

**Я.Н. Юшко**

**ТРИГГЕРЫ НЕЗДОРОВЬЯ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Т.С. Борисова*

*Кафедра гигиены детей и подростков*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Y.N. Yushko**

**TRIGGERS OF ILLNESS IN YOUTH ENVIRONMENT**

*Tutor: associate professor T.S. Borisova*

*Department of hygiene of children and adolescents*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Основой профилактики неинфекционных заболеваний является здоровый образ жизни. При этом среди студентов достаточно распространены различного рода триггеры нездоровья, обусловленные их образом жизни, указывающие на необходимость систематического мониторинга образа и качества жизни современной молодежи и повышение мотивированности населения к более раннему формированию здоровьесберегающей модели поведения.

**Ключевые слова:** студенты, функциональное состояние, гиподинамия, психоэмоциональный статус.

**Resume.** The implementation of preventive programs to form the population's motivation for a healthy lifestyle (HLS) is one of the key areas in achieving the highest level of health. Of paramount importance is the monitoring of physical health and the prevalence of behavioral risks, primarily among young people who are studying, as a basis for maintaining the health of the population in the future.

**Keywords:** students, functional state, hypodynamia, psycho-emotional status.

**Актуальность.** Ключевым направлением профилактики неинфекционных заболеваний и одной из целей Повестки дня в области устойчивого развития общества на период до 2030 года является поддержка здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте и тем самым обеспечение достойных условий жизни [1]. При этом образ и качество жизни современного человека определяется обширным кругом различных как внешних (социальные, экономические, экологические), так и внутренних (поведенческие) факторов, способствующих их деструктивному изменению и существенному увеличению риска развития патологии различного генеза. В связи с чем, одним из приоритетных направлений устойчивого развития в области здравоохранения является мониторинг состояния психического и физического здоровья, диагностика распространенности поведенческих рисков среди различных групп населения, прежде всего, обучающейся молодежи, как базиса для разработки профилактических мер, направленных на сохранение здоровья населения.

**Цель:** оценить состояние здоровья и выявить наличие триггерных факторов риска, влияющих на распространенность заболеваемости в студенческой среде (на примере обучающихся медицинского университета).

**Задачи:**

1. Изучить состояние здоровья студентов с оценкой образа жизни, режима дня, физического и психического компонентов здоровья, а также функционального состояния органов и систем организма.

2. Оценить модель здоровьесформирующего поведения современной молодежи

с анализом распространенности поведенческих факторов риска.

3. Определить взаимообусловленность типа темперамента и состояния здоровья обучающейся молодежи.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось среди 171 студента в возрасте 17-18 лет, обучающихся 1-го курса Белорусского государственного медицинского университета. В работе использованы социологический, аналитический, описательно-оценочный и статистический методы исследования, а также осуществлена оценка функционального состояния органов и систем организма. Социологический метод исследования реализован путем анонимного анкетирования посредством специального опросника для изучения образа жизни и диагностики поведенческих рисков нездоровья. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью компьютерной программы Microsoft Excel.

**Результаты и их обсуждение.** Результаты исследования показали, что приверженность регулярному соблюдению ключевых принципов ЗОЖ имеет место лишь у 31% респондента, у остальных – отмечаются те или иные аспекты дезорганизации режима дня, что является прогностически неблагоприятным критерием для здоровья современной молодежи. Нерегулярное и (или) не в полной мере соблюдение основных принципов здорового образа жизни предрасполагает к увеличению влияния негативных факторов на организм человека, способных привести к повышенной утомляемости, снижению уровня работоспособности, появлению патологической симптоматики и, как следствие, нарушению состояния здоровья и снижению качества жизни.

Так, одним из основных компонентов здоровьесберегающего поведения, на важность которого в профилактике ряда неинфекционных заболеваний (НИЗ) и нарушений здоровья указывает 90% респондентов, обоснованно считается достаточная по объему и регулярная двигательная физическая активность (ФА). Наиболее популярным её видом в обследуемой студенческой среде является ходьба (39,2%). Однако у 30,9% обучающихся её среднесуточный уровень ниже рекомендуемого ВОЗ (менее 6000 шагов в день). У 46,7 % студентов физическая компонента режима дня имеет несистематический характер организации. Из числа лиц, которые придерживаются регулярного выполнения норм физической активности, лишь 10% имеет аэробную нагрузку высокой интенсивности (около 1,75-2,5 ч в неделю), 23% – средней интенсивности (2,5-6 ч в неделю) и 20% – сочетает физическую активность средней и высокой интенсивности, остальные – регулярно, но невысокой интенсивности. Для большинства студентов основу повседневной ФА составляют организованные формы физического воспитания. При этом у 29,2% из них выявлена нерегулярность посещения обязательных занятий по физическому воспитанию, организованных в университете. Среди привычной симптоматики после занятий ФА около трети студентов отмечает ощущение бодрости и энергии, около четверти лиц – прилив сил, у 43,9% имеет место чувство физической усталости и у 38% – мышечной боли (подтверждение нерегулярности ФА).

Основу формирования здоровья населения составляет питание. При изучении фактического питания молодежи, выявлено нарушение режима его организации, а именно недостаточное по частоте и нерегулярное употребление пищи в течении суток (1-2 раза в день) имеющее место у четверти обучающихся БГМУ. Регистрируется

также и качественный дисбаланс их фактического питания. В структуре питания студентов достаточно широко представлены продукты с высоким содержанием насыщенных жиров, свободных сахаров и отмечается недостаток фруктов, овощей, круп и других видов зерновой продукции.

Гипокинезия наряду с нерациональным питанием лежит в основе метаболических нарушений и дефектов физического развития. Оценка функционального состояния органов и систем организма с использованием индекса Кетле (ИМТ) установила, что обследованная когорта молодежи характеризуется гармоничным физическим развитием: усредненный ИМТ –  $21,0 \pm 3,65$  кг/м<sup>2</sup>, что соответствует оптимальным параметрам, рекомендуемым ВОЗ (18,5-24,99 кг/м<sup>2</sup>) [4]. Однако, при более детальном изучении функционального состояния организма студентов выявлено наличие дефицита массы тела у 21,05%, избыточной массы тела – у 12,28%, ожирения – у 1,75% обследованных (рисунок 1).

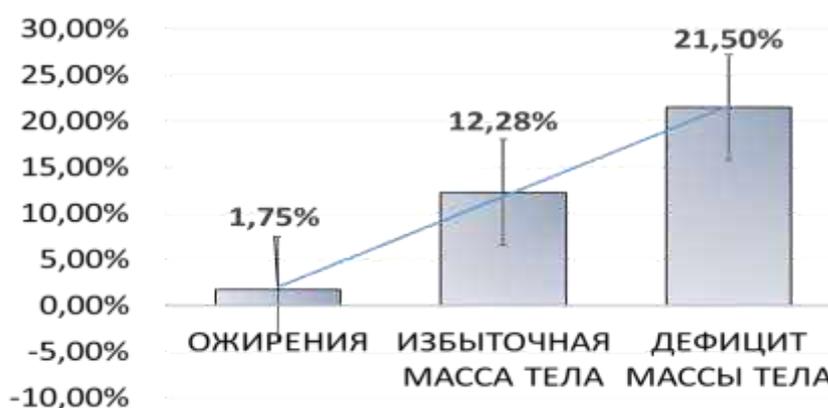
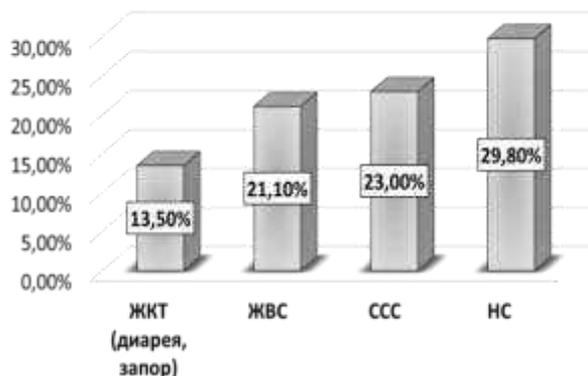


Рис. 1 – Сравнительный анализ встречающихся в студенческой среде видов дисгармоничного физического развития

У 55,6 % опрошенных студентов отмечается наличие той или иной патологии либо выраженного риска ее возникновения: 27,5 % – аллергические заболевания; 21,1% – витаминно-минеральные нарушения; 18,1 % – сердечно-сосудистые заболевания; 14,6 % – нарушения желудочно-кишечного тракта; 12,7 % – заболевания эндокринной системы; 4,7 % – заболевания дыхательной системы; 2,3% – нейродермит.

Меры профилактики эффективны при их реализации до развития хронической патологии, что требует анализа структуры распределения целевой аудитории по группам здоровья. Среди анализируемой когорты обучающихся большинство лиц имеет II группу здоровья – группа риска для реализации первоочередных мер профилактического воздействия. Результаты исследования показали также, что несмотря на преобладание среди обследуемых студентов здоровых лиц (с отсутствием хронических заболеваний) у 76% из них регистрируется патологическая симптоматика, обусловленная образом жизни. При этом со стороны желудочно-кишечного тракта функциональные отклонения выявлены у 13,50%, со стороны желез внутренней секреции (гипергидроз) – у 21,10%, со стороны сердечно-сосудистой системы (похолодание конечностей, одышка при ходьбе, боли в области сердца – у 23,0%. Наибольшая частота

встречаемости патологической симптоматики отмечается со стороны нервной системы (НС) – 29,8 %, что потребовало более детального и углубленного исследования (рисунок 2).



**Рис. 2** – Сравнительный анализ распространенности патологической симптоматики со стороны различных функциональных систем организма

Немаловажным аспектом обеспечения стабильного состояния нервной системы и здоровьесбережения населения является рациональная организация режима дня. Неполноценный сон и ранний подъем по будильнику, ненормированный рабочий день и дезорганизация режима дня — факторы, оказывающие крайне негативное воздействие на биологические ритмы организма человека, приводящие к хроническому стрессу и различным заболеваниям [2,3]. Однако, несмотря на это, у 70,0% обследованных студентов установлена дезорганизация режима дня с продолжительностью ночного отдыха менее 7 часов в сутки, при этом у 69% респондентов имеет место нарушение и качества сна, что неблагоприятно сказывается на психоэмоциональном статусе и функциональном состоянии их организма.

Психоэмоциональный статус студентов чаще всего характеризуется раздражительностью (39,8%), неспособностью сосредоточиться (31,6%), недостатком эмоций (26,3%), пессимизмом (26,3%), постоянным чувством тревоги и беспокойства (30,4%), ощущением беспомощности (15,8%) и одиночества (21,1%). Неустойчивый характер психоэмоционального статуса способствует формированию здоровьеразрушающей модели поведения (гипокинезия, импульсивное эмоциональное состояние, потребление табака и алкоголя и др.), встречающейся у 44,4% обследованных лиц.

Психоэмоциональный статус, степень сбалансированности его состояния, и, опосредованно образ жизни человека, определяется также и типом его темперамента. Исследование структуры распределения студентов в зависимости от типа темперамента выявило, что 46,1% первокурсников составляют сангвиники, 26,4% – холерики, 14,0% – меланхолики и 13,6% – флегматики. Анализ взаимообусловленности типа темперамента и состояния здоровья молодежи (табл. 1) показал, что наименее уязвимой группой по формированию нездоровья в молодежной среде являются холерики (45,45% – представители I группы здоровья и наименьшая доля лиц среди III группы здоровья). Группу риска формирования нездоровья составляют меланхолики и флегматики в силу их большей инертности, обусловленной особенностями темперамента и склада характера.

**Табл. 1.** Распределение студентов медицинского университета по группам здоровья с учетом их типа темперамента

тип темперамента	I группа здоровья	II группа здоровья	III группа здоровья
холерики	45,45%	17,78%	8,89%
сангвиники	35,10%	46,29%	12,96%
меланхолики	26,67%	53,33%	20%
флегматики	26,67%	60%	13,13%

Ранговый корреляционный анализ, выполненный с помощью коэффициента Спирмена, подтвердил наличие обратной высокой степени тесноты связи между состоянием здоровья и типом темперамента в направлении от более подвижных (холерики и сангвиники) к более инертным (флегматики и меланхолики) типам ( $r = -0,94$ ;  $p < 0,01$ ). Т.е., по мере нарастания степени инертности увеличивается шанс формирования нездоровья.

### **Выводы:**

1. В студенческой среде достаточно широко распространены как первичные триггеры нездоровья в виде поведенческих рисков (нерегулярность физической активности и физическая инертность с низким показателем среднесуточной двигательной активности), дезорганизация режима дня (снижена продолжительность ночного сна) и дефекты питания, так и вторичные – в виде неблагоприятного психоэмоционального статуса и регистрируемой патологической симптоматики среди обучающихся.

2. Необходимо повышение мотивированности населения к более раннему формированию здоровьесберегающей модели поведения, особенно среди лиц с флегматичным и меланхолическим типом темперамента.

3. Профилактика НИЗ, прежде всего, должна быть направлена на систематический мониторинг образа и качества жизни современной молодежи, что является залогом сохранения и укрепления здоровья не только современной молодежи, но и всего общества на перспективу.

### **Литература**

1. Осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.: Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] / World Health Organization. – Электрон. дан.: Европейское региональное бюро, 2021г. – Режим доступа к ресурсу: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_11-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_11-ru.pdf) (дата обращения: 05.05.2023).

2. Состояние функционального здоровья современного студента-выпускника медицинского вуза / В. В. Дубинина, А. Л. Дорофеев, Л. И. Гуринова и др. // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 8(2). – С. 20-21.

3. Валеология: учебное пособие / Т. С. Борисова [и др.]; под ред. Т.С. Борисовой. – Минск: Высшая школа, 2018. – 352 с

4. Всемирная организация здравоохранения. Ожирение и избыточный вес [Электронный ресурс] / World Health Organization. – Электрон. дан.: Европейское региональное бюро, 2021. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=%D0%A1%D0%BE%B5>. – Дата доступа: 05.05.2023.