



ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА УНИВЕРСИТЕТА

О.А. Пивоварова¹, Д.А. Куликов^{1, 2}, А.А. Котова¹, Е.Г. Близняк¹, С.Н. Ионов¹, А.В. Максимов¹

¹Государственный университет просвещения, ул. Радио, д. 10А, стр. 2, г. Москва, 105005, Россия

²Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко,
ул. Воронцово поле, д.12, стр. 1, г. Москва, 105064, Россия

Резюме. Цель: выявить значимые факторы, влияющие на здоровье студентов 1 и 3 курсов медицинского факультета. Объект и методы. Для проведения анкетирования отобраны 72 студента (57 лиц женского пола – 79,2% и 15 мужского – 20,8%). Средние значения возраста, индекса массы тела, времени обучения в университете респондентов составили: 20,1±1,3 годв, 26,7±0,5 кг/м² и 1,92±0,4 года соответственно. Результаты. У 37,5% студентов выявлены избыточная масса тела и ожирение I степени, 75% студентов оценили свое здоровье как «хорошее» или «отличное», однако 25% отметили неудовлетворительное состояние здоровья. У 34,7% студентов зарегистрированы хронические заболевания, среди которых преобладают патологии желудочно-кишечного тракта (56%) и дыхательной системы (28%), 47,2% студентов регулярно курят, а 27,8% студентов употребляют алкоголь. 79,1% студентов не занимаются физической активностью и не планируют это делать в ближайшее время, при этом, 59,7% студентов осведомлены о взаимосвязи физической активности и здоровья. Заключение. Выявлен ряд значимых факторов, влияющих на здоровье студентов 1 и 3 курсов медицинского факультета: проблемы с массой тела, субъективная оценка здоровья студентами, наличие хронических заболеваний, вредные привычки (курение, алкоголь), низкая физическая активность и недостаточная информированность о её роли.

Ключевые слова: здоровье студентов [D013334]; медицинские студенты [D013337]; образ жизни [D008019]; физическая активность [D015444]; индекс массы тела [D015992]; курение [D012907]; употребление алкоголя [D000428]; хронические заболевания [D002908].

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Соответствие нормам этики. Авторы подтверждают, что соблюдены права людей, принимавших участие в исследовании, включая получение информированного согласия в тех случаях, когда оно необходимо.

Для цитирования: Пивоварова О.А., Куликов Д.А., Котова А.А., Близняк Е.Г., Ионов С.Н., Максимов А.В. Особенности образа жизни и здоровья студентов медицинского факультета университета. Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»: Реабилитация, Врач и Здоровье. 2025;15(4):221-228. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2025.4.OZOZ.1>

FEATURES OF LIFESTYLE AND HEALTH OF STUDENTS OF THE UNIVERSITY MEDICAL FACULTY

Oksana A. Pivovarova¹, Dmitriy A. Kulikov^{1, 2}, Alevtina A. Kotova¹, Elena.G. Bliznyuk¹,
Stanislav N. Ionov¹, Aleksandr V. Maksimov¹

¹Federal State University of Education, 10A, st. Radio, building 2, Moscow, 105005, Russia

²N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, 12-1, Vorontsovo Pole str., Moscow, 105064, Russia

Abstract. Objective: to identify significant factors influencing the health of 1st and 3rd year students of the Faculty of Medicine. Object and methods. A total of 72 students (57 females – 79.2% and 15 males – 20.8%) were selected for the survey. The average values of age, body mass index, and time of study at the university of the respondents were: 20.1±1.3 years, 26.7±0.5 kg/m² and 1.92±0.4 years, respectively. Results. 37.5% of students were found to be overweight and have stage I obesity, 75% of students rated their health as "good" or "excellent", but 25% reported unsatisfactory health. 34.7% of students have chronic diseases, among which gastrointestinal tract pathologies (56%) and respiratory system (28%) predominate, 47.2% of students smoke regularly, and 27.8% of students drink alcohol. 79.1% of students do not engage in physical activity and do not plan to do so in the near future, while 59.7% of students are aware of the relationship between physical activity and health. Conclusion: A number of significant factors influencing the health of first- and third-year medical students have been identified: problems with body weight, subjective assessment of health by students, the presence of chronic diseases, bad habits (smoking, alcohol), low physical activity and insufficient awareness of the role of physical activity.

Key words: student health [D013334]; medical students [D013337]; lifestyle [D008019]; physical activity [D015444]; body mass index [D015992]; smoking [D012907]; alcohol consumption [D000428]; chronic diseases [D002908].

Competing interests. The authors declare no competing interests.

Funding. This research received no external funding.

Compliance with ethical principles. The authors confirm that they respect the rights of the people participated in the study, including obtaining informed consent when it is necessary

Cite as: Pivovarova O.A., Kulikov D.A., Kotova A.A., Bliznyuk E.G., Ionov S.N., Maksimov A.V. Features of lifestyle and health of students of the university medical faculty. Bulletin of the Medical Institute "REAVIZ": Rehabilitation, Doctor and Health. 2025;15(4):221-228. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2025.4.OZOZ.1>



Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения, мероприятия, ориентированные на увеличение уровня физической активности (ФА), формируют долгосрочную программу по укреплению здоровья.

ФА является не только ключевым фактором, удовлетворяющим биологически обусловленные потребности организма в двигательной деятельности, но и обеспечивает благоприятное воздействие на здоровье со снижением затрат на здравоохранение в последующем [1]. В то же время, помимо утилитарного значения, ФА формирует один из способов культурной реализации отдыха. Значительная взаимосвязь между снижением ФА, сидячим образом жизни (4–8 часов сидения в день) и негативными последствиями для психического и физического здоровья была подтверждена в нескольких исследованиях по ряду показателей здоровья (метаболических, сердечно-сосудистых, психических/психологических). Необходимо отметить, что каждый 5-й человек в мире абсолютно физически пассивен [2]. Одновременно с ростом благосостояния населения и уровнем развития городской инфраструктуры растёт численность граждан, сокративших ФА и ведущих малоподвижный образ жизни. На этом фоне обращает на себя внимание увеличение случаев отсутствия активности среди женщин и повышение этой закономерности с возрастом. Учёные неоднократно подчеркивали, что среди взрослого населения, в том числе лиц молодого возраста, до трети не соблюдают рекомендуемый уровень ФА.

В ходе проведённых многочисленных эпидемиологических исследований неоднократно сообщалось о положительном влиянии ФА и регулярных физических упражнений на здоровье населения во всех возрастных группах [3, 4]. Однако учёные отмечают глобальное снижение уровня физической активности и удлинение ежедневных периодов сидячего образа жизни у населения в возрасте от 14 до 35 лет [5]. Именно эту возрастную категорию составляют, преимущественно, студенты. Прежде всего необходимо учесть, что академическая жизнь сопряжена с трудностями и проблемами. Именно в это время большая часть студентов переезжает на обучение в иной город или даже страну и впервые берет ответственность на себя за свою жизнь. Большую часть времени студенты затрачивают на освоение дисциплин и внеучебную деятельность в университете, что приводит к снижению уровня или прекращению ФА и, как следствие, развитию тревожности и депрессии [6]. Подтверждает эти данные опрос, проведённый в 23 странах, результаты которого продемонстрирова-

ли распространённость физически неактивных студентов от 21,9% до 80,6% от их общего количества [7]. Активное сохранение здоровья и улучшение качества жизни среди студентов университетов является неотъемлемой частью противодействия неблагоприятным последствиям для здоровья во время обучения. Годы обучения в высшем учебном заведении должны рассматриваться как инструмент создания фундамента правильного поведения, связанного со здоровьем, которое впоследствии поддерживает качество жизни и в зрелом возрасте. Было доказано, что физическая активность имеет множество преимуществ. Например, в исследованиях установлено, что студенты, участвовавшие в командных видах спорта, или студенты-спортсмены имели более низкие показатели депрессии по сравнению со сверстниками, не занимавшихся спортом или имевших низкий уровень ФА [8].

Цель исследования – выявить значимые факторы, влияющие на здоровье студентов 1 и 3 курсов медицинского факультета.

Объект и методы

До включения в клиническое исследование студенты 1 и 3 курсов медицинского факультета ФГАОУ ВО «Государственный университет просвещения» проходили процедуру набора и скрининга, а также подписывали добровольное информированное согласие. Процесс включения регламентировался критериями включения и невключения участников в исследование. Критерии включения учитывали возраст студентов медицинского факультета от 18 до 35 лет и получение подписанного информированного согласия. Критериями невключения в работу являлось участие родственников опрашиваемых студентов в проведении анкетирования.

Наряду с этим потенциальным участникам сообщались критерии, регулирующие исключение и досрочное прекращения участия в исследовании в виде кратковременных периодов сидения менее 10 минут или долговременных более 960 минут в течение дня. Помимо этого, из исследования исключались лица, желающие приостановить участие в анкетировании, а также студенты, отвечающие неопределённо на любой из вопросов предложенной анкеты. Получение бытовой травмы и наличие тяжёлой сопутствующей патологии являлось абсолютным противопоказанием для привлечения к исследованию.

Все респонденты владели русским языком в объёме, достаточном для понимания сути вопро-

сов. Перед началом тестирования всем участникам были разъяснены правила заполнения опросников.

Таким образом, после проведения скрининга из 115 студентов участие в исследование продолжили 72 респондента (57 лиц женского пола – 79,2% и 15 мужского – 20,8%). Средний возраст исследуемых составил $20,1 \pm 1,3$ года. Среднее время обучения в университете – $1,92 \pm 0,4$ года. Индекс массы тела (ИМТ) включённых в исследование – $26,7 \pm 0,5$ кг/м².

Для реализации поставленных в проекте задач анкетирование включало разделы, касающиеся осведомлённости о негативном влиянии низкого уровня ФА на состояние здоровья. Респондентам предлагалось ответить на 5 вопросов и оценить: взаимосвязь между ФА и показателями здоровья, степень взаимосвязи «доза-реакция» (объём, продолжительность, регулярность, интенсивность), взаимосвязь в зависимости от типа или области физической активности, взаимосвязь между мало-подвижным образом жизни и показателями здоровья, влияние ФА и малоподвижного образа жизни на изменение смертности. Предложенные ответы вариантов оценки осведомлённости включали: «высокая», «средняя», «низкая», «крайне низкая», «затрудняюсь ответить» [9, 10].

Разделы анкетирования о социально-демографических характеристиках, антропометрических показателях, показателях здоровья, представлены в таблицах 1, 2.

Для установления избыточной массы тела и ожирения определяли специальный показатель – индекс массы тела (ИМТ), который позволяет охарактеризовать массу тела в соответствии с ростом.

После изучения всех источников мы пришли к выводу, что для изучения ФА необходимо использовать опросник для качественной характеристики величины ФА [11] – короткий опросник по физической активности, включающий вопросы об интенсивности, длительности и кратности физических упражнений. Опросный лист представлял собой описание 8 уровней физической активности, из которых опрашиваемый должен выбрать один наиболее соответствующий ему ответ. Для ответа на поставленные вопросы предлагалось два варианта ответов – «да» / «нет».

Протокол исследования был одобрен на заседании межвузовского комитета по этике ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко».

Таблица 1. Социально-демографические, антропометрические показатели респондентов

Table 1. Socio-demographic and anthropometric indicators of respondents

Социально-демографические показатели	Пол: - мужской - женский
	Возраст (полных лет)
	Место жительства: - квартира - частный дом - общежитие
	Образование: - среднее - неоконченное высшее образование - высшее
Антропометрические показатели	Месяцы/годы в университете: - обучения - работы
	ИМТ (кг/м ²): - <18,5 - 18,5–24,9 - 25–29,9 - 30,0–34,9 - 35,0–39,9 - ≥40 - неизвестно

Таблица 2. Показатели здоровья респондентов

Table 2. Health indicators of respondents

Наименование показателя	α-Кронбаха
Общее состояние здоровья: - плохое - не так хорошо, как хотелось бы - хорошее - отличное - не могу определить - неизвестно	0,810
Сопутствующие заболевания: - нет - есть (указать известные) - неизвестно	0,722
Информация о принимаемых лекарственных препаратах в настоящее время: - не принимаю - принимаю (указать)	0,706
Курение: - никогда не курил - бывший курильщик - курю (указать количество сигарет в день и стаж курения) - иногда - неизвестно	0,829
Алкоголь: - никогда не употреблял - иногда употребляю - часто употребляю - затрудняюсь ответить - неизвестно	0,750

Анализ полученных результатов проводился на персональном компьютере с использованием пакета лицензионных программ Statistica, Microsoft Excel. Значения среднего возраста респондентов, срока обучения в университете, ИМТ представлены в виде средней величины и её стандартной ошибки. Данные, полученные в ходе исследования, вводились в программу компьютера для проведения анализа категориальных (номинальных) переменных, результаты предоставлялись в виде таблицы частот, кумулятивных частот, кумулятивного процента при подсчёте критерия нормальности Колмогорова – Смирнова (K-S p), Лиллиефорса (Lilliefors p), Шапиро – Уилка (W test). Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался при $p \leq 0,01$. Проверка надёжности опросников осуществлялась с использованием вычисления коэффициента α Кронбаха для каждого блока анкет. Стоит отметить, что внутренняя согласованность шкал опросников (коэффициента α Кронбаха) определялась в диапазоне от 0,625 до 0,843, что свидетельствует о достаточной надёжности каждого блока используемых анкет.

Результаты

При анализе показателей ИМТ у 18 (25%) респондентов выявлена избыточная масса тела, у 9 (12,5%) – ожирение 1 степени. При дальнейшем анализе анкет установлено, что 3 (4,1%) студента определили общее состояние здоровья как «плохое», 15 (20,9%) – «не так хорошо, как хотелось бы», 33 (45,8%) – как «хорошее», 21 (29,2%) – «отличное». Согласно полученным данным 47 (65,3%) студентов отрицали нали-

чие каких-либо хронических заболеваний, 25 (34,7%) отмечали их наличие. Из 25 респондентов с наличием хронических заболеваний в анамнезе у 14 (56%) имелись заболевания желудочно-кишечного тракта, у 7 (28%) – заболевания дыхательной системы, у 3 (12%) – патология опорно-двигательного аппарата, у 1 (4%) – заболевание эндокринной системы. О приёме определенных групп лекарственных препаратов сообщили 16 (22,2%) студентов. Студенты-медики информированы о важности укрепления здоровья, но в нашей работе при оценке табакокурения 34 (47,2%) студента дали положительный ответ, и количество выкуриваемых сигарет в день у них составляло до 10 штук, 24 (33,3%) человека – иногда курили, 5 (6,9%) – являлись бывшими курильщиками и 9 (12,6%) – никогда не курили. На вопрос об употреблении алкогольных напитков 44 (61,1%) респондента дали отрицательный ответ, 20 (27,8%) – обозначили, что иногда употребляют, 8 (11,1%) – затруднились ответить на поставленный вопрос.

Результаты настоящего исследования показали, что 43 (59,7%) студента осведомлены о влиянии ФА на показатели здоровья, 46 (63,9%) – знают о степени взаимосвязи «доза-реакция» (объём, продолжительность, регулярность, интенсивность) ФА, 52 (72,2%) – понимают о существовании взаимосвязи в зависимости от типа или области ФА, 55 (76,4%) – известно о взаимосвязи между малоподвижным образом жизни и показателями здоровья и 34 (47,2%) согласны с исследованиями, доказывающими, что ФА изменяет влияние малоподвижного образа жизни на смертность (табл. 3).

Таблица 3. Осведомленность о влиянии физической активности и малоподвижного образа жизни
Table 3. Awareness of the impact of physical activity and sedentary lifestyle

Вопрос	Оценка	Частота	Кумул. частота	%	Кумул. %	K-S p	Lilliefors p	W test	p	α -Кронбаха
Оцените взаимосвязь между физической активностью (ФА) и показателями здоровья	высокая	11	11	15,3	15,3	<0,01	<0,01	0,87	<0,001	0,631
	средняя	32	43	44,4	59,7					
	низкая	21	64	29,2	88,9					
	крайне низкая	8	72	11,1	100,0					
Степень взаимосвязи «доза-реакция» (объём, продолжительность, регулярность, интенсивность)	высокая	29	29	40,3	40,3	<0,01	<0,01	0,82	<0,001	0,702
	средняя	17	46	23,6	63,9					
	низкая	17	63	23,6	87,5					
	крайне низкая	9	72	12,5	100,0					
Взаимосвязь в зависимости от типа или области физической активности	высокая	20	20	27,8	27,8	<0,01	<0,01	0,85	<0,001	0,700
	средняя	32	52	44,4	72,2					
	низкая	15	67	20,9	93,1					
	крайне низкая	5	72	6,9	100,0					
Взаимосвязь между малоподвижным образом жизни и показателями здоровья	высокая	24	24	33,3	33,3	<0,01	<0,01	0,83	<0,001	0,843
	средняя	31	55	43,1	76,4					
	низкая	11	66	15,3	91,7					
	крайне низкая	6	72	8,3	100,0					
Изменяет ли физическая активность влияние малоподвижного образа жизни на смертность	да	26	26	36,1	36,1	<0,01	<0,01	0,76	<0,001	0,692
	иногда	8	34	11,1	47,2					
	нет	10	44	13,9	61,1					
	затрудняюсь ответить	28	72	38,9	100,0					

При заполнении опросника уровней физической активности результаты распределились следующим образом (табл. 4): 57 студентов (79,1%) не занимались интенсивной или умеренной ФА регулярно и не собирались начинать в ближайшие 6 месяцев, 61 (84,7%) опрошенных не занимались интенсивной или умеренной ФА регулярно, но думали о том, чтобы начать в ближайшие 6 месяцев, 15 (20,8%) – пытались начать занятия интенсивной или умеренной ФА, но не делали этого регулярно, 9 (12,5%) – занимались интенсивной ФА менее 3 раз

в неделю или умеренной ФА менее 5 раз в неделю, 5 (6,9%) – занимались умеренной ФА по 30 мин в день 5 дней в неделю в течение последних 1-5 месяцев, 2 (2,7%) – занимались умеренной ФА по 30 мин день 5 дней в неделю в течение последних 6 месяцев (или более), 10 (13,8%) – занимались интенсивной ФА 3 или более раз в неделю в течение 1-5 месяцев и 6 (8,3%) – занимались интенсивной ФА 3 или более раз в неделю в течение последних 6 месяцев (или более).

Таблица 4. Варианты и распределение ответов по опроснику для оценки уровня физической активности

Table 4. Options and distribution of answers for the questionnaire for assessing the level of physical activity

Вопросы и варианты ответов	Частота	Кумул. частота	%	Кумул. %	K-S p	Lilliefors p	W test	p
Вопрос 1. Я не занимаюсь интенсивной или умеренной ФА регулярно и не собираюсь начинать в ближайшие 6 месяцев								
Нет	57	57	79,2	79,2	<0,01	<0,01	0,49	<0,001
Да	15	72	20,8	100,0				
Вопрос 2. Я не занимаюсь интенсивной или умеренной ФА регулярно, но думаю о том, чтобы начать в ближайшие 6 месяцев								
Нет	61	61	84,7	84,7	<0,01	<0,01	0,43	<0,001
Да	11	72	15,3	100,0				
Вопрос 3. Я пытаюсь начать занятия интенсивной или умеренной ФА, но не делаю этого регулярно								
Нет	57	57	79,2	79,2	<0,01	<0,01	0,49	<0,001
Да	15	72	20,8	100,0				
Вопрос 4. Я занимаюсь интенсивной ФА менее 3 раз в неделю или умеренной ФА менее 5 раз в неделю								
Нет	63	63	87,5	87,5	<0,01	<0,01	0,49	<0,001
Да	9	72	12,5	100,0				
Вопрос 5. Я занимаюсь умеренной ФА по 30 мин в день 5 дней в неделю в течение последних 1-5 месяцев								
Нет	67	67	93,1	93,1	<0,01	<0,01	0,27	<0,001
Да	5	72	6,9	100,0				
Вопрос 6. Я занимаюсь умеренной ФА по 30 мин день 5 дней в неделю в течение последних 6 месяцев (или более)								
Нет	70	70	97,2	97,2	<0,01	<0,01	0,12	<0,001
Да	2	72	2,8	100,0				
Вопрос 7. Я занимаюсь интенсивной ФА 3 или более раз в неделю в течение 1-5 месяцев								
Нет	62	62	86,1	86,1	<0,01	<0,01	0,15	<0,001
Да	10	72	13,9	100,0				
Вопрос 8. Я занимаюсь интенсивной ФА 3 или более раз в неделю в течение последних 6 месяцев (или более)								
Нет	66	66	91,7	91,7	<0,01	<0,01	0,15	<0,001
Да	6	72	8,3	100,0				

Обсуждение

Полученные нами данные подтверждают, что выявление избыточной массы тела и ожирения среди молодых людей не редкость. Например, в исследовании Jürgensen I. N. и соавт. [12], проведённом среди 98 иностранных студентов, установлено нарушение веса у 24% исследуемых. Проблема избыточной массы тела у молодого поколения рассматривается многими учёными. Согласно результатам работ Mohammadbeigi A. и соавт., распространённость ожирения на основании расчёта ИМТ среди студенческого контингента составила 21,3% среди лиц женского пола и 26,3% среди лиц мужского пола, и данная причина была связана с употреблением фастфуда [13], что, вероятно, обусловлено недостатком времени для приготовления пищи. При этом проведённый опрос группой учёных под руководством Хуе В. среди 1317 студентов в возрасте от

16 до 24 лет (466 мужчин и 851 женщин) показал, что лишь 64,9% респондентов считали, что ожирение является заболеванием. К тому же, 58,5% участников исследования не собирались менять свои привычки, включая сидячий образ жизни во время компьютерных игры в интернете в свободное время, для снижения массы тела [14]. Безусловно, влияние различных внешних факторов, таких как неполноценный сон, стресс, курение, нездоровое пищевое поведение, приводит к развитию избыточной массы тела у студентов [15]. Этническая принадлежность также оказывает влияние на значение ИМТ. McEligot A.J. и соавт. [16], изучавшие взаимосвязь ожирения и физической подготовки в многонациональной студенческой популяции с 2006 по 2013 гг., установили, что латиноамериканские студенты имели значительно более высокий ИМТ по сравнению с неиспаноязычными студентами и азиатами.

Определение общего состояния здоровья студентов-медиков зависит от системы профессионального медицинского образования, которая стремится сформировать компетентных и всесторонне развитых специалистов. Данные предыдущих исследований показывают, что у студентов-медиков особенно страдает психическое здоровье, наблюдается высокий уровень тревожности, депрессии и стресса по сравнению с их сверстниками, не являющимися студентами медицинских факультетов [17]. По данным Немецкого центра высшего образования и научных исследований (Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung), процент отчисления студентов из-за развития вышеуказанных проблем колеблется от 15% до 35% в зависимости от типа обучения и предмета [18]. Результаты недавних исследований Schricker J. и соавт. показывают, что лишь 30,3% студентов имеют достаточную грамотность в вопросах здоровья [19]. Из-за большой академической нагрузки, в том числе экзаменов, около 50% студентов заявляют, что их физические «ресурсы» и пределы субъективного стресса превышают допустимые нормы. König D. и соавт. обращают внимание на тот факт, что за последние несколько лет употребление алкогольных напитков среди студентов значительно возросло [20]. Соответственно, студенты формируют группу риска «проблемного поведения» по развитию хронических неинфекционных заболеваний.

Общеизвестно, что регулярные физические упражнения снижают риск развития ожирения, сахарного диабета 2 типа, развитие сердечно-сосудистых заболеваний, некоторых видов рака, улучшают психическое здоровье. Научным сообществом проводятся различные мероприятия с целью просвещения населения о различных преимуществах физической активности. Несмотря на это население не ощущает необходимость повышать низкий уровень ФА. В большинстве случаев это связано с определённым планированием своего времени и изменением поведения.

Обращает на себя внимание, что, несмотря на осведомлённость респондентов о негативном влиянии низкого уровня ФА на показатели здоровья, большая часть опрошенных не стремится изменить свой двигательный режим. Конечно же это может быть связано с учебной загруженностью. В соответствии с результатами многих исследований установлено, что время сидения студентов может превышать 9 часов в день. Особенно это касается студентов первого курса, так как большая часть теоретической нагрузки приходится именно на первый год обучения в университете. Более того, с ростом использования смартфонов, компьютерных игр, время, проводимое сидя, неуклонно

увеличивается по сравнению со временем, затрачиваемым на физическую активность.

Называемые причины «за» и «против» ФА среди студентов весьма разнообразны: нехватка времени, плохая погода – были отнесены к препятствующим факторам, тогда как сознание здоровья, потеря веса и управление стрессом – к мотивирующим факторам.

Выводы

Выявлен ряд значимых факторов, влияющих на здоровье студентов медицинского факультета:

- Проблемы с массой тела. У 37,5% студентов выявлены избыточная масса тела и ожирение I степени, что указывает на необходимость внедрения образовательных мероприятий по рациональному питанию и здоровому образу жизни.

- Субъективная оценка здоровья. Большинство студентов оценили свое здоровье как «хорошее» или «отличное» (75%), однако 25% отметили неудовлетворительное состояние здоровья, что требует внимания к психологическим и физическим аспектам их образа жизни.

- Хронические заболевания. У 34,7% студентов зарегистрированы хронические заболевания, среди которых преобладают патологии ЖКТ (56%) и дыхательной системы (28%). Эти данные подчёркивают необходимость профилактики и своевременного лечения.

- Вредные привычки. Табакокурение остаётся распространённым: 47,2% студентов курят регулярно, что негативно сказывается на их здоровье. 27,8% студентов употребляют алкоголь.

- Низкая физическая активность. Большая часть студентов (79,1%) не занимается физической активностью и не планирует это делать в ближайшее время, несмотря на осведомлённость о её пользе (59,7%). Это свидетельствует о необходимости разработки мотивирующих программ, направленных на повышение уровня физической активности.

- Недостаточная информированность о роли физической активности. Только 59,7% студентов осведомлены о взаимосвязи физической активности и здоровья, но даже это не отображается на их образе жизни.

Полученные результаты исследования указывают на необходимость комплексного подхода для улучшения здоровья студентов и необходимы для дальнейшего формирования мероприятий, направленных на укрепление здоровья студентов, включающих: проведение образовательных программ по вопросам рационального питания, физической активности и профилактики вредных привычек, создание условий для регулярных занятий спортом, внедрение индивидуализированных программ профилактики для студентов с хроническими заболеваниями, проведение информационных кампаний, мотивирующих к активному и здоровому образу жизни.

Литература [References]

- 1 Subiron-Valera AB, Rodriguez-Roca B, Calatayud E, et al. Linking sedentary behavior and mental distress in higher education: a cross-sectional study. *Front Psychol*. 2023;14:1205837. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1205837>
- 2 Dumith SC, Hallal PC, Reis RS, et al. Worldwide prevalence of physical inactivity and its association with human development index in 76 countries. *Preventive Medicine*. 2011;53(1-2):24-28. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2011.02.017>
- 3 Deng N, Soh KG, Abdullah BB, et al. Effects of plyometric training on health-related physical fitness in untrained participants: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2024;14(1):11272. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-61905-7>
- 4 Yu H, Zhu T, Tian J, et al. Physical activity and self-efficacy in college students: the mediating role of grit and the moderating role of gender. *PeerJ*. 2024;12:e17422. <https://doi.org/10.7717/peerj.17422>
- 5 McLaughlin M, Atkin AJ, Starr L, et al. Worldwide surveillance of self-reported sitting time: a scoping review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2020;17:1-12. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-01008-4>
- 6 Яковлева А.А., Пузей Д.К. Малоподвижный образ жизни среди студентов. *Актуальные вопросы общества, науки и образования: сборник статей V Международной научно-практической конференции*. В 2 ч. Пенза, 05 мая 2023 года. Том Часть 2. Пенза: Наука и Просвещение (ИП Гуляев Г.Ю.), 2023:168-170. Yakovleva AA, Puzey DK. Sedentary lifestyle among students. Current issues of society, science and education: collection of articles of the V International Scientific and Practical Conference. At 2 o'clock, Penza, May 05, 2023. Volume Part 2. Penza: Science and Enlightenment (IP Gulyaev G.Yu.), 2023:168-170. (In Russ.).
- 7 Snedden TR, Scerpella J, Kliethermes SA, et al. Sport and physical activity level impacts health-related quality of life among collegiate students. *American Journal of Health Promotion*. 2019;33(5):675-682. <https://doi.org/10.1177/0890117118817715>
- 8 Snedden TR, Scerpella J, Kliethermes SA, et al. Sport and Physical Activity Level Impacts Health-Related Quality of Life Among Collegiate Students. *Am J Health Promot*. 2019; 33(5):675-682. <https://doi.org/10.1177/0890117118817715>
- 9 Vaara JP, Vasankari T, Koski HJ, et al. Awareness and Knowledge of Physical Activity Recommendations in Young Adult Men. *Front Public Health*. 2019;7:310. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00310>
- 10 Knox EC, Taylor IM, Biddle SJ, et al. Awareness of moderate-to-vigorous physical activity: can information on guidelines prevent overestimation? *BMC Public Health*. 2015;17:392. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1705-6>
- 11 Кривонос О.В. и др. Оказание медицинской помощи взрослому населению по оптимизации физической активности: методические рекомендации. Москва: Минсоцразвития России, 2012:34. Krivonos O.V. i dr. Okazanie meditsinskoy pomoshchi vzrosloму naseleniyu po optimizatsii fizicheskoy aktivnosti: metodicheskie rekomendatsii. Moskva: Minsotsrazvitiya Rossii, 2012:34. (In Russ.). URL: <https://minzdrav.gov.ru/documents/6840-pismominzdravsotsrazvitiya-rossii-14-3-10-1-2818-ot-5-maya-2012-g>
- 12 Jürgensen IN, Koch P, Otto R, et al. Subjective Health Status, Health-Related Behavior, and Health Literacy of Health Professional Students: Results from a Cross-Sectional Study. *Healthcare (Basel)*. 2024; 12(2):277. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020277>
- 13 Mohammadbeigi A, Asgarian A, Moshir E, et al. Fast food consumption and overweight/obesity prevalence in students and its association with general and abdominal obesity. *J Prev Med Hyg*. 2018; 59(3):E236-E240. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2018.59.3.830>
- 14 Xue B, Zhang X, Li T, et al. Knowledge, attitude, and practice of obesity among university students. *Ann Palliat Med*. 2021;10(4):4539-4546. <https://doi.org/10.21037/apm-21-573>
- 15 Choi J. Impact of Stress Levels on Eating Behaviors among College Students. *Nutrients*. 2020;12(5):1241. <https://doi.org/10.3390/nu12051241>
- 16 McEligot AJ, Mitra S, Beam W. The association between fitness and obesity in diverse multi-ethnic college students. *J Am Coll Health*. 2021; 69(3):290-297. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1665054>
- 17 McKerrow I, Carney PA, Caretta-Weyer H, et al. Trends in medical students' stress, physical, and emotional health throughout training. *Med Educ Online*. 2020;25(1):1709278. <https://doi.org/10.1080/10872981.2019.1709278>
- 18 Heublein U, Schmelzer R. Die Entwicklung der Studienabbruchquoten an den deutschen Hochschulen. Berechnungen auf der Basis des Absolventenjahrgangs 2016: Abschlussbericht des Projektes: DZHW-Abschlussbericht: DZHW - Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung GmbH; 2018.
- 19 Schricker J, Kotarski C, Haja JM, et al. Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Studierenden: Assoziationen mit der Gesundheitskompetenz. *Präv Gesundheitsf*. 2020;15(4):354-62. <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00764-2>
- 20 König D, Jendricke P, Poggel K, et al. Study protocol for evaluating the current status and needs assessment of health-related characteristics among students at Albert-Ludwigs-University Freiburg. *PLoS One*. 2023;18(12):e0295166. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295166>

Авторская справка

Пивоварова Оксана Анатольевна

Д-р мед. наук, профессор кафедры терапии, Государственный университет просвещения.

ORCID 0000-0003-4234-1869; SPIN-код 2512-0001

oa.pivovarova@guppros.ru

Вклад автора: разработка концепции и дизайна, сбор данных.

Куликов Дмитрий Александрович

Д-р мед. наук, доцент, профессор кафедры фундаментальных медицинских дисциплин, Государственный университет просвещения.

ORCID 0000-0002-4273-8295; SPIN-код 1980-2229

da.kulikov@guppros.ru

Вклад автора: разработка концепции и дизайна.

Котова Алевтина Анатольевна

Канд. мед. наук, доцент кафедры терапии, Государственный университет просвещения.

ORCID 0009-0001-0651-7145; SPIN-код 2077-2421

akotova2004@mail.ru

Вклад автора: формулирование ключевых выводов исследования.

Author's reference

Oksana A. Pivovarova

Dr. Sci. (Med.), Professor, Department of Internal Medicine, State University of Education.

ORCID 0000-0003-4234-1869; SPIN 2512-0001

oa.pivovarova@guppros.ru

Author contributions: concept and design development, data collection.

Dmitriy A. Kulikov

Dr. Sci. (Med.), Docent, Professor Department of Fundamental Medical Disciplines, State University of Education.

ORCID 0000-0002-4273-8295; SPIN 1980-2229

da.kulikov@guppros.ru

Author contributions: concept and design development.

Alevtina A. Kotova

Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Department of Internal Medicine, State University of Education.

ORCID 0009-0001-0651-7145; SPIN 2077-2421

akotova2004@mail.ru

Author contribution: formulating the key findings of the study.

Близнюк Елена Геннадьевна

Ассистент кафедры фундаментальных медицинских дисциплин, Государственный университет просвещения.
ORCID 0009-0006-3643-6596, SPIN-код 2905-3376
eg.blizniuk@guppros.ru
Вклад автора: проверка критически важного интеллектуального содержания.

Ионов Станислав Николаевич

Д-р биол. наук, профессор кафедры терапии, Государственный университет просвещения.
SPIN-код 2377-2064; kaf-terap@guppros.ru
Вклад автора: обоснование рукописи.

Максимов Александр Викторович

Д-р мед. наук, и.о. декана медицинского факультета, доцент, зав. кафедрой фундаментальных медицинских дисциплин, Государственный университет просвещения.
ORCID 0000-0003-1936-444; SPIN-код 3134-8457
av.maksimov@guppros.ru
Вклад автора: окончательное утверждение для публикации рукописи.

Elena G. Bliznyuk

Assistant Professor, Department of Fundamental Medical Disciplines, State University of Education.
ORCID 0009-0006-3643-6596, SPIN 2905-3376
eg.blizniuk@guppros.ru
Author contribution: reviewing critical intellectual content.

Stanislav N. Ionov

Dr. Sci. (Biol.), Professor, Department of Therapy, State University of Education.
SPIN 2377-2064; kaf-terap@guppros.ru
Author contribution: justification of the manuscript.

Aleksandr V. Maksimov

Dr. Sci. (Med.), Acting Dean of the Faculty of Medicine, Docent, Head of the Department of Fundamental Medical Disciplines, State University of Education.
ORCID 0000-0003-1936-444; SPIN 3134-8457
av.maksimov@guppros.ru
Author contribution: final approval for publication of the manuscript.