

К ВОПРОСУ ЗДОРОВЬЯ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Жданова А.О.

Научный руководитель: Вейцман И.А., к.м.н., доцент

Введение

В России среди лиц в возрасте 50 лет и старше остеопороз выявляется у 34% женщин и 27% мужчин, а частота остеопении составляет 43% и 44%, соответственно. Частота остеопороза увеличивается с возрастом. Частота переломов шейки бедренной кости, по данным эпидемиологического исследования, проведенного в 16 городах России (общая численность населения в возрасте 50 лет и старше составила 1 749 274 человек) в 1992-1997гг, составила 100,9/100 000 населения. Аналогичное исследование было проведено через 11 лет (2008-2009гг.) в четырех городах России. Оно показало, что частота переломов проксимального отдела бедренной кости уже составляет 239 случаев на 100 000 населения (276 и 175 случаев у женщин и мужчин, соответственно). В связи с такой тенденцией к распространённости заболевания стоит задуматься о мерах профилактики. Набор пиковой костной массы продолжается до 25-30 лет, далее происходит «использование» накопленных ресурсов. Примерно в 70-80% набор пика костной массы генетически обусловлен. Для оптимизации набора пика костной массы существенное значение имеют внешние факторы риска, которые можно разделить на модифицируемые и немодифицируемые. К первым можно отнести: низкую физическую активность, низкое потребление кальция, дефицит витамина Д, склонность к падениям, низкий индекс массы тела (менее 20 кг/м²).

Цель исследования: выявить факторы риска развития заболеваний фосфорно-кальциевого обмена среди студентов медицинского университета и оценить адекватность профилактических мероприятий.

Материалы и методы

Опрос по специально разработанной анкете среди студентов медицинского университета с помощью платформы Google формы.

Количество респондентов – 99 человек. 85,9% в возрасте от 18 до 24 лет. Среди участников 65,7% женского пола, 34,3% мужского пола.

Результаты и обсуждения

Респонденты указывали свой рост и вес, на основе этих данных был произведён расчет индекса массы тела (ИМТ), по результатам которого 62 респондента имеют нормальный ИМТ, 11 – дефицит массы тела, 16 – предожирение, 10 – ожирение 1 степени.

65,7% опрошенных ответили, что у них не было переломов костей, 34,3% имели переломы ранее. Все они произошли в детском возрасте до 15 лет.

69,7% опрошенных не проводят профилактику нарушений кальций - фосфорного обмена - не употребляют витамина D3, остальные 30,3% принимают витамин D3. Из тех лиц, которые принимают холекальциферол - 33% круглогодично, 32 % - нерегулярно, периодически, курсами несколько раз в год, 35 % - только в зимний период. Дозировки витамина D 3 у всех респондентов варьируются от 500 до 5000 МЕ в сутки. Контроль содержания 25-ОН витамина D в сыворотке крови проводили лишь 10% респондентов.

На вопрос «Как часто Вы употребляете молоко и кисломолочные продукты?» 38,4% респондентов ответили «один раз в неделю», 32,3% «ежедневно», 19,2% «3-4 раза в неделю», 10,1% «не употребляю».

Всего лишь 8,1% опрошенных принимают препараты кальция.

Регулярно физической нагрузкой занимаются 50% респондентов, в среднем кратность составляет 2-3 раза в неделю.

Выводы

Заболевания опорно-двигательного аппарата имеют тенденцию к увеличению. Набор костной массы продолжается до 25 лет, в связи с чем актуальным является проведение профилактики нарушений кальций-

фосфорного обмена среди молодёжи. На основании проведенного нами исследования, можно сделать выводы о недостаточной осведомленности студентов в отношении сохранения здоровья скелета и проведения профилактических мероприятий - недостаточное и нерегулярное применение витамина D3, недостаточное употребление молока и молочных продуктов, недостаточная физическая активность. Результаты полученного исследования положены в разработку программы для лиц молодого возраста санитарно-гигиенического направления «Здоровья костей начинается сегодня».

Список литературы:

1. Древаль А.В. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D: руководство для врачей. А.В. Древаль. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 160 с.
2. Лесняк О. М. Остеопороз / под ред. О. М. Лесняк. 2-е издание. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 748 с.
3. Белова К.Ю., Дегтярев А.А., Белов М.В. и др. Система профилактики повторных переломов: первые итоги пилотной программы в рамках проекта «Прометей» в городе Ярославль. Остеопороз и остеопатии. 2014; 2: 6-9.
4. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Остеопороз (клинические рекомендации). 2016. <http://cr.rosminzdrav.ru/schema.html?id=774#/part/13>
5. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Белая Ж.Е., Рожинская Л.Я. Остеопороз - от редкого симптома эндокринных болезней до безмолвной эпидемии 20-21 века. Проблемы эндокринологии. 2011; 57: 35-45. <https://doi.org/10.14341/probl201157135-45>
6. Федоров Д.В., Климова Е.Е., Вострикова Н.В., Бишевский К.М., Царигородцева Н.О. Особенности нарушения костного метаболизма при гемофилическом остеопорозе. Бюллетень медицинской науки. 2020; 1(17): 50-53. URL: <http://newbm.n.asmu.ru/index.php/bmn/article/view/72>.

Как цитировать:

Жданова А.О. К вопросу здоровья костно-мышечной системы у студентов медицинского университета. *Scientist*. 2023; 2 (24): 162-164.
