

УДК 314.02:316.346.32_053.6 (571.1)

АНАЛИЗ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ИНДИКАТОРОВ МОЛОДЕЖИ Г. НОВОКУЗНЕЦКА

Л. А. Проскурякова

Одним из направлений государственной политики является сохранение здоровья населения страны. Коллективом молодых ученых разработан и реализуется проект «Научные основы охраны здоровья и формирования мотивации здорового образа жизни участников образовательного процесса в условиях экологически неблагоприятного региона (Юг Кузбасса)», который включен в аналитическую ведомственную целевую программу «Развитие научного потенциала высшей школы (2009-2010 гг.)» Министерства образования и науки Российской Федерации и Федерального агентства по образованию. В процессе его осуществления рассмотрены показатели численности, рождаемости, смертности, инвалидизации, половозрастной состав, заболеваемости по обращаемости студентов, отражающие критическую демографическую ситуацию молодежной когорты города. Представляется наиболее эффективный и реалистичный вариант сохранения и укрепления здоровья молодежи – формирование у них навыков самосохранительного поведения и привитие им опыта данного поведения как средства успешной профессиональной и иной социализации как витальной ценности.

One of state policy directions is preservation of health of the population of the country. By collective of young scientists it is developed and the project «Scientific bases of health protection and formation of motivation of a healthy way of life of participants of educational process in the conditions of ecologically unsuccessful region (the South Kuzbass)» which is included in the analytical departmental target program "Development of scientific potential of the higher school (2009-2010 гг. is shown.)" of The Ministries of Education and Science of the Russian Federation and Federal agency of the education. In the course of its realisation indicators of number, birth rate, death rate, diseases on the reference students, reflecting a critical demographic situation of a youth cohort of a city are considered. The most effective and realistic variant of preservation and strengthening of health of youth – formation at them skills preservation of behaviour and inculcation of experience of the given behaviour by it as means of successful professional and other socialisation, as витальной Is represented to value.

Ключевые слова: демографические показатели, молодежь, здоровьесбережение, самосохранительное поведение.

Одной из перманентных проблем в период социально-экономического кризиса страны остается сохранение здоровья населения и формирование у него навыков самосохранительного поведения. Это обусловлено тем, что основные индикаторы здоровья населения страны – медико-демографические показатели и уровень заболеваемости – в последнее десятилетие имеют неблагоприятные тенденции. Объяснением этому служат не только кризисная экономическая ситуация, социальное напряжение, ухудшение экологической обстановки, но и потеря отношения к здоровью как к социальной и индивидуальной ценности.

В рамках вышеизложенного, коллективом молодых ученых Новокузнецкого филиала-института Кемеровского государственного университета разработан проект «Научные основы охраны здоровья и формирования мотивации здорового образа жизни участников образовательного процесса в условиях экологически неблагоприятного региона (Юг Кузбасса)», который включен в аналитическую ведомственную целевую программу «Развитие научного потенциала высшей школы (2009 – 2010 гг.)» Министерства образования и науки Российской Федерации и Федерального агентства по образованию. Проект выполняется на базе Новокузнецкого филиала-института Государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Кемеровский государственный университет», имеющего опыт работы по данному направлению и современную материально-техническую базу:

спортивный комплекс с плавательным бассейном «Олимп».

Целью проекта является разработка научно-практической модели здоровьесберегающего пространства и формирования здорового образа жизни личности в различных типах образовательных учреждений, адаптированной к экологически неблагоприятному промышленному региону.

Проект направлен на решение основной задачи национального приоритетного направления Кузбасса «Здоровье» – формирование мотивации на здоровый образ жизни и повышение ценности здоровья в различных слоях населения, в том числе и у студентов. Проект является результатом интеграции специалистов в области экономики, педагогики, биологии, медицины и юриспруденции, в его реализацию вовлечены студенты, молодые ученые различных областей знаний и медицинские работники, которые, в свою очередь, являются частью населения города и области.

Одной из задач проекта является выявление и анализ здоровьесформирующих факторов в молодежной среде, в связи с чем рассмотрена демографическая ситуация молодежной когорты города в динамике за 2000 – 2008 гг.

Тенденции развития демографических процессов в г. Новокузнецке соответствуют общероссийским закономерностям. По данным территориального отдела государственной статистики по г. Новокузнецку и Новокузнецкому району, в городе проживает 562210 человек. Причем численность населения города постепенно снижается (с 564320 в

2004 г. до 562210 человек в 2008 г.). Как видно из таблицы 1, в структуре численности населения города значительно уменьшается доля подростков (15 – 19 лет) и молодежи (20 – 24 года). Эти регрессивные показатели указывают на процессы старения и отрицательный естественный прирост населения г. Новокузнецка.

Половозрастной состав населения также отражает общероссийские показатели. Отмечаются гендерные различия: на 1000 мужчин приходится в 2000 г. 1153 женщины, 2008 г. – 1223 женщины, то есть женского населения в 1,2 раза больше, чем мужского. Однако иная ситуация по соотношению численности полов в возрастной группе 15 – 24 года. Так, в группе 15 – 19 лет наблюдается тенденция, обратная общим данным. В 2000 году на 1000 юношей приходилось 1013 девушек, в 2008 г. – 981 девушка. В возрастной группе 20 – 24 года прямо противополо-

ложная ситуация: на 1000 мужчин 2000 г. приходилось почти равное количество женщин (1003), а в 2008 г. – уже 1029 девушек. Далее, с увеличением возраста повышается разница в гендерном аспекте с преобладающей долей женского населения.

По данным Территориального отдела государственной статистики по г. Новокузнецку и Новокузнецкому району, в городе насчитывается 11 высших учебных заведений, в которых обучается 33444 человек. Причем за последние девять лет наблюдается тенденция к росту обучающихся в высших, средних учебных заведениях (с 20746 человек до 33444). Основную долю среди общего числа заведений занимают государственные высшие учебные заведения (7 учреждений), включая филиалы, в которых обучается 30227 студентов.

Таблица 1

**Некоторые демографические показатели населения г. Новокузнецка
за период с 2004 г. по 2008 г. (чел.)**

Показатель	2004	2005	2006	2007	2008
Рождаемость на 1000 населения	10,4	11,1	11,2	10,9	11,9
Численность населения г. Новокузнецка в т. ч.:	564320	563260	562400	560880	562210
численность взрослых	450120	452120	454520	455940	459000
численность подростков	28490	27090	25360	23490	21610
численность детей	85710	84050	82520	81450	81600

Наблюдается рост выпускников высших учебных заведений города в динамике за 2000 – 2008 годы. Так, в 2000 году на 1000 человек населения города выпущено 2127 специалистов, выпускников государственных высших учебных заведений, в 2008 году в 2,3 раза больше (5081 выпускник). В то же время, количество выпускников средних специальных и специалистов учреждений начального профессионального образования неуклонно снижается: с 2000 по 2008 год уменьшилось в 1,5 раза. Это указывает на увеличение квалифицированных кадров, повышения уровня профессиональных компетенций спе-

циалистов города, увеличение престижности высшего образования в молодежной среде.

Основополагающими факторами воспроизводства населения являются рождаемость и смертность. По данным территориального отдела государственной статистики по г. Новокузнецку и Новокузнецкому району, показатель рождаемости в г. Новокузнецке соответствует общероссийским данным. За последние 5 лет показатель рождаемости горожан незначительно растет. В 2008 году рождаемость населения на уровне 1990 года.

Таблица 2

**Соотношение численности мужчин и женщин по возрастным группам
(число женщин на 1000 мужчин соответствующей возрастной группы)**

	2000	2007	2008
Все население	1153	1221	1223
0 – 4 года	939	954	961
5 – 9 лет	975	936	933
10 – 14 лет	998	960	962
15 – 19 лет	1013	991	981
20 – 24 года	1003	1082	1029
25 – 29 лет	985	1143	1178
30 – 34 года	982	1095	1098
35 – 39 лет	1006	1076	1090
40 – 44 года	1052	1108	1104
45 – 49 лет	1146	1189	1176
50 – 54 года	1274	1293	1304
55 – 59 лет	1377	1437	1429

Вестник КемГУ	№ 3	2009	Биология
---------------	-----	------	----------

60 – 64 года	1363	1634	1643
65 – 69 лет	1749	1739	1796
70 лет и старше	2521	2500	2484

Таблица 3

Высшие и средние специальные учебные заведения, учреждения начального профессионального образования на начало учебного года

	2000/2001	2007/2008	2008/2009
Число высших учебных заведений (включая негосударственные учебные заведения и филиалы)	6	11	11
в них студентов, человек	20746	33970	33444
Число государственных высших учебных заведений (включая филиалы)	4	7	7
в них студентов, человек	19275	31096	30227
Число средних специальных учебных заведений (включая филиалы)	11	10	9
в них студентов, человек	12688	10253	9096
Число учреждений начального профессионального образования	18	15	13
в них учащихся, человек	9748	6754	6784

Таблица 4

Выпуск специалистов высшими, средними специальными учебными заведениями, учреждениями начального профессионального образования (человек)

	2000	2007	2008
Выпущено специалистов высшими учебными заведениями	2402	5307	5605
на 1000 человек населения	4,2	9,5	10,0
Выпущено специалистов государственными высшими учебными заведениями	2127	4793	5081
на 1000 человек населения	3,7	8,5	9,0
Выпущено специалистов средними специальными учебными заведениями	3172	3016	2800
на 1000 человек населения	5,5	5,4	5,0
Выпущено специалистов учреждениями начального профессионального образования	4537	3073	2868
на 1000 человек населения	7,9	5,5	5,1

Таблица 5

Число родившихся на 1000 человек населения

Годы	Россия	Сибирский федеральный округ	Кемеровская область	г. Новокузнецк
1985	16,6	8,4	16,5	15,2
1990	13,4	13,9	12,6	12,2
1995	9,3	9,5	8,9	8,6
2000	8,7	9,5	8,9	8,5
2005	10,2	11,4	10,8	10,6
2006	10,4	11,6	11,3	10,6
2007	11,3	12,7	12,1	10,9
2008	12,1	13,7	13,0	12,0

Таблица 6

Демографические показатели населения г. Новокузнецка за период с 2004 г. по 2008 г. (чел.)

№	Показатель	2004	2005	2006	2007	2008
1	Смертность на 1000 населения	17,3	17,9	16,5	16,2	14,8
2	Общий выход на инвалидность на 10000 взрослого населения	272,5	247,7	273,3	277,1	316,1
3	Первичный выход на инвалидность на 10000 взрослого населения	80,5	117,0	134,6	102,6	116,5

По данным, предоставленным муниципальным учреждением «Кустовой медицинский информационно-аналитический центр» городского Управления здравоохранения, рождаемость в г. Новокузнецке за последние пять лет стабилизировалась, статистически значимых различий с 2004 по 2008 гг. не выявлено.

Изучение уровня инвалидности и смертности населения города показало, что на протяжении последних пяти лет сохраняется тенденция к снижению смертности населения (с 17,3 до 14,8 человек на 1000), что благоприятно отражается на демографических показателях продолжительности жизни. Возрастные показатели смертности в подростковой и ювенильной группе населения (15 – 24 года) с 2000 по 2009 гг. снижаются в 1,5 раза.

Однако качество жизни горожан ухудшается, так как показатель инвалидности неуклонно растет: общая инвалидность с 2004 по 2008 гг. увеличилась в 1,2 раза, показатель первичного выхода на инвалидность возрос 1,4 раза. Полученные данные отражают неизбежные последствия заболеваемости населения: увеличение спектра заболеваний в различных классах населения, повышение показателя заболеваемости по обращаемости детей, подростков и молодежи, широкую распространенность хронической патологии людей трудоспособного возраста.

Несмотря на доминирование в государственной политике направления здоровьесбережения граждан, демографическая ситуация в г. Новокузнецке имеет общероссийские тенденции и закономерности, выражающиеся в снижении качества жизни населения страны, в том числе и молодежи. На это указывают отрицательный естественный прирост населения, высокая степень инвалидизации в молодежной когорте, неравнозначный половозрастной состав, снижение численности населения за последние 5 лет и т. д. Анализ демографических индикаторов указывает на низкую значимость ценности здорового образа жизни у населения. Представляется единственно возможным, наиболее эффективным и реалистичным вариантом сохранения и укрепления здоровья граждан – это формирование у них навыков самосохранительного поведения, вовлекая различные слои населения, особенно студенческую молодежь, в здоровьесберегающую политику, привитие им опыта данного поведения как средства успешной профессиональной и иной социализации как витальной ценности.

Общая заболеваемость по обращаемости в лечебно-профилактические учреждения города молодежи является важнейшим критерием оценки их здоровья.

По данным Управления здравоохранения администрации г. Новокузнецка о диспансеризации детей и подростков, известно, что 92,7 % подростков, окончивая школу, уже имеют нарушения здоровья. Например, дефицит массы тела наблюдается у 14 % выпускников школ, у 12 % – значительные нарушения осанки, 10 % имеют плоскостопие, 36 % – отклонение в эмоционально-волевой сфере, 8 % – на-

рушения в психомоторной сфере, 19 % – отклонения в интеллектуальной сфере, 64,4 % абитуриентов с хронической патологией, растет число молодых людей с психическими расстройствами.

Для оценки общей заболеваемости учащейся молодежи города Новокузнецка проанализирована заболеваемость по обращаемости в студенческую поликлинику или здравпункт вуза и структура заболеваемости студентов. Однако это имело свои сложности.

Основной медицинской базой, за которой закреплены все средне-специальные и высшие учебные заведения города, является МЛПУ поликлиника № 9. По данным главного врача МЛПУ поликлиники № 9, на сегодняшний день за медицинской помощью к ним обращаются 18600 студентов учебных заведений города. Причем здравпункты имеются только в базовых высших учебных заведениях – это Кузбасская государственная педагогическая академия (КузГПА) и Сибирский государственный индустриальный университет (СибГИУ).

Администрация всех остальных образовательных учреждений высшего профессионального образования города (всего в городе 11 вузов и филиалов), являющихся, как правило, филиалами крупнейших вузов страны, не уделяет столь должного внимания медицинскому обслуживанию и первой медицинской помощи своим учащимся.

Кроме того, в статистическом талоне студенческой поликлиники не указывается место обучения учащегося, курс, только его возраст. Такие данные не позволяют получить полного представления о показателях общей, первичной заболеваемости, его спектре у студентов города. Это требует изменения системы здравоохранения, направленной на обслуживание студенческой молодежи.

Для получения необходимых сведений о заболеваемости студентов вузов города обратились в статистический отдел МЛПУ поликлиники № 9, здравпункт Сибирского государственного индустриального университета и ФБЛПУ больницу № 2 ГУФСИН по Кемеровской области, обслуживающую студентов Новокузнецкого филиала-института ГОУ ВПО «Кемеровский государственный университет».

Рассмотрим полученные данные. По результатам статистических данных МЛПУ поликлиники № 9, проведен анализ заболеваемости по обращаемости студентов двух крупнейших вузов: КузГПА и СибГУ за 2001 – 2004 гг. Результаты показывают положительную тенденцию к увеличению обращаемости студентов за медицинской помощью в обоих вузах, причем отмечается широкий спектр заболеваний. Общая динамика заболеваемости по обращаемости студентов данных вузов представлена на рисунке 1.

В структуре заболеваемости студентов в 2001 году ОРВИ на 100 студентов составили 2,39 случаев (10,80 дней), ангина – 0,56 случаев (3,05 дней), заболевания мочеполовой сферы – 0,04 случая (0,56 дней).

В 2002 году данные показатели значительно выросли: ОРВИ – уже 3,36 случаев (28,5 дней), ангина – 0,78 (7,18), воспалительные заболевания женских тазовых органов – 0,31 случаев (4,69).

В 2003 году почти все исследуемые показатели удвоились в сравнении с 2001 годом: так, уровень

заболеваемости ОРВИ составил 4,19 случаев (31,14 дней) на 100 студентов, ангина – 1,28 случаев (9,63 дня), заболевания женских тазовых органов – 0,72 (11,31).

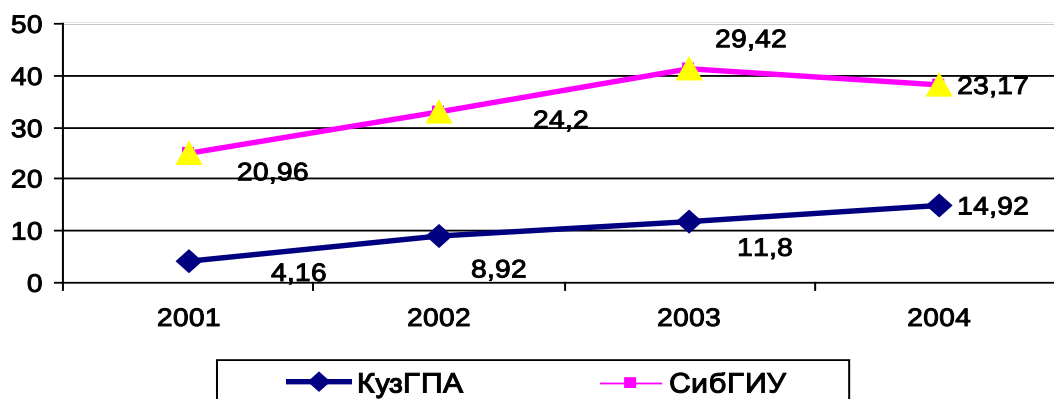


Рис. 1. Динамика общей заболеваемости студентов КузГПА и СибГИУ (2001-2004гг., в случаях на 100 чел.)

В 2004 году вновь наблюдается рост заболеваемости среди молодежи высшей школы: ОРВИ – уже 4,83 случая (36,04 дней), ангина – 1,48 (14,06), воспалительные заболевания женских тазовых органов – 1,60 (20,08). Полученные результаты заболеваемости студентов вузов г. Новокузнецка свидетельствуют о том, что здоровье студентов ухудшается в процессе обучения в вузе. Ежегодно растет число студентов с хронической патологией, увеличивается количество случаев обращаемости за медицинской помощью.

На следующем этапе проанализирована заболеваемость по обращаемости студентов в здравпункт СибГИУ в динамике за 2004 – 2005 гг. В здравоохранительном пункте ведется статистический учет основных показателей заболеваемости студентов, учащихся в данном учреждении и обратившихся за медицинской помощью в здравпункт. Это спектр заболеваний, абсолютное число случаев и дней обращения, длительность случая, число обращений на 100 работающих и спектр заболеваний.

Количество студентов ежегодно колеблется, причем в 2008 г. наблюдается тенденция к снижению учащихся. Однако, если общее количество студентов уменьшается, то число девушек в индустриально-техническом учебном заведении неуклонно растет (с 2410 до 2718 человек). Число обратившихся за медицинской помощью незначительно ко-

леблется по годам, минимальное количество случаев и дней приходится на 2006 и 2008 гг. По представленным данным наблюдается, что каждый второй учащийся вуза обращался в здравпункт за первой медицинской помощью.

Анализ структуры заболеваемости показал, что первое место занимают болезни органов дыхания, максимальное количество обращений (960 случаев) приходится на 2005 г., минимальное – на 2008 г. (605 случаев). Второе место по распространенности занимают травмы, динамика случаев которых незначительно колеблется по годам и имеет тенденцию к снижению (с 165 случаев обращений до 101 в год). Третье место занимают болезни мочеполовой системы, максимальное число обращений приходится на 2005 г. – 84 случая. Спектр заболеваний студентов достаточно широк, но имеются и положительные моменты, характеризующиеся тем, что зарегистрировано незначительное количество студентов с психической патологией, болезнями уха и сосцевидного отростка, болезнями глаза и его придаточного аппарата. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости наличия медицинского кабинета в высшем учебном заведении для четкого контроля заболеваемости учащихся, профилактических осмотров, диспансерного наблюдения и первой медицинской помощи.

Таблица 7

Динамика заболеваемости студентов СибГИУ за 2004 – 2008 гг.

Показатель	2004	2005	2006	2007	2008
Количество студентов	6273	6793	6709	6493	6047
Из них девушек	2410	2541	2564	2690	2718
Абсолютные числа (случаи)	1423	1532	1306	1289	992
Абсолютные числа (дни)	10664	10839	9263	10334	7890
Болезни органов дыхания	884	960	912	829	605

Вестник КемГУ	№ 3	2009	Биология
---------------	-----	------	----------

Травмы	165	163	117	140	101
Болезни мочеполовой системы	60	84	55	65	50
Средняя длительность случая	7,4	7,07	7,09	8,01	7,95

Представленные для анализа данные не используются никакими структурами власти, администрация высшего учебного заведения, Комитет городского здравоохранения администрации г. Новокузнецка, территориальные статистические центры и т. д. не интересуются особенностями заболеваний, структурой болезней и динамикой первичной и общей заболеваемости учащейся в высших учебных заведениях молодежи. Требуется принятие срочных мер по усовершенствованию системы медицинского обслуживания студенческой молодежи города Новокузнецка.

Следующим этапом был анализ заболеваемости студентов НФИ ГОУ ВПО КемГУ, для медицинского обслуживания которых имеется поликлиника на базе ФБЛПУ больницы № 2 ГУФСИН РФ. Оценка заболеваемости студентов по обращаемости в поликлинику проведена с помощью метода выкопировки данных из медицинской документации, что представляло сложности для исследователя. Специаль-

ный математический учет показателей заболеваемости студентов, обслуживающихся в данной поликлинике, не ведется, так как отчетная статистическая документация не требуется в вышестоящие организации и структуры власти. Это еще раз подтверждает безразличие общества к будущему трудоспособному и репродуктивному населению города.

Новокузнецкий филиал-институт Кемеровского государственного университета существует в городе 10 лет, но поликлиника обслуживает студентов только последние пять лет. Кроме того, по сегодняшний день статистический учет показателей здоровья специально не ведется. Однако из общей базы заболеваемости по больнице возможно было выкопировать данные и первичной заболеваемости студентов за последние три года. Проанализирована заболеваемость по обращаемости в динамике за 2007 – 2009 гг.

Таблица 8

Заболеваемость студентов НФИ ГОУ ВПО КемГУ в динамике за 2007 – 2009 гг. (абс.)

Годы	Всего обучающихся студентов	Всего больных с заболеваниями	В том числе впервые установленных	Болезни органов дыхания	Болезни мочеполовой сферы	Болезни костно-мышечной системы	Травмы
2007	5088	2463	1967	820	305	210	81
2008	5489	2809	2222	1063	435	271	119
2009	5086	2057	1518	857	285	191	73

По данным учебно-методического отдела, всего обучающихся в НФИ ГОУ ВПО КемГУ на 1 сентября 2009 года 5086 человек, из них 3440 девушек (67,6 %). Из них в среднем 2443 студента обращались за медицинской помощью в поликлинику. Количество обучающихся с заболеваниями студентов ежегодно меняется: максимальное в 2008 г. – 2809 человек.

Спектр заболеваний студентов схожий со статистическими данными заболеваемости СибГИУ. Наибольшее число студентов зарегистрировано с болезнями органов дыхания: 820 человек в 2007 г., 1063 – в 2008 г., 857 – в 2009 г. На втором месте, в отличие от данных по СибГИУ, по обращаемости студенты с болезнями мочеполовой системы, максимальное количество которых зарегистрировано в 2008 году – 435 человек. Третье место в структуре заболеваемости занимают студенты с болезнями костно-мышечной системы, а травмы у студентов НФИ КемГУ регистрируются гораздо реже, чем в СибГИУ. Количество студентов с травмами можно отнести на 5 место после болезней органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки.

Рассмотрим анализ заболеваемости по обращаемости студентов НФИ ГОУ ВПО КемГУ за 2008 г. в поликлинику: максимальное количество обращений за медицинской помощью студентов второго курса

(869 человек). С взрослением студенты реже обращаются в прикрепленную поликлинику. Так, в сравнении со вторым курсом, заболеваемость пятикурсников снизилась в 2,6 раза (869 и 325 случаев соответственно). Исследование заболеваемости показало и гендерные отличия. Независимо от возраста, девушки болеют и обращаются за медицинской помощью в студенческую поликлинику в 2 – 3 раза чаще, чем юноши (табл. 11). Однако общая динамика обращений сохраняется: максимальна заболеваемость по обращаемости студенток 2 курса (633 человека), минимальна – у студенток 5 курса (253 человека).

Таблица 9

Контингент учащихся НФИ ГОУ ВПО КемГУ в динамике за 2005 – 2009 гг.

Год	Общее к-во студентов	Девушек	Юношей
2005	4639	3420	1219
2006	4947	3594	1353
2007	5088	3568	1520
2008	5489	3753	1736
2009	5086	3440	1646

Таблица 10

**Общая заболеваемость по обращаемости в медицинское учреждение
студентов НФИ ГОУ ВПО КемГУ за 2008 г.**

<i>Студенты (курс/ год рож- дения)</i>	<i>I курс (1991 – 90 гг.)</i>		<i>II курс (1989)</i>		<i>III курс (1988)</i>		<i>IV курс (1987)</i>		<i>V курс (1986 – 85 гг.)</i>	
пол	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
Количество об- ращений	191	385	236	633	202	588	105	392	72	253
Всего	576		869		790		497		325	

Спектр заболеваний достаточно широк:

на первом месте болезни органов дыхания (1 курс – 98 обращений, 2 курс – 121, 3 курс – 94, 4 курс – 55, 5 курс – 21 обращение);

на втором месте – заболевания мочеполовой сферы (1 курс – 13 чел., 2 курс – 24 чел., 3 курс – 32 чел., 4 курс – 39, 5 курс – 12);

на третьем месте – болезни кожи и костно-мышечной системы.

Проанализировав ситуацию с медицинским обслуживанием учащейся молодежи города Новокузнецка, необходимо указать на имеющиеся проблемы, негативно сказывающиеся на состоянии здоровья студентов.

Сложилась тяжелая ситуация, характеризующаяся тем, что в целом молодежь Кузбасса, которая, по логике вещей, должна быть наиболее здоровой частью общества, таковой не является. Положение усугубляется еще и тем, что в настоящее время снижено внимание общества к здоровью молодежи, сокращено число профилактических осмотров, при поступлении в высшее учебное заведение приемная комиссия не требует медицинской справки о состоянии здоровья (форма – 068), однако ранее это было обязательной частью документов для вступительных испытаний.

Кроме того, сегодня не действует система диспансерного наблюдения молодежи, снижен научно-

исследовательский интерес к проблемам молодого поколения, считающегося уже взрослым.

Это указывает на значимость выделенной нами проблемы и обуславливает необходимость продолжить исследование и расширить спектр изучаемых показателей, характеризующих состояние здоровья студентов с целью выявления основных ухудшающих его факторов и дальнейшего их устранения.

Сложившаяся ситуация с медицинским обслуживанием учащейся молодежи высшей школы города крайне критичная. Такой подход не позволяет выявить истинную картину заболеваемости студентов высшей школы города, что говорит о необходимости принятия срочных мер по ее улучшению. Это неопровержимо доказывает необходимость разработки и внедрения научно-практической модели охраны здоровья, формирования мотивации на здоровый образ жизни и навыки самосохранительного поведения участников образовательного процесса в условиях экологически неблагоприятного региона.

Необходимо усовершенствовать, систематизировать и упорядочить медицинское обслуживание студентов высших учебных заведений города и организовать централизованную санитарно-просветительскую работу в них.

Рецензент – О. И. Салнина-Хвостова, Новокузнецкий институт усовершенствования врачей.