
МОДЕЛИРОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКИХ И ТЕХНИЧЕСКИХ СИСТЕМАХ

MODELING IN MEDICAL AND TECHNICAL SYSTEMS

Оригинальная статья / Original article

<https://doi.org/10.21869/2223-1536-2023-13-2-112-124>



Самооценка качества жизни и сформированности здорового образа жизни студентов-медиков

О. М. Шепелева¹, Л. П. Лазурина¹✉, М. П. Куркина¹, Г. С. Маль¹,
В. А. Доценко¹, К. В. Завидовская¹

¹ Курский государственный медицинский университет Минздрава России
ул. К. Маркса, д. 3, г. Курск 305041, Российская Федерация

✉ e-mail: lazurinalp@kursksmu.net

Резюме

Цель исследований заключается в анализе выборочных данных по самооценке здоровья и сформированности установок ЗОЖ студентов-медиков.

Методы. Структура выборки характеризуется распределением респондентов по полу, курсу обучения в вузе и колледже, возрасту 15–18 лет. Сбор данных осуществляли методом анкетирования с использованием прямого опроса респондентов. Выполнена антропометрия с последующим расчетом индекса массы тела (ИМТ) опрашиваемых. Оценка качества жизни проводилась с помощью опросника SF-36 по показателям физического и психического компонентов здоровья, общему состоянию здоровья, жизненной активности и психическому здоровью.

Результаты. Респонденты были разделены на 4 группы: 1 – юноши, обучающиеся в вузе; 2 – девушки, обучающиеся в вузе; 3 – юноши, обучающиеся в колледже; 4 – девушки, обучающиеся в колледже. Установлено, что обследованные девушки имеют более низкую самооценку здоровья, более 30% студенток вуза и студенток колледжа оценивают свое здоровье как посредственное и плохое, а среди юношей этот показатель составил 25,0% и 20,0% соответственно. Физический компонент здоровья незначительно отличался в группах. Психологический компонент здоровья у девушек составлял: $32,98 \pm 1,35$ в вузе и $38,98 \pm 1,14$ в колледже против $41,10 \pm 2,22$ у юношей в вузе и $44,61 \pm 2,12$ в колледже. Показатель общего состояния здоровья составлял $66,50 \pm 4,01$, $58,12 \pm 2,86$, $65,40 \pm 4,48$ и $63,85 \pm 1,95$ у представителей анализируемых групп соответственно; психического здоровья – $63,38 \pm 3,83$, $49,09 \pm 2,63$, $64,6 \pm 4,48$ и $60,34 \pm 2,21$.

Заключение. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что имеются гендерные отличия в самооценке здоровья, представленные более низкими показателями у девушек. Причем у обучающихся в вузе это проявляется более отчетливо, что требует более углубленного изучения. Установлено, что студенты-первокурсники КГМУ имеют мотивацию к ведению здорового образа жизни и его пропаганде среди населения, причем у обучающихся вуза она прослеживается более отчетливо.

© Шепелева О. М., Лазурина Л. П., Куркина М. П., Маль Г. С., Доценко В. А., Завидовская К. В., 2023

Proceedings of the Southwest State University. Series: Control, Computer Engineering,
Information Science. Medical Instruments Engineering. 2023; 13(2): 112–124

Ключевые слова: студенты; образ жизни; факторы риска; здоровье; качество жизни; питание; вредные привычки; двигательный режим.

Конфликт интересов: Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Для цитирования: Самооценка качества жизни и сформированности здорового образа жизни студентов-медиков / О. М. Шепелева, Л. П. Лазурина, М. П. Куркина, Г. С. Маль, В. А. Доценко, К. В. Завидовская // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Управление, вычислительная техника, информатика. Медицинское приборостроение. 2023. Т. 13, № 2. С. 112–124. <https://doi.org/10.21869/2223-1536-2023-13-2-112-124>.

Поступила в редакцию 17.04.2023

Подписана в печать 13.05.2023

Опубликована 30.06.2023

Self-Assessment of the Quality of Life and the Formation of a Healthy Lifestyle of Medical Students

Olga M. Shepeleva¹, Lyudmila P. Lazurina¹✉, Marina P. Kurkina¹, Galina S. Mal¹, Vladimir A. Dotsenko¹, Kseniya V. Zavidovskaya¹

¹ Kursk State Medical University of the Ministry of Health of Russia
3 K. Marx Str., Kursk 305041, Russian Federation

✉ e-mail: lazurinalp@kursksmu.net

Abstract

The purpose of research is to analyze sample data on self-assessment of health and formation of healthy lifestyle attitudes of medical students.

Methods. The sample structure is characterized by the distribution of respondents by gender, the course of study at a university and college, and the age of 15–18 years. Data collection was carried out by a questionnaire method using a direct survey of respondents. Anthropometry was performed with the subsequent calculation of the body mass index (BMI) of the respondents. The assessment of the quality of life was carried out using the SF-36 questionnaire on indicators of physical and mental components of health, general health, vital activity and mental health.

Results. The respondents were divided into 4 groups: 1 – boys studying at a university, 2 – girls studying at a university, 3 – boys studying at a college and 4 – girls studying at a college. It was found that the surveyed girls have a lower self-assessment of health, more than 30% of university and college students rate their health as mediocre and poor, and among young men this indicator was 25,0% and 20,0%, respectively. The physical component of health differed slightly in the groups. The psychological component of health in girls was: $32,98 \pm 1,35$ (in high school) and $38,98 \pm 1,14$ (in college) versus $41,10 \pm 2,22$ for boys in high school and $44,61 \pm 2,12$ in college. The indicator of the general state of health was $66,50 \pm 4,01$; $58,12 \pm 2,86$; $65,40 \pm 4,48$ and $63,85 \pm 1,95$ in representatives of the analyzed groups, respectively; mental health – $63,38 \pm 3,83$; $49,09 \pm 2,63$; $64,6 \pm 4,48$ and $60,34 \pm 2,21$.

Conclusion. Analysis of the data obtained indicates that there are gender differences in self-assessment of health, represented by lower indicators in girls. Moreover, students at the university show this more clearly, which requires more in-depth study. It has been established that first-year students of KSMU have motivation to lead a healthy lifestyle and promote it among the population, and it can be traced more clearly among students of the university.

Keywords: students; lifestyle; risk factors; health; quality of life; nutrition; bad habits; motor mode.

Conflict of interest: The Authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

For citation: Shepeleva O. M., Lazurina L. P., Kurkina M. P., Mal' G. S., Dotsenko V. A., Zavidovskaya K. V. Self-Assessment of the Quality of Life and the Formation of a Healthy Lifestyle of Medical Students. *Izvestiya Yugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Upravlenie, vychislitel'naja tekhnika, informatika. Meditsinskoe*

Введение

Одной из наиболее приоритетных задач развития общества является проблема сохранения здоровья студенческой молодежи. Здоровье студентов во многом определяется социально-психологическими факторами: адаптационные способности, психоэмоциональное напряжение, образ и условия жизни, медицинская активность, учебная нагрузка, уровень доходов и др. [1; 2; 3; 4; 5].

Реформирование образовательной системы в высшей школе, интенсификация учебной деятельности и переход от традиционных форм организации учебного процесса к инновационным технологиям повысили требования к состоянию здоровья студентов [6; 7; 8; 9]. Результаты исследований НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, проводимые с целью определения современных тенденций в динамике состояния здоровья молодежи в последнее время, показали, что увеличивается заболеваемость, а также снижается уровень физического развития, изменяется структура выявленной патологии за счет роста частоты социально значимых болезней [6].

Высокоинформативным и чувствительным методом, позволяющим оценить здоровье студенческой молодежи, является исследование качества жизни. Качество жизни – важный показатель,

отражающий физическое и психическое здоровье человека, его физическую работоспособность и социальную активность, т. е. в целом отражающий благополучие человека.

По определению ВОЗ, качество жизни (КЖ), связанное со здоровьем, выделяется среди ключевых понятий современной медицины, так как позволяет дать глубокий многоаспектный анализ важных составляющих здоровья человека [10; 11; 12; 13; 14].

КЖ рассматривается как категория, включающая в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющих достичь физического, психологического и социального благополучия и самореализации [13].

Профилактика неинфекционных заболеваний, являющихся ведущими причинами смертности населения во всем мире, является одной из актуальных задач, стоящих перед современной медициной [15; 16]. Борьбе с ведущими факторами риска развития неинфекционных заболеваний в настоящее время уделяется большое внимание, и мероприятия данного направления отражены как в международных, так и отечественных программах и проектах. Так, принятый Всемирной ассамблеей здравоохранения «Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, г. Женева» направлен на

уменьшение доли вклада управляемых поведенческих факторов риска в развитие данных заболеваний [17]. По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения, влияние на факторы риска способно предотвратить около 80% болезней сердечно-сосудистой системы и сахарного диабета и около 40% онкологических заболеваний [18]. Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья», реализуемый в рамках национального проекта «Демография», заявляет основной задачей «формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни (ЗОЖ), включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» [19].

Указанные аспекты приобретают особое значение для действующих и будущих медицинских работников, поскольку, с одной стороны, они являются лицами, на которые направлены данные проекты, а с другой – в силу специфики профессиональной деятельности должны принимать активное участие в их реализации.

Современная система медицинского образования ставит перед образовательными учреждениями качественно новые задачи, заключающиеся не только в поддержании, сохранении и укреплении собственного здоровья обучающихся, но и в развитии их способности формировать ЗОЖ среди населения. Это требование закреплено федеральными государственными образовательными стандартами высшего и среднего специального образования по различным специальностям

укрупненных групп специальностей: клиническая медицина, науки о здоровье и профилактическая медицина, фармация в виде общих, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Курский государственный медицинский университет (КГМУ) является вузом здорового образа жизни. В университете действует мощная программа по формированию ЗОЖ среди студентов и сотрудников: проводятся физкультурно-оздоровительные мероприятия, мониторинг состояния здоровья студентов и сотрудников, работает центр рационального питания, центр психологической помощи, функционируют программы дополнительного образования, действуют волонтерские отряды по формированию ЗОЖ и т. д. Ежегодно студентами вуза становятся около 1000 человек из разных регионов страны, ближнего и дальнего зарубежья с разным уровнем мотивации к формированию ЗОЖ.

Учитывая вышесказанное, целью нашего исследования стало изучение исходных данных по самооценке здоровья и сформированности ЗОЖ студентов первого года обучения, получающих высшее и среднее специальное медицинское образование.

Материалы и методы

Выборку в исследовании составили студенты, обучающиеся на первых курсах университета и медико-фармацевтического колледжа. Структура выборки характеризуется распределением респондентов по полу, курсу обучения в

вузе и колледже. Сбор данных осуществляли методом анкетирования на основе использования прямого опроса респондентов. Опросник после разъяснения целей и задач исследования заполнялся респондентом самостоятельно.

Анкета включала вопросы, отражающие самооценку образа жизни, питания, вредных привычек, двигательной активности, психологического состояния респондентов. Выполнена антропометрия с последующим расчетом индекса массы тела (ИМТ). Оценка качества жизни проводилась с помощью опросника SF-36 [20] по показателям физического и психического компонентов здоровья, общему состоянию здоровья, жизненной активности и психическому здоровью. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью с помощью пакета прикладных программ Microsoft Office Excel 2010. Возраст обучающихся вуза составлял 17–18 лет, колледжа – 15–17 лет.

Результаты и их обсуждение

Проведено анкетирование студентов 1 курса: 98 студентов стоматологического факультета и факультета медико-профилактического дела и 95 студентов фармацевтического отделения, отделения лечебного дела и клинико-лабораторной диагностики медико-фармацевтического колледжа по специально разработанной анкете. Все респонденты были разделены на 4 группы: 1 группа – юноши, обучающиеся в вузе; 2 группа – девушки, обучающиеся в вузе; 3 группа – юноши, обучающиеся в колледже;

4 группа – девушки, обучающиеся в колледже.

В ходе опроса установлено, что 65,6% респондентов 1 группы, 53% респондентов 2 группы, 50% третьей группы и 58,8% четвертой группы считают, что они ведут ЗОЖ. При этом жизненным приоритетом «здоровье» считают 40% опрошенных 3 группы, по 56% респондентов 1 и 2 групп и 71,8% (4 группа) опрошенных. Другие респонденты отметили в качестве жизненного приоритета семью и материальное благополучие.

Оценка ИМТ выявила, что абсолютное большинство респондентов имеют нормальный ИМТ (81,3% – 1 группы, 77,3% – 2 группы, 70% – 3 группы и 63,5% – 4 группы). Среди студентов колледжа лиц с повышенным ИМТ не установлено, в группе студенток вуза – 4,5%, студентов вуза – 15,6%. Наибольшая доля лиц с избыточной массой тела выявлена среди студенток колледжа (21,2%).

46,9%, 42,4%, 60% и 40% опрошенных 1, 2, 3, 4 групп заявили, что знают и соблюдают принципы рационального питания. Однако 50% и 56,1% опрошенных 1 и 2 групп соответственно имеют 2-кратный режим питания. Ежедневное употребление фастфуда подтверждают 6,3% респондентов 1 группы и 3,1% респондентов 2 группы. В колледже этот показатель значительно выше, а именно в ежедневном меню 20% юношей и 15,3% девушек имеется фастфуд. При этом полностью отрицают употребление фастфуда 15,6%, 24,2%, 10% и 37,6%

опрошенных 1, 2, 3, 4 групп соответственно.

Услугами предприятий общественного питания регулярно пользуются от 5,9% (4 группа) до 34,4% (1 группа) респондентов. При этом в центре рационального питания КГМУ питаются от 24,2% (2 группа) до 50,6% (4 группа) опрошенных. Обращает на себя внимание низкий процент потребления овощей, которые ежедневно потребляют от 9,1% (1,2 группы) до 17,6% (4 группа) респондентов. Уровень ежедневного потребления кондитерских, мучных изделий, богатых простыми сахарами и жирами, значительно выше и колеблется от 18,2% (2 группа) до 32,9% (4 группа). Мясные и рыбные продукты в большей степени присутствуют в питании юношей: 53,1% студентов вуза и 50% студентов колледжа имеют в рационе эти продукты. У девушек данный показатель варьирует от 34,1% (колледж) до 40,9% (вуз). Существенной разницы между полами в потреблении молочной продукции не установлено. Молоко и молочные продукты имеются в ежедневном рационе 30,6–36,6% процентов опрошенных. Заинтересованность в правильном питании и желание его иметь проявляют 68,8%, 86,4%, 60% и 57,6% респондентов 1–4 групп. Оставшиеся лица не задумываются над этим вопросом.

Анализ распространенности вредных привычек показал следующие результаты. Доля курильщиков составляет 15,6% студентов и 3,0% студенток вуза и 10% студентов и 12,9% студенток колледжа. При этом ранее курили 68,8%, 37,9%, 50% и 40% опрошенных этих

групп, а на отказ от курения главным образом повлияли осознание вреда здоровью и воздействие родителей. Не реагируют на предупреждающие надписи на упаковках сигарет главным образом юноши: 70% юношей в колледже и 59,4% в вузе. Из всех курильщиков безусловно готовы отказаться от курения 60% респондентов 1 группы, 40,9% – 2 группы, 100% – 3 группы и 35,3% – 4 группы. Дополнительно на отказ 40% опрошенных 1 группы и 4,7% 4 группы могут повлиять такие обстоятельства, как запрет врача, беременность, введение налога на курение и т. п.

Употребляют алкоголь 81,3%, 74,2%, 30% и 57,6% респондентов 1, 2, 3, 4 групп соответственно. Среди алкогольных напитков преобладают пиво и слабые алкогольные напитки. Большинство опрошенных указали, что употребляют спиртное по праздникам и в выходные в компании. Наркотические вещества пробовали только обучающиеся вуза – 6,3% юношей и 1,5% девушек. В настоящее время отрицают их потребление 100% опрошенных.

Достаточным считают свой режим двигательной активности 37,5%, 27,3%, 40% и 56,5% опрошенных 1, 2, 3, 4 групп соответственно, однако, регулярные физические упражнения отмечают лишь у 28,1%, 22,7%, 50%, 44,7% респондентов данных групп. При этом 65,6%, 56,1%, 30% и 40% опрошенных сказали о снижении двигательной активности после поступления в учебное заведение, а 21,9%, 28,7%, 50% и 34,1% – об её увеличении. У остальных опрошенных двигательный режим не изменился.

Среди побуждающих факторов к регулярным занятиям физическими упражнениями на 1 месте стоит здоровье (43,5–50% опрошенных), далее следует поддержание внешнего вида (от 36,5% до 39,4%). Остальные респонденты занимаются ради достижения спортивных результатов или просто «за компанию».

Основными причинами гипокинезии, по мнению респондентов, являются усталость (56,2%, 45,5%, 30,0% и 24,7% опрошенных 1–4 групп соответственно) и отсутствие времени (28,1%, 19,7%, 20,0%, 31,8%). Отсутствие желания заниматься как причину недостаточной двигательной активности отметили 6,3% 24,2%, 20% и 23,5% опрошенных 1, 2, 3, 4 групп соответственно.

При этом большая часть респондентов проводят 3 и более часа в будние дни за компьютером и другими гаджетами: 71,9% опрошенных 1 группы, 86,4% – 2 группы, 90,0% – 3 группы и 64,7% – 4 группы. В выходные дни этот показатель увеличивается как для числа опрошенных, так и для времени работы. Причем, если абсолютное большинство обучающихся вуза посвящает данное время подготовке к занятиям (87,5% и 84,8% респондентов 1 и 2 групп соответственно), то только 20,0% юношей и 50,6% девушек, обучающихся колледжа, затрачивает это время на учебный процесс. Остальные респонденты проводят время в социальных сетях, за просмотром фильмов, играют. Об увеличении своей двигательной активности при условии отсутствия современных гаджетов заявили 59,4%, 45,5%, 20,0%, 57,6% опрошенных 1–4 групп.

Большинство респондентов пожаловались на нарушение режима сна. Так, полноценный 8-часовой сон отметили только 7,6% студенток вуза, 20% студентов колледжа и 70% студентов колледжа. 31,3% и 68,7% юношей, обучающихся по программам высшего образования, имеют 6–7- и 5-часовой сон соответственно. 54,5% студенток вуза отмечают 5-часовой сон, а 37,9% – 6–7-часовой. Несколько лучше ситуация в колледже. 5-часовой сон отмечается у 14,1% опрошенных девушек и 10% юношей, а 6–7-часовой – у 20,0% и 65,9% соответственно. Основными причинами недосыпания опрошенные считают большую учебную нагрузку (65,6–81,8% в вузе и 41,2–60,0% в колледже) и нерациональное распределение времени (13,6–21,9% – в вузе и 30,0–48,2% – в колледже).

Также учебная нагрузка и связанные с ней трудности являются основными причинами стресса среди обучающихся всех исследованных групп (68,7%, 56,2%, 50,0%, 75,3%). Среди других причин опрошенные отметили материальное благополучие (от 6,3% до 20%), состояние здоровья (от 3,1% до 12,5%), проблемы в семье (2,3–15,6%) и коллективе (2,4–12,5%). При этом частота возникновения стрессовых ситуаций в большинстве случаев составляет несколько раз в неделю.

Свое согласие с тем, что пропаганда ЗОЖ является необходимым аспектом будущей профессиональной деятельности, выразили 50,0% респондентов 1 группы, 60,6% – второй, 20,0% – третьей и 42,4% – четвертой, а отрицают

его 31,3%, 9,1%, 30,0% и 10,6% респондентов соответственно. Однако 53,1%, 40,9%, 50,0% и 60,0% участников 1–4 групп считают пропаганду ЗОЖ неэффективной. При этом среди не считающих пропаганду ЗОЖ необходимым элементом профессиональной деятельности выполнять данный вид работы согласны от 3,5% до 24,7% обследуемых при наличии свободного времени или за дополнительную оплату. Наиболее эффективной считают пропаганду ЗОЖ в сети Интернет или средствах массовой информации от 34,1% до 37,5% опрошенных.

Анализ самооценки состояния здоровья первокурсников показал, что обследованные девушки имеют более низкую самооценку здоровья. Так, более их трети (33,4% студенток вуза и 34,2% студенток колледжа) оценивают свое здоровье как посредственное и плохое. Среди юношей этот показатель составил 25,0% и 20,0% соответственно. Физический компонент здоровья незначительно отличался в группах и составлял ($M \pm m$): $50,65 \pm 1,46$ – для респондентов 1-й группы; $49,08 \pm 1,0$ – 2-й, $51,99 \pm 1,98$ – 3-й и $52,21 \pm 0,72$ – 4-й. В оценке психологического компонента здоровья и жизненной активности отмечались гендерные различия, а именно девушки имели более низкий показатель. Психологический компонент здоровья у девушек составлял: $32,98 \pm 1,35$ в вузе и $38,98 \pm 1,14$ в колледже против $41,10 \pm 2,22$ у юношей в вузе и $44,61 \pm 2,12$ в колледже; жизненная активность – $40,38 \pm 2,78$ и $51,89 \pm 1,9$ у

студенток вуза и колледжа соответственно; $50,31 \pm 3,78$ и $62,00 \pm 5,12$ – у исследуемых 1 и 3 групп соответственно. Показатель общего состояния здоровья составлял $66,50 \pm 4,01$, $58,12 \pm 2,86$, $65,40 \pm 4,48$ и $63,85 \pm 1,95$ у представителей 1, 2, 3, 4 групп соответственно; психического здоровья – $63,38 \pm 3,83$, $49,09 \pm 2,63$, $64,6 \pm 4,48$ и $60,34 \pm 2,21$ – у обследуемых тех же групп. Исходя из вышесказанного можно заключить, что имеются некоторые гендерные отличия в самооценке здоровья, представленные более низкими исследованными показателями у девушек. Причем у обучающихся в вузе это проявляется более отчетливо, что требует более углубленного изучения.

Выводы

Таким образом, студенты-первокурсники КГМУ имеют мотивацию к ведению здорового образа жизни и его пропаганде среди населения, причем у обучающихся вуза она прослеживается более отчетливо. Однако у части респондентов сохраняются факторы риска, требующие наблюдения и коррекции, что может в последующем отрицательно сказаться на их здоровье. Особого внимания требуют обучающиеся колледжа, возрастные особенности которых имеют больший диапазон воздействия и которые в настоящее время подвержены большому числу факторов риска и имеют меньшую, по сравнению со студентами вуза, мотивацию по формированию ЗОЖ среди населения.

Список литературы

1. Горбач Н. А., Жарова А. В., Лисняк М. А. Перспективы использования метода оценки качества жизни в формировании здоровья студентов вузов // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2007. № 2. С. 43–46.
2. Оценка показателей качества жизни студентов медицинского вуза / В. И. Горбунов, Г. В. Возженникова, И. Н. Исаева, А. С. Верушкина // *Ульяновский медико-биологический журнал*. 2021. № 1. С. 46–49.
3. Применение показателей качества жизни студентов медицинского университета для диагностики нарушений здоровья / Т. Р. Зулькарнаев, А. И. Лукманова, Е. А. Поварго, А. Т. Зулькарнаева // *Медицина труда и экология человека*. 2015. № 4. С. 123–127.
4. Агаджанян Н. А., Радыш И. В. Качество и образ жизни студенческой молодежи // *Экология человека*. 2009. № 5. С. 3–8.
5. Качество жизни и медико-социальные особенности российских подростков, обучающихся в разных образовательных учреждениях / В. Р. Кучма, Е. И. Шубочкина, В. Ю. Иванов, Е. М. Ибрагимова // *Acta Biomedica Scientifica*. 2013. № 3(1). С. 75–80.
6. Современные тенденции динамики состояния здоровья подростков / А. Г. Ильин, И. В. Звезда, М. М. Эльянов, И. К. Раппопорт // *Гигиена и санитария*. 2000. № 1. С. 59–62.
7. Новик А. А., Ионова Т. И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. М.: ОЛМА Медиа Групп, 2007. С. 18–22.
8. Русакова Л. Т. Обоснование интегрального показателя качества жизни населения // *Гигиена и санитария*. 2006. № 5. С. 68–70.
9. Ушаков И. Б., Соколова Н. В. Современные проблемы качества жизни студентов // *Гигиена и санитария*. 2007. № 1. С. 56–58.
10. Новик А. А., Ионова Т. И., Кайнд П. Концепция исследования качества жизни в медицине. СПб.: Элби, 1999. 140 с.
11. Новик А. А., Ионова Т. И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / под ред. Ю. Л. Шевченко. 2-е изд. М.: ОЛМА Медиа Групп, 2007. 320 с.
12. О проблемах глобальной стратегии ВОЗ по достижению здоровья для всех в XXI веке // *Вопросы экономики и управления для руководителей здравоохранения*. 2002. № 4 (28). С. 26–27.
13. Показатели качества жизни населения Санкт-Петербурга / А. А. Новик [и др.] // *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2001. № 4. С. 22–31.
14. Сергиенко В. И., Бондарева И. Б. Математическая статистика в клинических исследованиях. М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2000. 256 с.
15. Таранцова А. В. Нездоровое питание молодежи – фактор риска хронических неинфекционных заболеваний нации // *Евразийский кардиологический журнал*. 2016. № 3. С. 107.

16. Каприн А. Д., Александрова Л. М., Старинский В. В. Медико-социальные аспекты формирования в России концепции здорового образа жизни // Русский медицинский журнал. 2017. № 25(14), С. 995–999.
17. Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233_rus.pdf;jsessionid=9216B53BAFE8D880A7F34D8AEFD67164?sequence=5 (дата обращения: 10.03.2023).
18. Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/6/WHO_NMH_NVI_15.1_rus.pdf?ua=1 (дата обращения: 10.03.2023).
19. Паспорт национального проекта «Демография». URL: <http://static.government.ru/media/files/Z4OMjDgCaeohKWaA0psu6lCekd3hwx2m.pdf> (дата обращения: 07.03.2023).
20. Sagatov I. Ye. Health-related life quality of practically healthy people residing in Almaty city (Kazakhstan) // Medical and Health Science Journal. 2010. N 4. P. 99–100.

References

1. Gorbach N. A., Zharova A.V., Lisnyak M. A. Perspektivy ispol'zovaniya metoda otsenki kachestva zhizni v formirovaniі zdorov'ya studentov vuzov [Prospects of using the method of assessing the quality of life in the formation of health of university students]. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii = Healthcare of the Russian Federation*, 2007, no. 2, pp. 43–46.
2. Gorbunov V. I., Vozzhennikova G. V., Isaeva I. N., Verushkina A. S. Otsenka pokazatelei kachestva zhizni studentov meditsinskogo vuza [Assessment of quality of life indicators of medical university students]. *Ul'yanovskii mediko-biologicheskii zhurnal = Ulyanovsk Medico-Biological Journal*, 2021, no. 1, pp. 46–49.
3. Zulkarnaev T. R., Lukmanova A. I., Povargo E. A., Zulkarnaeva A. T. Primenenie pokazatelei kachestva zhizni studentov meditsinskogo universiteta dlya diagnostiki narushenii zdorov'ya [Application of quality of life indicators of medical university students for the diagnosis of health disorders]. *Meditsina truda i ekologiya cheloveka = Occupational Medicine and Human Ecology*, 2015, no. 4, pp. 123–127.
4. Aghajanyan N. A., Radysh I. V. Kachestvo i obraz zhizni studencheskoi molodezhi [Quality and lifestyle of student youth]. *Ekologiya cheloveka = Human Ecology*, 2009, no. 5, pp. 3–8.
5. Kuchma V. R., Shubochkina E. I., Ivanov V. Yu., Ibragimova E. M. Kachestvo i obraz zhizni studencheskoi molodezhi [The quality of life of medico-social and features of Russian adolescents studying in different educational institutions]. *Acta Biomedica Scientifica*, 2013, no. 3(1), pp. 75–80.
6. Ilyin A. G., Zvezdina I. V., Elyanov M. M., Rappoport I. K. Sovremennye tendentsii dinamiki sostoyaniya zdorov'ya podrostkov [Modern trends in the dynamics of adolescent health]. *Gigiena i sanitariya = Hygiene and Sanitation*, 2000, no. 1, pp. 59–62.

7. Novik A. A., Ionova T. I. Rukovodstvo po issledovaniyu kachestva zhizni v meditsine [Guidelines for the study of quality of life in medicine]. Moscow, OLMA Media Group Publ., 2007, pp. 18–22.
8. Rusakova L. T. Obosnovanie integral'nogo pokazatelya kachestva zhizni naseleniya [Substantiation of the integral indicator of the quality of life of the population]. *Gigiena i sanitariya = Hygiene and Sanitation*, 2006, no. 5, pp. 68–70.
9. Ushakov I. B., Sokolova N. V. Sovremennye problemy kachestva zhizni studentov [Modern problems of quality of life of students]. *Gigiena i sanitariya = Hygiene and Sanitation*, 2007, no. 1, pp. 56–58.
10. Novik A. A., Ionova T. I., Kaind P. Kontseptsiya issledovaniya kachestva zhizni v meditsine [The concept of quality of life research in medicine]. St. Petersburg, Elbi Publ., 1999. 140 p.
11. Novik A. A., Ionova T. I. Rukovodstvo po issledovaniyu kachestva zhizni v meditsine [Guidelines for the study of quality of life in medicine]; ed. by Yu. L. Shevchenko. 2nd ed. Moscow, OLMA Media Group Publ., 2007. 320 p.
12. O problemakh global'noi strategii VOZ po dostizheniyu zdorov'ya dlya vseh v XXI veke [On the task of a global growth strategy to strengthen health for all in the XXI century]. *Voprosy ekonomiki i upravleniya dlya rukovoditelei zdravookhraneniya = Issues of Ecology and Management for Health Managers*, 2002, no. 4 (28), pp. 26–27.
13. Novik A. A., eds. Pokazateli kachestva zhizni naseleniya Sankt-Peterburga [Indicators of the quality of life of the population of St. Petersburg]. *Problemy standartizatsii v zdravookhranении = Problems of Standardization in Healthcare*, 2001, no. 4, pp. 22–31.
14. Sergienko V. I., Bondareva I. B. Matematicheskaya statistika v klinicheskikh issledovaniyakh [Mathematical statistics in clinical research]. Moscow, GEOTAR MEDICINE Publ., 2000. 256 p.
15. Tarantsova A. V. Nezdorovoe pitanie molodezhi – faktor riska khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevanii natsii [Unhealthy nutrition of youth – a risk factor for chronic non-communicable diseases of the nation]. *Evraziiskii kardiologicheskii zhurnal = Eurasian Cardiological Journal*, 2016, no. 3, p. 107.
16. Kaprin A. D., Alexandrova L. M., Starinsky V. V. Mediko-sotsial'nye aspekty formirovaniya v rossii kontseptsii zdorovogo obraza zhizni [Medical and social aspects of the formation of the concept of a healthy lifestyle in Russia]. *Russkii meditsinskii zhurnal = Russian Medical Journal*, 2017, no. 25(14), pp. 995–999.
17. Global'nyi plan deistvii po profilaktike neinfektsionnykh zabolevanii i bor'be s nimi na 2013–2020 gg. [Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases for 2013–2020]. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233_rus.pdf;jsessionid=9216B53BAFE8D880A7F34D8AEFD67164?sequence=5. (accessed 10.03.2023)

18. Doklad o situatsii v oblasti neinfektsionnykh zabolevanii v mire [Report on the situation in the field of non-communicable diseases in the world]. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/6/WHO_NMH_NVI_15.1_rus.pdf?ua=1. (accessed 10.03.2023)

19. Pasport natsional'nogo proekta "Demografiya" [Passport of the national project "Demography"]. Available at: <http://static.government.ru/media/files/Z4OMjDgCaeohKWaA0psu6lCekd3h wx2m.pdf>. (accessed 07.03.2023)

20. Sagatov I. Ye. Health-related quality of life of practically healthy people living in Almaty (Kazakhstan). *Medical Scientific Journal*, 2010, no. 4, pp. 99–100.

Информация об авторах / Information about the Authors

Шепелева Ольга Михайловна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей гигиены, Курский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Курск, Российская Федерация, e-mail: shepelevaom@kursksmu.net, ORCID: 0000-0001-8502-0817 Scopus ID: 56676366400

Olga M. Shepeleva, Cand. of Sci. (Medical), Associate Professor of the Department of General Hygiene, Kursk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kursk, Russian Federation, e-mail: shepelevaom@kursksmu.net, ORCID: 0000-0001-8502-0817 Scopus ID: 56676366400

Лазурина Людмила Петровна, доктор биологических наук, профессор, заведующий кафедрой биологической и химической технологии, Курский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Курск, Российская Федерация, e-mail: lazurinalp@kursksmu.net, ORCID: 0000-0003-1937-1453, Scopus ID: 55924214100

Lyudmila P. Lazurina, Dr. of Sci. (Biology), Professor, Head of the Department of Biological and Chemical Technology, Kursk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kursk, Russian Federation, e-mail: lazurinalp@kursksmu.net, ORCID: 0000-0003-1937-1453, Scopus ID: 55924214100

Куркина Марина Петровна, кандидат экономических наук, доцент, заведующий кафедрой экономики и менеджмента, Курский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Курск, Российская Федерация, e-mail: kurkinamp@kursksmu.net, ORCID: 0000-0002-7961-2610

Marina P. Kurkina, Cand. of Sci. (Economics), Associate Professor, Head of the Department of Economics and Management, Kursk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kursk, Russian Federation, e-mail: kurkinamp@kursksmu.net, ORCID: 0000-0002-7961-2610

Маль Галина Сергеевна, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой фармакологии, Курский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Курск, Российская Федерация, e-mail: malgs@kursksmu.net, ORCID: 0000-0003-2723-781X, Scopus ID: 6506311464

Доценко Владимир Анатольевич, студент педиатрического факультета, Курский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Курск, Российская Федерация, e-mail: v.doczenko@gmail.com, ORCID: 0009-0004-8515-7476

Завидовская Ксения Викторовна, ассистент кафедры биологической и химической технологии, Курский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Курск, Российская Федерация, e-mail: knvz@mail.ru, ORCID: 0000-0003-0786-4533

Galina S. Mal, Dr. of Sci. (Medical), Professor, Head of the Department of Pharmacology, Kursk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kursk, Russian Federation, e-mail: malgs@kursksmu.net, ORCID: 0000-0003-2723-781X, Scopus ID: 6506311464

Vladimir A. Dotsenko, Student of the Pediatric Faculty, Kursk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kursk, Russian Federation, e-mail: v.doczenko@gmail.com, ORCID: 0009-0004-8515-7476

Ksenia V. Zavidovskaya, Assistant of the Department of Biological and Chemical Technology, Kursk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kursk, Russian Federation, e-mail: knvz@mail.ru, ORCID: 0000-0003-0786-4533