

## КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Худоярова Г. Н.

Миразим Лапасов, Усманова Бибинисо, Сариева Хосият  
(студенты лечебного факультета)

**ЗАРМЕД УНИВЕРСИТЕТ, САМАРКАНДСКИЙ КАМПУС**

**Аннотация.** В работе проведена оценка состояния здоровья студентов лечебного факультета. Исследование включало анкетирование и анализ медицинских данных обучающихся. Рассматривались показатели физического развития, наличие хронических заболеваний и субъективная оценка здоровья. Полученные результаты показали, что значительная часть студентов имеет отклонения в состоянии здоровья, что подчёркивает актуальность профилактики и формирования здорового образа жизни среди студентов. В ней учитывались возраст, пол студентов, вид спорта, а также вносились все заболевания (состояния) студента, которые в основном были выявлены на профилактических осмотрах. Карты заполнялись путём перевода данных из первичной медицинской документации.

**Ключевые слова:** здоровья, студент, терапевтическая патология, возраст, ортопедической.

**Цель исследования.** Целью исследования явилось получение объективных сведений о состоянии здоровья студентов и выявление основных факторов, влияющих на его формирование.

**Материалы и методы исследований.** Анализ полученных данных показал, что в первичной документации была зафиксирована лишь ортопедическая патология (у 34%), терапевтическая патология (у 11%), патология зрения (у 9%) и патология нервной системы (у 3,5%).

Среди обследованных: лица мужского пола составили 65,6%. По возрасту среди вошедших в разработку 16,5% составили дети в возрасте 7–10 лет; 49,7 % – в возрасте 11–14 лет; 25,7 % – подростки в возрасте 15–17 лет и 8,1 % – взрослые в возрасте 18 лет и старше. По продолжительности занятий: 37,3 % занимались спортом до 1 года, 25,5 % – от 1 до 3 лет, 24,2 % – 3– 4 года и 9,0 % – 5 лет и более.

**Результаты исследований.** В структуре патологии, выявляемой у студентов, на первом месте находятся нарушения осанки, включая сколиоз – 54;5 %; второе место в структуре патологии студентов занимают рефракции и аккомодации глаза – 17;3 %. Третье место занимают острые заболевания дыхательных путей (трахеит, бронхит, ринит и т.д.) – 6;6 %, четвертое место занимает смещение носовой перегородки – 3,9 % и пятое место занимает дефицит массы тела – 3;7%. По мере занятий спортом «индекс здоровья» возрастает, однако уровень патологии почти не изменяется. Наиболее высокая патологическая пораженность отмечается у студентов, занимающихся дзю-до, боксом, плаванием и футболом. Самая низкая пораженность – у занимающихся волейболом и спортивной гимнастикой. По мере занятий спортом у студентов улучшается осанка, нормализуется масса тела, однако возрастает частота плоскостопия, хронических болезней миндалин, смещения.

**Выводы:** Таким образом, состояние здоровья студентов связано с объективным и субъективными причинами. Занятия спортом неоднозначно влияют на состояние здоровья студентов. Частота отдельных заболеваний сокращается, других, наоборот, возрастают, что зависит как от вида спорта, так и от формы патологии носовой перегородки, систолического шума сердца, грыж брюшной полости. Естественно, что с возрастом уровень самооценки своего здоровья снижается: наиболее высоко оценивают своё здоровье студентов в возрасте до 18 лет, наиболее низко – студенты старше 25 лет. По мере продолжительности занятий спортом растет удельный вес студентов оценивающих свое здоровье положительно.

**Использованные литературы.**

1. Шайкулов Х.Ш., Худаярова Г.Н.. Развитие кишечных расстройств у детей грудного возраста, вызванных различными микроорганизмами и гельминтами. Журнал Педиатр Том 8 Номер 5. 2017
2. Худаярова, Г.Н., Баротов, И. Ш., & Бойназаров, С. Ш. (2022). Формирование здорового образа жизни у детей. *Educational Research in Universal Sciences*, 1(6), 400–402.
3. Лозовская М.Е. // Вопросы питания. – 2005. – №3. – С.40–43. 10. Мельников И.В. Здоровое питание. – М., 2005. – С.12.
4. Мартинчик А.Н., Батулин А.К., Феоктистова А.И., Свяховская И.В. Методические рекомендации по оценке количества потребляемой пищи методом 24-часового (суточного) воспроизведения питания: Метод. рекомендации. – М., 1996.
5. Худаярова Г.Н., Мурадова Э.В., Муратова З.Т., Вахидова А.М., Исмоилова А.М.. Микробиологические и морфологические исследования эхинококков от прооперированных больных Журнал Вопросы науки и образования. Номер 28 (77) Страницы 110-118. 2019.
6. Худаярова Г.Н., Мурадова Э.В., Вахидова А.М., Хумоюн А. Исследования иммунологического статуса больных эхинококкозом и бронхиальной астмой, осложнённых пециломикозом и иммунореабилитация. Приоритетные направления развития науки и образования. Стр.241-244. 2019.