледжа также увеличивается к выпускным курсам<sup>4</sup>. Уровень общей

<sup>1</sup> Батрымбетова С.А. Медико-социальная характеристика студентов и научное обоснование концепции охраны их здоровья (на примере г. Актобе Республики Казахстан): автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2008. 46 с. С. 38.

<sup>2</sup> Шагина И.Р. Медико-социальный анализ влияния учебного процесса на состояние здоровья студентов медицинского ВУЗа (по материалам Астраханской области): автореф. дис. ... канд. соц. наук. Астрахань, 2010. 25 с. С. 7.

<sup>3</sup> Мелихова Е.П. Гигиеническая оптимизация процесса обучения студентов медицинского ВУЗа: автореф. дис. ... канд. биол. наук. М., 2010. 24 с. С. 19.

<sup>4</sup> Непряхин Д.В. Научное обоснование принципов формирования здоровьесберегающего поведения студентов медицинского колледжа: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Рязань, 2005. 21 с. С. 7.

и первичной заболеваемости студентов вузов г. Улан-Удэ увеличился с 490,1 и 304,8 до 525,9 и 320,1 на 1000 студентов соответственно за пятилетний период наблюдения (2005–2009 гг.)<sup>1</sup>. Авторы вышеуказанных работ пришли к единому выводу о том, что ведущие позиции в структуре общей заболеваемости студентов занимают болезни органов дыхания и органов пищеварения.

Другие исследователи, напротив, приводят данные о снижении заболеваемости старшекурсников по сравнению со студентами младших курсов, что объясняется их адаптацией к условиям проживания в общежитии, учебной нагрузке, социальному микроклимату в студенческом коллективе, а также эффективностью проводимых лечебно-профилактических мероприятий<sup>2</sup> [5, с. 43–46].

Одной из причин неудовлетворительного состояния здоровья студентов большинство ученых считают ряд отрицательных моментов в организации обучения. Например, обучение часто сопровождается возникновением стрессорных ситуаций (экзамены, зачеты). Совокупное влияние всех факторов экзаменационной сессии может приводить к развитию хронических стрессовых состояний и неврозов [6, с. 34; 7, с. 8–17; 8, с. 119]. Особого внимания в данном аспекте заслуживают студенты-медики, для которых характерны специфические факторы организации учебного процесса: значительные временные затраты на переезд, приводящие к увеличению продолжительности учебного дня, физической и умственной нагрузки, а также повышенное психоэмоциональное напряжение<sup>3</sup> [9, с. 75; 10, с. 453–456]. Экзаменационные стрессовые воздействия вносят дополнительный вклад в увеличение физиологической цены получения высшего образования, что отметили 75,6% опрошенных студентов Омской медицинской академии<sup>4</sup>. Согласно имеющимся в литературе данным, психоэмоциональный стресс вызывает

угнетение иммунологической реактивности и способствует иммунодефицитным состояниям [11, с. 48; 12, с. 268–269; 13, с. 98–110].

Исследование обучающихся Воронежского государственного медицинского университета (ВГМУ) по данным опроса в 2013 г. показало, что 87% респондентов считают себя практически здоровыми, однако 23% из них имеют хронические заболевания [10, с. 453–456]. Полученные нами результаты анкетирования студентов медицинского и технического вузов г. Воронежа в 2015 г. показали, что наиболее высоко оценили собственное здоровье студенты Воронежского государственного технического университета (ВГТУ) — 73,3% опрошенных. Доля студентов ВГМУ, ответивших аналогично, составила 46,9% [14, с. 56–61]. Следует принять во внимание тот факт, что студенты-медики обладают существенными познаниями в медицине, учитывая специфику образовательной организации, и способны более критично оценивать состояние здоровья. Среди студентов ВГМУ достоверно выше доля тех, у кого состояние здоровья с начала их обучения в вузе ухудшилось по сравнению с респондентами ВГТУ ( $50,2 \pm 5,7\%$  против  $23,9 \pm 5\%$ ,  $p < 0,05$ ).

Объяснить ухудшение состояния здоровья студентов только неправильной организацией учебного процесса не представляется возможным, поскольку важнейшим фактором, определяющим здоровье, является отношение самого человека к здоровью как индивидуальной и социальной ценности. Приходится признать то, что в настоящее время среди основной части студенческой молодежи сформировалась безответственная и потребительская позиция по отношению к собственному здоровью<sup>5</sup> [15, с. 51–62; 16, с. 185–186]. Министерство образования РФ считает главной целью своей деятельности и деятельности органов управления образованием, педагогических коллективов в этом направлении воспитание ответственного

<sup>1</sup> Модонова Т.Ч. Перспективные технологии повышения качества и доступности медицинской помощи студенческой молодежи: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Кемерово, 2014. 21 с. С. 11.

<sup>2</sup> Давиденко Д.Н., Щедрин Ю.Н., Щеголев В.А. Здоровье и образ жизни студентов: учебное пособие. СПб.: Изд-во СПбГУ ИТМО, 2005. 124 с. С. 41–43.

<sup>3</sup> Мелихова Е.П. Гигиеническая оптимизация процесса обучения студентов медицинского ВУЗа: автореф. дис. ... канд. биол. наук. М., 2010. 24 с. С. 23.

<sup>4</sup> Блинова Е.Г. Научные основы социально-гигиенического мониторинга условий обучения студентов в образовательных учреждениях высшего профессионального образования: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2010. 46 с. С. 35.

<sup>5</sup> Абросимова М.Ю. Состояние здоровья и самосохранительное поведение молодежи: автореф. дис... д-ра мед наук. Казань, 2005. 45 с. С. 37.

отношения студентов к собственному здоровью и здоровью окружающих людей, как к одной из главных жизненных ценностей человека, подготовку их к жизни в семье и обществе<sup>1</sup> [2, с. 215; 17, с. 51; 18, с. 112–118; 19, с. 792–795].

Образ жизни современных студентов с гигиенических и медико-социальных позиций имеет ряд серьезных недостатков, приводящих к ухудшению состояния здоровья. У значительной части студентов наблюдаются дефицит сна, низкий уровень двигательной активности, нерациональная организация отдыха в течение семестра и каникул, неблагоприятные условия самоподготовки и проживания в общежитии, нарушения режима и характера питания, употребление алкоголя и курение [20, с. 17–20; 21, с. 174–176; 22, с. 27–33; 23, с. 457–460; 24, с. 50–54; 25, с. 40–44]. Отрицательное воздействие на организм так называемых общих факторов риска — курения, низкой физической активности, избыточной массы тела, употребления алкоголя — обуславливает возникновение и развитие хронических неинфекционных заболеваний [26, с. 192–196; 27, с. 66–70; 28, с. 748–754].

Одним из условий формирования и совершенствования механизмов адаптации к умственным нагрузкам является достаточная двигательная активность. Физические нагрузки способствуют увеличению умственной работоспособности, внимания, оперативного мышления, объема переработанной информации. Доказана высокая корреляционная зависимость между объемом двигательной активности и коэффициентом интеллекта студентов [29, с. 102–105].

В действительности низкая физическая активность отмечается у значительной части обучающихся. Причина гиподинамии студентов обусловлена учебным процессом, занимающим большую часть активного времени суток, отсутствием материальных и финансовых возможностей, а также отсутствием мотивации. Ряд исследований показал существование сильной корреляционной связи нарушений здоровья с низкой физической активностью молодых людей ( $r=0,75$ )<sup>2</sup>. Выявлено, что 79,3% студентов-медиков «не могли себя заставить» заниматься физкультурой, у 70,1% «не было времени». Среди студентов, подверженных

гриппу, ОРЗ и простудным заболеваниям, а также с плохим (по самооценке) здоровьем, больше доля тех, кто никогда не занимается физической культурой [30, с. 112–129].

Программа по физическому воспитанию в вузе не в состоянии полностью устранить отрицательные последствия гипокинезии студентов, поскольку у большинства обучающихся занятия по физическому воспитанию занимают лишь небольшую часть времени [31, с. 175–178]. Увеличение объема двигательной активности в режиме дня, учебы и отдыха должно стать для студентов жизненной необходимостью, способной формировать в их сознании стремление к физическому совершенству и здоровому образу жизни. Лучшим способом проведения выходных дней является использование активных видов отдыха [32, с. 50–52]. Для студентов гуманитарных специальностей характерна самая низкая двигательная активность, причем в выходные дни она только снижается, в то время как студентов технических специальностей, напротив, увеличивается. Данный вывод подтверждается проведенными нами исследованиями, согласно которым лучшие показатели двигательной активности (количество шагов и общее время ходьбы в течение дня) зафиксированы среди студентов ВГТУ по сравнению со студентами ВГМУ [33, с. 241–243]. Студенты ВГТУ больше занимаются спортом ( $58,5 \pm 5,8\%$  против  $37,6 \pm 5,6\%$  и в ВГМУ,  $p < 0,05$ ).

Состояние здоровья человека определяется его пищевым статусом. Одним из факторов, влияющих на здоровье организма, его работоспособность, устойчивость к неблагоприятным факторам является рациональное питание, удовлетворяющее потребностям организма [34, с. 1235–1236; 35, с. 54–58; 36, с. 45–48; 37, с. 183–196]. Проблемы фактической организации питания и формирования пищевого статуса студентов нашли отражение в различных исследованиях [38, с. 72–79; 39, с. 122–124; 40, с. 685–687]. Типичным для студентов является нарушение режима питания в виде беспорядочного приема пищи, длительных перерывов в еде с последующей массивной пищевой нагрузкой вечером [24, с. 50–54]. Студенты воронежских вузов, обследованные в 2000–2011 годах, только в 23% слу-

<sup>1</sup> Поздеева Т.В. Научное обоснование концепции организационной модели формирования здоровьесберегающего поведения студенческой молодежи: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2008. 45 с. С. 38.

<sup>2</sup> Петрова Т.Н. Формирование организационных резервов повышения качества лечебно-профилактической работы в молодежной среде региона: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Воронеж, 2013. 46 с. С. 25.

чаев соблюдали режим питания<sup>1</sup>. Больше здоровых молодых людей отмечено среди студентов, соблюдающих принципы рационального, сбалансированного питания.

Помимо нарушения режима питания, имеет место несбалансированность рациона с углеводистой направленностью питания. Некоторые авторы отмечают дефицит потребления белковой пищи у значительной части студентов [40, с. 685–687]. 77% опрошенных студентов Тамбовского государственного университета оценивают свое питание как неполноценное, что отражается на их здоровье. Ведущей патологией обучающихся данного вуза является патология органов пищеварения. Аналогичные данные получены при анализе рациона студентов ВГМУ, где отмечено недостаточное потребление рыбы и рыбопродуктов (59,1%), молока и молочных продуктов (74,7%), мяса и мясопродуктов (96,0%), овощей и бахчевых (70,7%), фруктов и ягод (69,0%) и избыточное потребление хлебных продуктов (35,2%), картофеля (41,0%), сахара (78,5%) [24, с. 50–54].

Достаточно актуален на сегодняшний день вопрос о доступности медицинской помощи студенческой молодежи. Государственные гарантии бесплатной медицинской помощи сегодня превращаются в пустые декларации. Количество платных медицинских услуг нарастает. Проведенные в последние годы исследования личных расходов населения на медицинскую помощь показывают, что объем этих расходов составляет 40–45% совокупных затрат на медицинскую помощь (государственных и личных). Более 50% молодых людей платят за лечение в стационарах, 30% — за амбулаторно-поликлиническую помощь, более 70% — за стоматологические услуги [2, с. 30–37]. Выполненные нами исследования показали, что доля студентов-медиков г. Воронежа, посещающих занятия в случае болезни, достоверно больше по сравнению со студентами технического вуза ( $74,5 \pm 5,0\%$  против  $55,6 \pm 5,8\%$ ,  $p < 0,05$ ) [14, с. 56–61]. Среди причин, по которым респонденты не посещают медицинские учреждения в случае болезни, первое место занимает ответ: «Не могу пропустить занятия». При этом доля студентов-медиков, не посещающих лечебно-профилактические учреждения в случае болезни из-за невозможности прерывать учебный процесс, достоверно

больше доли таких студентов технического вуза ( $68,7 \pm 5,4\%$  против  $40,3 \pm 5,9\%$ ,  $p < 0,05$ ). Приоритет отдается образовательному процессу по принципу «меньшего вреда» даже при том обстоятельстве, что студенты-медики в силу выбранной профессии хорошо понимают ценность здоровья для человека. Студенты осведомлены о том, что квалифицированную медицинскую помощь в полном объеме они могут получить в БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая поликлиника № 1».

Здоровьесбережение в высшей школе имеет важное значение по той причине, что высокая заболеваемость студентов не дает им возможность в полной мере осваивать образовательные программы и показывать хорошие результаты промежуточных и итоговой аттестаций. Для создания здоровьесберегающего образовательного пространства необходимы комплексные программы охраны здоровья, способствующие совершенствованию внешних условий жизнедеятельности человека. Речь идет о всей совокупности социально-гигиенических факторов, формирующих среду развития человека и общества [41, с. 23–29; 42, с. 54–55; 43, с. 925–938]. Формирование и реализация комплексных здоровьесберегающих программ должны опираться на оценку эффективности апробированных здоровьесберегающих технологий. Здоровьесбережение предполагает учет специфики вуза. Данные, приведенные в обзоре, свидетельствуют о более существенной учебной нагрузке студентов медицинских вузов по сравнению с обучающимися техническим и гуманитарным специальностям.

Под здоровьесберегающими технологиями понимают мероприятия, направленные на улучшение здоровья человека и создание условий для ведения здорового образа жизни. Иначе говоря, здоровьесберегающие технологии — система мер по охране и укреплению здоровья обучающихся, учитывающая важнейшие характеристики образовательной среды, среди которых наиболее значимыми являются: факторы внешней среды (экологические, экономические, социальные); факторы образовательной среды; организация и формы и физкультурно-оздоровительной работы; организация учебного процесса и режима учебной нагрузки.

Выделяют следующие группы здоровьесберегающих технологий, в которых используется

<sup>1</sup> Петрова Т.Н. Формирование организационных резервов повышения качества лечебно-профилактической работы в молодежной среде региона: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Воронеж, 2013. 46 с. С. 24.

разный подход к охране здоровья, и соответственно разные методы и формы работы: медико-гигиенические, экологические, физкультурно-оздоровительные, обеспечения безопасности жизнедеятельности и образовательные технологии (организационно-педагогические, психолого-педагогические и учебно-воспитательные). Их основой являются: инфраструктура вуза (центры здоровья, спортивно-оздоровительные комплексы, санатории, лагеря), документально-правовая база (программы по сохранению и укреплению здоровья, акты и указы, способствующие формированию здоровьесберегающей среды) и система пропаганды здорового образа жизни (конференции, спортивные мероприятия, образовательный процесс).

Примером здоровьесберегающих технологий для студентов вузов служат информационно-компьютерные технологии [44, с. 757–761]. В частности, разработаны компьютерные программы для скрининг-оценки состояния здоровья, адаптационных возможностей, качества жизни и биоритмов студентов. Осуществляемый посредством информационно-компьютерных технологий мониторинг состояния здоровья обучающихся предоставит возможность выявлять группы риска и формировать адресные профилактические мероприятия для участников образовательного процесса. Более того, компьютерная скрининг-оценка адаптационного потенциала студентов позволит принимать соответствующие меры для минимизации факторов риска здоровью обучающихся и повышения качества их жизни. Информационные технологии обеспечат создание электронных баз данных, их обработку и компьютерное моделирование дальнейшего развития ситуации.

Технологии здоровьесбережения должны иметь научно обоснованную концепцию, которая указывала бы способ построения здоровьесберегающих условий, средств обучения

и воспитания. На сегодняшний день вузы представляют собственные модели здоровьесберегающих технологий обучения студентов<sup>1,2</sup>. В студенческих медицинских центрах концентрируются данные о состоянии здоровья студентов, разрабатываются планы оздоровительных мероприятий, снижающих уровень заболеваемости, и осуществляется постоянный мониторинг здоровья студентов в течение всего срока обучения в вузе. Например, в Московском государственном медико-стоматологическом университете действует функциональная модель Центра здоровья студентов, что в значительной степени снижает воздействие факторов риска обучения и образа жизни на здоровье студентов<sup>3</sup>. Важный аспект, который требует внимания,— это отношение студента к собственному здоровью. В рамках образовательного процесса преподаватели могут способствовать воспитанию более внимательного и бережного отношения обучающихся к состоянию здоровья и образу жизни.

В ряде научных исследований<sup>4,5</sup> разработан алгоритм мониторинга здоровья, и обоснована необходимость создания электронной персонализированной базы данных регистрации заболеваемости студентов. В рамках комплексных оздоровительных программ вузов предложено создавать собственные лечебно-профилактические учреждения (медицинские профилактории), в задачи которых будет входить изучение состояния здоровья студентов и факторов риска с помощью скрининговых методов<sup>6</sup>. Кроме того, эффективность здоровьесбережения может быть оценена посредством анкетирования, анализа двигательной активности, фактического питания, состояния здоровья, физического развития и заболеваемости студентов [14, с. 56–61; 44, с. 757–761].

Отметим, что психоэмоциональное, умственное напряжение во время зачетов и экзаменов, пе-

<sup>1</sup> Мелихова Е.П. Гигиеническая оптимизация процесса обучения студентов медицинского ВУЗа: автореф. дис. ... канд. биол. наук. М., 2010. 24 с. С. 20–21.

<sup>2</sup> Петрова Т.Н. Формирование организационных резервов повышения качества лечебно-профилактической работы в молодежной среде региона: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Воронеж, 2013. 46 с. С. 31–36.

<sup>3</sup> Кожевникова Н.Г. Научные основы разработки технологий оздоровления студентов медицинского вуза с учетом профиля обучения: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2012. 48 с. С. 28–29.

<sup>4</sup> Там же. С. 27–35.

<sup>5</sup> Киселева И.В. Научное обоснование организационной модели охраны здоровья студентов: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Казань, 2010. 19 с. С. 15–17.

<sup>6</sup> Шагина И.Р. Медико-социальный анализ влияния учебного процесса на состояние здоровья студентов медицинского ВУЗа (по материалам Астраханской области): автореф. дис. ... канд. соц. наук. Астрахань, 2010. 25 с. С. 22.

риодическое несоблюдение режима дня являются неустранимыми факторами студенческой среды. Задача вуза при этом заключается в минимизации действия этих факторов. В то же время есть группы неспецифических факторов риска здоровью обучающихся, которые могут быть устранены, например, внесением корректив в условия и режимы обучения студентов. Предложена шкала трудоемкости дисциплин в высшей школе с целью формирования оптимального расписания соответственно физиолого-гигиеническим принципам организации учебного процесса<sup>1</sup>. Обоснована целесообразность изменения системы санитарно-эпидемиологического надзора за вузами как образовательными учреждениями, а не коммунальными объектами. Внедрение такого подхода в практику работы госсанэпидслужбы позволило бы оптимизировать контроль условий обучения, организации питания и медицинского обслуживания студентов вузов.

На основании вышеизложенного приходим к заключению о том, что совершенствование здоровьесбережения в студенческой среде является одним из наиболее приоритетных направлений работы по улучшению состояния здоровья и формированию здорового образа жизни обучающихся. Опыт регионов показывает взаимосвязь внедрения здоровьесберегающих технологий с улучшением объективных и субъективных характеристик здоровья студенческой молодежи. В частности, эффективность внедрения здоровьесберегающих программ показана на примере ВГМУ, в котором заболеваемость снижалась наиболее быстрыми темпами по сравнению с другими вузами г. Воронежа.

Проблема здоровьесбережения студентов вузов разных регионов России весьма многогранна, требует комплексного подхода к ее решению с использованием апробированных здоровьесберегающих технологий и последующей оценкой их эффективности. При разработке и внедрении в образовательное пространство вузов программ по здоровьесбережению с одновременным созданием соответствующей инфраструктуры представляется целесообразным

учитывать данные мониторинга показателей здоровья и заболеваемости студентов образовательных организаций конкретного региона, а также профиль вуза и характерные для него особенности организации обучения. Как показано в работе, уже имеется опыт разработки алгоритма мониторинга здоровья и создания электронной базы данных регистрации заболеваемости студентов, начиная с профилактического осмотра первокурсников. На уровне регионов предлагается включить в систему социально-гигиенического мониторинга данные общей заболеваемости, патологической пораженности, уровня физического развития, фактического питания и пищевого статуса, показателей качества и образа жизни, объема и характера учебной нагрузки, условий обучения. В результате планомерного мониторинга состояния здоровья студентов будут определены приоритетные факторы риска, группы риска и даны соответствующие адресные рекомендации для сохранения и укрепления здоровья студентов вузов.

В плане практических рекомендаций, которые могут быть сформулированы в результате анализа сложившейся ситуации, считаем необходимым прежде всего направить усилия на улучшение условий обучения, проживания и питания студентов с гигиенических позиций. Требуется создать возможности для увеличения двигательной активности молодых людей в рамках программ по здоровьесбережению. Представляется важным уделить внимание и взять под контроль проблему медицинской активности студенческой молодежи. Полагаем целесообразным разработать приоритетные направления профилактических мероприятий, способствующих снижению наиболее распространенных видов заболеваний обучающихся: органов дыхания, пищеварения и органа зрения. Комплекс здоровьесберегающих мероприятий, проводимых во внутривузовской среде, позволит укрепить здоровье и повысить качество жизни студентов, что положительно отразится на результатах обучения и процессе формирования высококвалифицированных специалистов.

### Литература/References

1. Есауленко И.Э., Петрова Т.Н., Судаков О.В. Мониторинг здоровья учащейся молодежи на основе компьютерных технологий // *Системный анализ и управление в биомедицинских системах*. 2014. Т. 13. № 2. С. 483–487. [Esau-

<sup>1</sup> Блинова Е.Г. Научные основы социально-гигиенического мониторинга условий обучения студентов в образовательных учреждениях высшего профессионального образования: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2010. 46 с.

- lenko I.E., Petrova T.N., Sudakov O.V. Health monitoring students computer-based. *System analysis and management in biomedical systems*, 2014, Vol. 13, No. 2, pp. 483–487 (In Russ.).
4. Глыбочко П.В., Есауленко И.Э., Попов В.И., Петрова Т.Н. *Здоровьесбережение студенческой молодежи: опыт, инновационные подходы и перспективы развития в системе высшего медицинского образования*. Воронеж: ИПЦ Научная книга, 2017. 312 с. [Glybochko P.V., Esaulenko I.E., Popov V.I., Petrova T.N. *Health saving of students: experience, innovative approaches and prospects of development in the system of higher medical education*. Voronezh: Publishing and printing center Scientific book, 2017, 312 p. (In Russ.).]
  5. Миннибаев Т.Ш., Чубаровский В.В., Гончарова Г.А., Раппорт И.К., Тимошенко К.Т. Состояние здоровья студентов и основные задачи университетской медицины // *Здоровье населения и среда обитания*. 2012. № 3. С. 16–20. [Minnibaev T.Sh., Chubarovsky V.V., Goncharova G.A., Rappoport I.K., Timoshenko K.T. Student health and main tasks of university of medicine. *Population Health and Life Environment*, 2012, No. 3, P. 16–20 (In Russ.).]
  4. Камаев И.А., Васильева О.Л. Динамика заболеваемости и особенности медицинского обслуживания студентов // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2001. № 1. С. 26–29. [Kamaev I.A., Vasilyeva O.L. Dynamics of morbidity and features of medical care of students. *Health Care of the Russian Federation*, 2001, No. 1, pp. 26–29 (In Russ.).]
  5. Горбач Н.А., Жарова А.В., Лисняк М.А. Перспективы использования метода оценки качества жизни в формировании здоровья студентов ВУЗов // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2007. № 2. С. 43–46. [Gorbach N.A., Zharova A.V., Lisnyak M.A. Prospects for use of a method for assessing the quality of life in health formation in students from higher educational establishments. *Health Care of the Russian Federation*, 2007, No. 2, pp. 43–46 (In Russ.).]
  6. Дробот Е.В., Грумеза Д.О., Ченский С.С., Вартанова И.С., Цымбалюк И.Ю., Беткараева М.Х., Вильгодская Е.А. Ассоциация субъективной оценки здоровья, уровня тревоги и патологии органов пищеварения у студентов // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2012. № 3. С. 34. [Drobot E.V., Grumeza D.A., Chensky, S.S., Vartanova I.S., Tsymbalyuk I.Y., Bedareva M.H., Veligodsky E.A. Association of subjective health scores, anxiety levels and pathology of organs of digestion among the students. *International journal of applied and fundamental research*, 2012, No. 3, p. 34 (In Russ.).]
  7. Величковский Б.Т. Социальный стресс, трудовая мотивация и здоровье // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2006. № 2. С. 8–17. [Velichkovsky B.T. Social stress, labor motivation, and health. *Health Care of the Russian Federation*, 2006, No. 2, pp. 8–17 (In Russ.).]
  8. Фаустов А.С. *Фрагменты психогигиены*. Воронеж: Истоки, 2005. 168 с. [Faustov A.S. *Fragments of mental health*. Voronezh: Istoki, 2005, 168 p. (In Russ.).]
  9. Зуйкова А.А., Петрова Т.Н., Красноруцкая О.Н. Причинно-следственная связь образа жизни студентов медицинского ВУЗа с общей заболеваемостью // *Вестник новых медицинских технологий*. 2013. № 1. С. 75. [Zuikova A.A., Petrova T.N., Krasnoruzkay O.N. The causal correlation of lifestyle in the students of medical school with the general illness. *Herald of new medical technologies*, 2013, No. 1, p. 75 (In Russ.).]
  10. Красноруцкая О.Н., Зуйкова А.А., Петрова Т.Н. Актуальные проблемы здоровья студентов медицинского вуза и пути их решения // *Вестник новых медицинских технологий*. 2013. Т. 20, № 2. С. 453–456. [Krasnorutskiy O.N., Zuikova A.A., Petrova T.N. Actual problems of medical students health and their solutions. *Herald of new medical technologies*, 2013, Vol. 20, No. 2, pp. 453–456 (In Russ.).]
  11. Орхан Г., Германова Г.И., Малкина Л.В., Ивченко Г.С., Бобровский И.Н., Фефелова Ю.Н. Заболеваемость студентов Ставропольской государственной медицинской академии // *Международный журнал экспериментального образования*. 2012. № 7. С. 48. [Orhan G., Germanova G.I., Malkin L.V., Ivchenko G.S., Bobrov I.N., Fefelova Ju.N. The incidence of students of the Stavropol State Medical Academy. *International journal of experimental education*, 2012, No. 7, p. 48 (In Russ.).]
  12. Игнатова Т.Н., Дерябин Д.Г., Котляров А.В. Изучение здоровья студентов многопрофильного вуза и анализ факторов, его определяющих // *Здоровье и образование в XXI веке: сб. науч. тр. 4-й междунар. науч.-практ. конф. М., 2003. С. 268–269. [Ignatova T.N., Deryabin D.G., Kotlyarov A.V. Study of the health of students of the University and multidisciplinary analysis of the factors that define it. *Health and education in XXI century: collection of scientific works of the 4<sup>th</sup> international scientific-practical conf. Moscow, 2003, pp. 268–269 (In Russ.).]**
  13. Намаканов Б.А., Расулов М.М. Здоровьесозидающие технологии при обучении студентов высших учебных заведений // *Здоровьесберегающее образование*. 2011. № 2. С. 98–110. [Namakonov B.A., Rasulov M.M. Health creative technologies in the training of students of higher educational institutions. *Healthsaving education*, 2011, No. 2, pp. 98–110 (In Russ.).]
  14. Фертикова Т.Е., Рогачев А.А., Артемов А.Н. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности студентов ВУЗов г. Воронежа // *Российский медико-биологический вестник имени академика И.П.Павлова*. 2017. Т. 25. № 1. С. 56–61. [Fertikova T.E., Rogachev A.A., Artemov A.N. Morbidity with temporary disability of students of higher

- educational institutions in Voronezh // *Russian medico-biological Bulletin named after academician I.P.Pavlov*, 2017, Vol. 25, No. 1, pp. 56–61 (In Russ.).
15. Гафиагулина Н.Х., Любецкий Н.П., Самыгин С.И. *Социальное здоровье российской молодежи в эпоху глобализации*. М.: Русайнс, 2016. 236 с. [Gafiatullina N.X., Lubech N.P. Samygin S.I. *The Social health of Russian youth in the era of globalization*. Moscow: Publishing House «Rusyns», 2016, 236 pp. (In Russ.).]
16. Елькова Л.С. Личное здоровье в системе ценностных ориентаций студентов социального университета // *Здоровье и образование в XXI веке: материалы 6 междунар. науч.-практ. конф.* М.: Изд-во РУДН, 2005. С. 185–186. [Elkova L.S. Personal health in the system of value orientations of students of social University. *Health and education in XXI century: materials of the 6 international scientific-practical conf.*, Moscow: PFUR Publishing house, 2005, pp. 185–186 (In Russ.).]
17. Лопатин С.А., Байченко Л.А., Терентьев В.И., Белокурова Е.С., Борисова Л.М., Лопатина В.Ф. Здоровьесберегающие технологии — эффективные меры по сохранению и укреплению здоровья студентов вузов // *Научный журнал НИУ ИТМО. Серия: Экономика и экологический менеджмент*. 2014. № 2. С. 51. [Lopatin S.A., Baichenko L.A., Terentyev V.I., Belokurova E.S., Borisova L.M., Lopatina V.F. Health saving technologies — an effectiveness measures to preserve and improve the health of university students. *The scientific journal ИТМО. Series «Economics and Environmental Management»*, 2014, No. 2, p. 51 (In Russ.).]
18. Кабачкова А.В., Капилович Л.В. Мониторинг здоровья студентов вуза: организационные и методические проблемы // *Вестник Новосибирского государственного педагогического университета*. 2014. № 1. С. 112–118. [Kabachkova A.V., Kapilevich L.V. Monitoring of students' health: organizational and methodical problems. *Novosibirsk State Pedagogical University Bulletin*, 2014, No. 1, pp. 112–118 (In Russ.).]
19. Яковлева Т.В., Иванова А.А., Терлецкая Р.Н. Проблемы формирования здорового образа жизни у детей и учащейся молодежи // *Казанский медицинский журнал*. 2012. № 5. С. 792–795. [Yakovleva T.V., Ivanova A.A., Terletskaya R.N. Problems of formation of healthy lifestyle in children and youth. *Kazan medical journal*, 2012, No. 5, P. 792–795 (In Russ.).]
20. Абаскалова Н.П. Прогностическая оценка адаптационных возможностей студентов // *Сибирский педагогический журнал*. 2012. № 9. С. 17–20. [Abaskalova N.P. Prognostic assessment of adaptive capabilities of students. *Siberian pedagogical journal*, 2012, No. 9, pp. 17–20 (In Russ.).]
21. Агеев А.В., Простяков А.А., Водолажский Г.И. Повышение уровня двигательной активности студентов в вузе // *Символ науки*. 2015. № 3. С. 174–176. [Ageev A.V., Prostjakov A.A., Vodolazhskiy G.I. Increase the physical activity level of University students. *Science Symbol*, 2015, No. 3, pp. 174–176 (In Russ.).]
22. Егоров В.Н., Грязева Е.Д. Парадигма комплексного исследования проблемы сохранения и укрепления здоровья студентов // *Известия Тульского государственного университета. Физическая культура. Спорт*. 2013. № 3. С. 27–33. [Egorov V.N., Griazeva E.D. Paradigm of complex problems of conservation research and improving the health of students. *News of Tula State University. Physical culture. Sport*, 2013, No. 3, pp. 27–33 (In Russ.).]
23. Евдокимов В.И., Губина О.И., Попов В.И., Бочаров В.В., Тупицын Ю.Я., Жук С.П. Методика оценки психического здоровья и показатели адаптации студентов ВГМА // *Системный анализ и управление в биомедицинских системах*. 2005. Т. 4, № 4. С. 457–460. [Evdokimov V.I., Gubina O.I., Popov V.I., Bocharov V.V., Tupitsyn Yu.Ya, Zhuk S.P. Technique of the estimation of mental health and parameters of adaptation of students VSMA // *System analysis and management in biomedical systems*, 2005, Vol. 4, No. 4, pp. 457–460 (In Russ.).]
24. Петрова Т.Н., Колесникова Е.Н., Губина О.И. Оценка относительного вклада фактического питания студентов в формирование их здоровья // *Прикладные информационные аспекты медицины*. 2016. Т. 19, № 4. С. 50–54. [Petrova T.N., Kolesnikova E.N., Gubina O.I. Estimating the relative contribution of actual nutrition students in the formation of their health // *Applied Information Aspects of Medicine*, 2016, Vol. 19, No. 4, pp. 50–54 (In Russ.).]
25. Амлаев К.Р., Зафировва В.Б., Степанова Е.В., Узденов И.М., Айбазов Р.У. Результаты изучения образа жизни и грамотности молодежи в вопросах здоровья // *Профилактическая медицина*. 2014. Т. 17, № 3. С. 40–44. [Amlaev K.R., Zafirova V.B., Stepanova E.V., Uzdenov I.M., Aibazov R.U. Results of a study of lifestyle and health awareness in young people. *Preventive Medicine*, 2014, Vol. 17, No. 3, pp. 40–44 (In Russ.).]
26. Никифорова В.А., Перцева Т.Г., Прохоренко Е.А., Никифорова А.А. Проблемы здоровья современной студенческой молодежи в условиях экологического неблагополучия // *Системы. Методы. Технологии*. 2013. № 4. С. 192–196. [Nikiforova V.A., Pertseva T.G., Prokhorenko E.A., Nikiforova A.A. The health problems of contemporary students in conditions of ecological trouble // *Systems. Methods. Technology*, 2013, Vol. 4, pp. 192–196 (In Russ.).]
27. Карабинская О.А., Изатулин В.Г., Макаров О.А., Колесникова О.В., Калягин А.Н., Атаманюк А.Б. Факторы, влияющие на формирование образа жизни студентов медицинской образовательной организации высшего образования // *Вестник Балтийской педагогической академии*. 2015. № 117. С. 66–70. [Karabinskaya O.A., Izatulin V.G., Makarov O.A.,

- Kolesnikova O.V., Kalyagin A.N., Atamanyuk A.B. Factors influencing the formation of addictive behavior in medical students based on ethnic characteristics. *Bulletin of the Baltic pedagogical Academy*, 2015, No. 117, pp. 66–70 (In Russ.).
28. Buse K., Waxman A. Public-private health partnerships: a strategy for WHO // *Bulletin of the World Health Organization*. 2001. Vol. 79, No. 8. P. 748–754.
29. Медведкова Н.И., Илькевич К.Б., Нохрин М.Ю., Медведков В.Д. Зависимость коэффициента интеллекта от уровня двигательной активности первокурсников // *Ученые записки университета Лесгафта*. 2013. № 2 (96). С. 102–105. [Medvedkova N.I., Ilkevich K.B., Nokhrin M.Y., Medvedkov V.D. Dependence of coefficient of intelligence on level of physical activity of the first-year students. *Scientific theory journal «Scientific notes of Lesgaft University»*, 2013, No. 2 (96), pp. 102–105 (In Russ.).]
30. Журавлева И.В., Иванова Л.Ю., Ивахненко Г.А. Студенты: поведенческие риски и ценностные ориентации в отношении здоровья // *Вестник Института социологии*. 2013. № 6. С. 112–129. [Zhuravleva I.V., Ivanova L.Yu., Ivakhnenko G.A. Students: risk behaviors and health-related values. *Bulletin of the Institute of Sociology*, 2013, No. 6, pp. 112–129 (In Russ.).]
31. Кабачкова А.В., Фомченко В.В., Фролова Ю.С. Двигательная активность студенческой молодежи // *Вестник Томского государственного университета*. 2015. № 392. С. 175–178. [Kabachkova A.V., Fomchenko V.V., Frolova Y.S. Students' physical activity. *Tomsk State University Journal*, 2015, No. 392, pp. 175–178 (In Russ.).]
32. Грачев А.С., Крамской С.И., Скруг Д.А. Двигательная активность студентов технических специальностей с учетом их места жительства // *Успехи современной науки и образования*. 2016. Т. 1, № 11. С. 50–52. [Grachev A.S., Kramskoy S.I., Skrug D.A. Motor activity of students of technical specialties in accordance with their residence. *Success of Modern Science and Education*, 2016, Vol. 1, No. 11, pp. 50–52 (In Russ.).]
33. Фертикова Т.Е., Рогачев А.А. Оценка двигательной активности студентов ВУЗов г. Воронежа методом шагометрии в сравнительном аспекте // *Материалы XXIII съезда Физиологического общества им. И.П.Павлова*. Воронеж: Издательство «ИСТОКИ», 2017. С. 241–243. [Fertikova T.E., Rogachev A.A. Assessment of motor activity of university students in Voronezh by measuring the number of steps in comparison. *Materials of the XXIII Congress of the Physiological Society named after I.P.Pavlov*. Voronezh: Istoki publishing house, 2017, pp. 241–243 (In Russ.).]
34. Лебедева О.Д., Пичугина Н.Н. Оценка фактического питания современной учащейся молодежи // *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2014. Т. 4, № 11. С. 1235–1236. [Lebedeva O.D., Pichugina N.N. Evaluation of the actual nutrition of modern students. *Bulletin of Medical Internet Conferences*, 2014, Vol. 4, No. 11, pp. 1235–1236 (In Russ.).]
35. Семенова Н.В., Блинова Е.Г., Ляпин В.А. Влияние образа жизни студентов вузов на пищевое поведение с учетом гендерных особенностей // *Профилактическая и клиническая медицина*. 2014. № 2 (51). С. 54–58. [Semenova N.V., Blinova E.G., Lyapin V.A. Influence of life-style of students of higher education institutions on food behavior considering gender features. *Preventive and Clinical Medicine*, 2014, No. 2 (51), pp. 54–58 (In Russ.).]
36. Блинова Е.Г., Акимова И.С., Богунова О.С., Демакова Л.В. Состав тела и пищевое поведение студентов // *Гигиена и санитария*. 2015. Т. 94, № 8. С. 45–48. [Blinova E.G., Akimova I.C., Bogunova O.S., Demakova L.V. Body composition and consumatory behavior of students Hygiene and sanitation. *Hygiene and sanitation*, 2015, Vol. 94, No. 8, pp. 45–48 (In Russ.).]
37. Gajewska M., Ignar-Golinowska B. Evaluation of students' nutrition in Poland based on the data for the year 2001 gathered by the Sanitary-Epidemiological Stations // *Rocz. Panstw. Zakl. Hig.* 2003. Vol. 54, No. 2. P. 183–196.
38. Лопатин С.А., Чернова С.В. Факторы риска ухудшения здоровья студентов, связанные с организацией питания // *Вестник индустрии гостеприимства: международный научный сборник*. СПб.: СПбГЭУ, 2016. Вып. 1. С. 72–79. [Lopatin S.A., Chernova S.V. Risk factors deteriorating health students connected with the catering organization. *Vestnik Of Hospitality Industry: International scientific digest*. St. Petersburg: St. Petersburg State University of Economics, 2016, Vol. 1, pp. 72–79 (In Russ.).]
39. Карабинская О.А., Изатулин В.Г., Макаров О.А., Колесникова О.В., Калягин А.Н., Атаманюк А.Б. Основные проблемы питания студентов в связи с их образом жизни // *Сибирский медицинский журнал*. 2011. Т. 103, № 4. С. 122–124. [Karabinskaya O.A., Izatulin V.G., Makarov O.A., Kolesnikova O.V., Kalyagin A.N., Atamanjuk A.B. The basic problems of a food of students in connection with their way of life. *Siberian Medical Journal*, 2011, Vol. 103, No. 4, pp. 122–124 (In Russ.).]
40. Османов Э.М., Ронжина Г.П., Дорофеева Е.А., Пышкина А.С. Проблемы питания современного студента // *Вестник Тамбовского университета*. 2010. Т. 15, № 2. С. 685–687. [Osmanov E.M., Ronzhina G.P., Dorofeeva E.A., Pyshkina A.S. Nutrition problems of modern student. *Tambov University Reports*, 2010, Vol. 15, No. 2, pp. 685–687 (In Russ.).]
41. Есауленко И.Э., Попов В.И., Петрова Т.Н. Опыт организации здоровьесберегающей образовательной среды в вузе // *Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья*. 2014. № 58. С. 23–29. [Esaulenko I.E., Popov V.I., Pet-

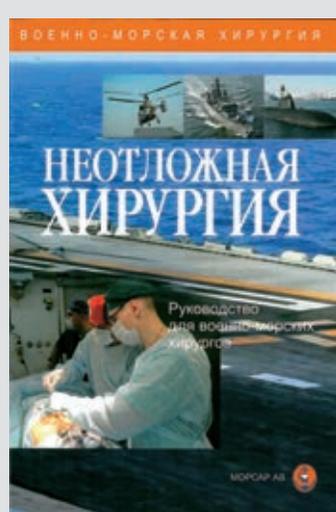
- rova T.N. Experience organization of health education environment Voronezh State Medical Academy. *Scientific-medical Bulletin of Central black earth region*, 2014, No 58, pp. 23–29 (In Russ.).
42. Зайцев А.Г. Формирование здорового образа жизни молодого поколения // *Общественное здоровье и здравоохранение*. 2005. № 1. С. 54–55. [Zaitsev A.G. The formation of a healthy lifestyle of the young generation. *Public Health and Health Care*, 2005, No. 1, pp. 54–55 (In Russ.).]
43. El Ansari W. Students' satisfaction with their health and social care educational programmes: qualitative findings from the UK // *East Mediterr. Health J.* 2007. Vol. 13, No. 4, pp. 925–938.
44. Фертикова Т.Е., Друганова Л.П. Здоровьесбережение в ВУЗах посредством информационно-компьютерных технологий // *Информатика: проблемы, методология, технологии: материалы VII Междунар. школы-конф. «Информатика в образовании»*. Воронеж, 2016. С. 757–761. [Fertikova T.E., Druganova L.P. Health saving in universities through information and computer technologies. *Informatics: problems, methodology, technologies: materials of the XVI International scientific-methodical conference, VII International School-conference «Informatics in education»*. Voronezh, 2016, pp. 757–761 (In Russ.).]

Поступила в редакцию / Received by the Editor: 19.02.2019 г.

Контакт: Фертикова Татьяна Евгеньевна, [tefertikova@vrngmu.ru](mailto:tefertikova@vrngmu.ru)

#### Сведения об авторе:

Фертикова Татьяна Евгеньевна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей гигиены Воронежского государственного медицинского университета им. Н. Н. Бурденко; 394036, г. Воронеж, Студенческая ул., д. 10; тел.: 8 (473) 253-15-60; e-mail: [tefertikova@vrngmu.ru](mailto:tefertikova@vrngmu.ru).



В системе медицинского обеспечения сил флота оказание хирургической помощи занимает особое место как в военное, так и в мирное время. Значимость системы хирургической помощи на флоте определяется необходимостью выполнения поставленных задач перед кораблями (частями) в значительном удалении от основных мест базирования. При возникновении заболеваний хирургического профиля потребуется выполнение оперативных пособий в морских условиях силами штатной медицинской службы. В военное время оказание хирургической помощи раненым и больным основывается на положениях системы этапного лечения с эвакуацией по назначению. Объем помощи на конкретных этапах медицинской эвакуации определяется указаниями по военно-полевой (морской) хирургии.

#### Раздел 1. «Общие вопросы неотложной хирургии».

В разделе подробно изложены вопросы организации неотложной хирургии на Военно-морском флоте, телемедицины, анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии в условиях корабля. Здесь же рассматриваются вопросы лучевой и минимально инвазивной диагностики.

Раздел 2. «Частные вопросы неотложной хирургии на ВМФ». Досконально рассматриваются вопросы неотложной хирургии инфекционно-воспалительных заболеваний мягких тканей,

повреждений черепа и головного мозга. Отдельными главами изложены основные аспекты неотложной хирургии органов грудной полости и живота, ожоги и поражения холодом, сочетанные травмы.

Раздел 3. «Неотложные заболевания и повреждения в практике военно-морского врача». Изложены методики оказания хирургической помощи при повреждениях черепа, органов зрения, носа, мочеполовых органов и ануса. Отдельной главой выделены заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата.

Раздел 4. «Медицинская помощь при поражениях морскими животными». В водах мирового океана обитает большое количество животных-хищников потенциально опасных для человека. Наиболее опасными из них считаются акулы. Различные виды акул обитают практически во всех морях мирового океана. Особую опасность представляют морские животные, используемые в качестве боевого оружия.

Руководство подготовлено авторским коллективом ведущих профильных кафедр Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова под общей редакцией начальника кафедры военно-морской хирургии профессора И. А. Соловьева. Рецензентом выступил заместитель главного хирурга МО РФ, начальник кафедры военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова профессор И. М. Самохвалов.

Тираж 500 экз. Состоит из 4-х разделов и 3-х приложений.