

ПРОГРАММА ОПТИМИЗАЦИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ КУРСАНТОВ ВЫСШЕГО МОРСКОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

¹ФГОУ ВПО Морской государственный университет им. Г.И.Невельского, Владивосток,²Владивостокский филиал Дальневосточного научного центра физиологии и патологии дыхания Сибирского отделения РАМН – НИИ медицинской климатологии и восстановительного лечения

РЕЗЮМЕ

Разработана и внедрена в действие программа оптимизации жизнедеятельности курсантов морских специальностей в среде их обучения. Программа «Здоровье» представлена системой гигиенических и медицинских мероприятий. Системно-образующим фактором в ней является общий оздоровительный эффект, дающий обратную связь на реализованные санитарно-гигиенические, психофизиологические и лечебно-профилактические мероприятия. В результате действия программы «Здоровье» отмечена тенденция снижения показателей заболеваемости. Проведение у курсантов морских специальностей дифференцированной профилактики и восстановительного лечения, основанного на восстановительных технологиях, позволяет уменьшить число случаев болезней органов дыхания и дней заболеваемости с временной утратой трудоспособности, соответственно, на 31 и 25 %.

Ключевые слова: курсанты морских специальностей, охрана здоровья студентов, болезни органов дыхания.

SUMMARY

I.P.Melnikova, P.F.Kiku

PROGRAM OF OPTIMIZATION OF MARINE CADETS HEALTH-IMPROVING ACTIVITIES

The program of optimization of health-improving activities among marine cadets was developed and implemented. The program «Health» consists in a system of hygienic and medical activities. A system-forming factor is a general health-improving effect which is a response to sanitary-hygienic, psycho-physiologic and treatment and prophylaxis activities. As a result of this program introduction there is a tendency to the decrease of morbidity. Differentiated prophylaxis and medical rehabilitation based on rehabilitation technologies allows to decrease the number of cadets with respiratory diseases and the number of days of temporary disability by 31 and 25% correspondingly.

Key words: marine cadets, cadets health care, respiratory diseases.

В настоящее время актуальна проблема охраны здоровья студентов, связанная с профессиональным обучением и трудом, когда происходят первые контакты с факторами производственной среды [6, 7, 10].

Результаты многолетних наблюдений за состоянием здоровья учащихся ВУЗов различного профиля показали, что, несмотря на предварительный медицин-

ский отбор, за время обучения профессиям, связанным с комплексом производственных факторов (горный, металлургический, нефтехимический, строительный, текстильный, морской профиль), происходит рост функциональных отклонений и развитие хронической патологии, отмечается высокий уровень заболеваемости с временной утратой нетрудоспособности, особенно в период производственной практики на штатных рабочих местах [1, 2, 3]. Подавляющее большинство студентов страдают хроническими заболеваниями и функциональными отклонениями, приводящими к профессиональным ограничениям при возможном контакте с производственно-профессиональными факторами. У 9,5-13,5% студентов обнаружены хронические болезни, являющиеся медицинскими противопоказаниями к уже осваиваемым специальностям, в связи с чем профессиональная направленность выпускников перед завершением профессионального образования и самостоятельным трудоустройством требует коррекции в соответствии с состоянием здоровья [4, 5, 8, 9, 13].

Оценка состояния здоровья курсантов морских специальностей свидетельствует о признаках снижения потенциала иммунной системы у курсантов, имеющих факторы риска и заболевания респираторной системы, несмотря на стадию клинической ремиссии заболевания [11, 12].

В целях снижения общей заболеваемости, а также заболеваемости с временной утратой трудоспособности и повышения качества медицинской помощи курсантам Морского государственного университета им. Г.И.Невельского (МГУ) нами разработана и внедрена в действие программа оптимизации жизнедеятельности курсантов в среде их обучения.

Программа оптимизации жизнедеятельности популяции курсантов в среде их обучения

Программа «Здоровье», представлена системой гигиенических и медицинских мероприятий. Системно-образующим фактором в ней является общий оздоровительный эффект (полезный результат), дающий обратную связь на реализованные санитарно-гигиенические, психофизиологические и лечебно-профилактические мероприятия.

Целью медицинской программы «Здоровье» являлась коррекция адаптационного потенциала у курсантов на берегу и на судах компании МГУ.

Программа состоит из 2 блоков: санитарно-гигиенических и медико-профилактических мероприятий, осуществляется в 3 направлениях:

- определение состояния здоровья курсантов;
- определение опасных потенциальных воздей-

ствий факторов среды;

- устранение или снижение (уменьшение) опасных воздействий путем санитарно-гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий.

Санитарно-гигиенические мероприятия:

- оптимизация санитарно-гигиенических условий обучения и производственной деятельности, проживания и бытового обслуживания курсантов посредством осуществления систематического производственного контроля;
- оптимизация учебной, физической нагрузки и плавательских практик;
- профилактика утомления и информационной перегрузки;
- мероприятия по охране труда и технике безопасности;
- мероприятия по улучшению и совершенствованию учебно-воспитательного процесса;
- организация рационального питания;
- мероприятия по совершенствованию медицинского обслуживания;
- мероприятия по развитию физической культуры, спорта и активного отдыха;
- пропаганда здорового образа жизни;
- профессиональный отбор при поступлении в вуз, экспертиза профессиональной пригодности;
- плановые профилактические медицинские осмотры курсантов;
- активные еженедельные профилактические осмотры курсантов в ротах;
- анализ состояния здоровья курсантов по возвращению из рейса;
- централизация информации и управления медицинским обеспечением курсантов на берегу и на судах;
- целенаправленная система динамического наблюдения: берег-судно-берег;
- создание банка данных «здоровье курсантов»;
- выделение ведущих факторов риска и установление взаимосвязей между здоровьем курсантов и существующими факторами риска.

Второй блок *медико-профилактических мероприятий* включает:

- диспансерное наблюдение;
- разработку и реализацию ВУЗовских оздоровительных программ;
- разработку и внедрение нетрадиционных методов профилактики и лечения;
- первичную профилактику развития патологии;
- вторичную профилактику наиболее распространенных заболеваний.

Формирование банка данных является **первым этапом** управления здоровьем курсантов, в основе его лежит поименный учет каждого курсанта, выделение индивидуальных ведущих факторов риска, комплексная оценка состояния здоровья по данным психофизиологического и медицинского освидетельствования. В организации этого этапа работы необходимо выделить следующие пункты:

1. Количественная оценка основных патологических синдромов. Учет жалоб, анамнестических и генетических данных, особенностей быта, труда и

питания, а также данных объективных исследований (лабораторные и функциональные пробы) позволяют оценить на доклиническом этапе степень риска по основным патологическим синдромам: неврологическому, артериальной гипертонии, нарушениям желудочно-кишечного тракта, печени, органов дыхания, мочевыделительной системы; эндокринологическую и аллергическую настороженность.

С этой целью в лечебно-диагностическом центре МГУ внедрены новые диагностические технологии и методы исследования: ультразвуковое исследование органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза, забрюшинных лимфоузлов, поверхностно расположенных органов и тканей. Освоены методики: импульсной и постоянно волновой доплерографии, ультразвуковое исследование сосудов брюшной полости. Новые методики функциональной диагностики: применение фармакологических проб при исследовании вентиляционной функции легких, пробы с β -стимулирующими препаратами, проведением индивидуальных подборов бронхорасширяющей терапии. Освоен метод суточного мониторинга артериального давления, что значительно расширило объем выявления его колебаний, случаев эпизодической или лабильной артериальной гипертонии, нарушения ритма сердца среди обучающихся в МГУ.

Выделение ведущих факторов риска, комплексная оценка состояния по данным медицинского обследования: неинвазивный метод суточного мониторинга артериального давления и электрокардиографии на аппарате Cardio Tens 01 (Meditech, Венгрия), обследование современным ультразвуковым сканером с набором полифункциональных мультимодальных датчиков Sim-7000 Challenge (ООО Росбиомедика, Россия), обследование на спироанализаторе ST-300 (Fukuda, Япония), обследование на электрокардиографе ECG-8350 (Nihon Kohden, Япония), проведение лабораторной диагностики позволяют оценить на доклиническом этапе степень риска по основным нозологическим формам и обоснованно проводить лечение и профилактические мероприятия каждому курсанту, отнесенному к определенной группе риска.

2. Анализ медицинского освидетельствования по картам № 0-86-У.

3. Обработка данных освидетельствования медицинских комиссий: первичной, проходимой абитуриентами при поступлении в МГУ и ежегодных периодических профилактических осмотров, а так же до и после рейсовых комиссий. При прохождении медицинских комиссий необходимо совмещать по срокам врачебный осмотр и исследования: лабораторные и функциональные.

4. Оценка состояния здоровья каждого курсанта на основе медицинского освидетельствования для их распределения по группам здоровья и постановки на диспансерный учет.

5. Обоснование индивидуальных лечебно-профилактических мероприятий каждому курсанту, отнесенному к определенной группе риска.

Второй этап – централизация информации и управления медицинским обеспечением курсантов на

берегу и судах (практически здоровых и с различной патологией). Это дает возможность получить полное представление о структуре здоровья обследуемого контингента, объеме и характере необходимых мероприятий по обследованию, о совершенствовании планирования профилактических мероприятий и проведении контроля и оценки их эффективности.

Особую актуальность проблемы диспансерного и динамического наблюдения приобретают для контингента курсантов, находящихся в учебно-производственных рейсах. Целенаправленно система динамического наблюдения эффективна только при организации замкнутого круга наблюдений: берег-судно-берег. Данная система основана на преемственности в проведении лечебно-оздоровительных мероприятий в рейсах и на берегу. При этом ведущая роль отводится факультетским терапевтам Лечебно-диагностического центра и судовым врачам судоходной компании МГУ.

Задачи факультетских терапевтов лечебно-диагностического центра следующие: иметь полную информацию о состоянии здоровья курсантов, направляемых в рейс; перед выходом в рейс сформировать группы риска. Отбор в группы риска базируется: 1) на состоянии здоровья в течение учебного года; 2) заключении медицинской комиссии; 3) состоянии лечебно-оздоровительных программ для каждой группы риска. При составлении программ учитываются длительность плавания, возможный фазовый характер функциональных нарушений в период адаптации, функциональной устойчивости и рейсовой усталости. При установлении сроков рейсовой профилактики и реабилитации принимаются во внимание напряжение функциональных систем организма и кумуляция остаточных явлений в периоде функциональной устойчивости, то есть через 30-40 дней плавания.

Анализ состояния здоровья курсантов по возвращению из рейса проводится на основании данных о заболеваемости в рейсе, медицинского освидетельствования после рейса.

Большое внимание уделяется санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим мероприятиям, направленным на снижение заболеваемости путем обследования и контроля за санитарно-гигиеническим содержанием учебных помещений, общежитий, столовой, бассейна, душевых, летних лагерей труда и отдыха курсантов; разработки и внедрения оздоровительных программ; усиления медицинской пропаганды здорового образа жизни, а также разработки и внедрения лечебно-профилактических комплексов с целью коррекции преморбидных состояний, патологических нарушений и процессов адаптации.

В результате реализации программы «Здоровье» отмечена тенденция снижения показателей заболеваемости. Проведение у курсантов морских специально-

стей дифференцированной профилактики и восстановительного лечения, основанного на восстановительных технологиях и прерывистой нормобарической гипоксии, позволяет уменьшить число случаев болезни органов дыхания и дней заболеваемости с временной утратой трудоспособности, соответственно, на 31 и 25%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Батясов Ю.И., Батясов, Р.К., Ахтямова В.Ю. Заболеваемость с временной и продолжительной утратой трудоспособности у студентов // Казанский мед. журн. 2003. Т.84, №5. С.378–381.
2. Вертапетова Н.В. Динамика неинфекционной заболеваемости среди подростков. М.: Прогресс, 2005. 362 с.
3. Влияние индивидуальных психофизиологических особенностей на характер адаптации студентов к умственной деятельности / Литвинова Н.А. [и др.]. // Валеология. 2004. №4. С.80–86.
4. Горбач Н.А., Гончарова Г.Н., Большакова И.А. Сравнительный анализ медико-социального и психологического портрета студентов // Здоровоохранение РФ. 2003. №2. С.38–40.
5. Дьякович М.П. Некоторые аспекты здоровья учащейся молодежи // Медицина труда и пром. экология. 2003. №3. С.5–10.
6. Дьяченко А.С., Хватова М.В. Влияние образовательной среды на психологическое здоровье студентов разных специальностей в процессе обучения // Психологическая наука и образование. 2006. № 3. С.115–118.
7. Зайцев В.П., Крамской С.И. Здоровье студентов высшего технического учебного заведения // Гигиена и санитария. 2003. №2. С.46–48.
8. Зайцев В.П. Комплексная программа здоровья студентов. Белгород, 2008. 125 с.
9. Ивахненко Г.А. Здоровье московских студентов: анализ самосохранительного поведения // Соц. педагог. исследования. 2006. №5. С.78–81.
10. Косолапов А.Б., Лофицкая В.А. Проблемы изучения, сохранения и развития здоровья студентов. Владивосток: ДВГАЭУ, 2009. 154 с.
11. Мельникова И.П., Кики П.Ф. Социально-гигиенические аспекты состояния здоровья курсантов морских специальностей высшего учебного заведения // Бюл. ВСНЦ СО РАМН. 2005. №1 (39). С.214–219.
12. Способ повышения резистентности организма больных хроническими заболеваниями органов дыхания: пат. №2218943 Рос. Федерации / авторы и заявители И.П.Мельникова, Н.С.Журавская; опубл. 2003, Бюллетень №35.
13. Пономарев В.В. Технология формирования здорового образа жизни студентов в процессе обучения в вузе // Валеология. 2004. № 2. С.70–74.

Поступила 21.03.2011

Ирина Петровна Мельникова, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности, 690059, г. Владивосток, ул. Верхне-Портовая, 50а;

*Irina P. Melnikova,
50a Verkhne-Portovaya Str., Vladivostok, 69059;
E-mail: melnikovar@msun.ru*