

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

На правах рукописи

Чукреев Максим Павлович

**РАЗРАБОТКА И ОБОСНОВАНИЕ МОДЕЛИ ФОРМИРОВАНИЯ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ
СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение

Доклад по результатам научно-квалификационной работы

Научный руководитель:
доктор медицинских наук, доцент
Калинкин Дмитрий Евгеньевич

Томск – 2022

Актуальность темы

По сведениям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) – наиболее распространенная причина смерти в мире. Согласно данным, в 2016 г. число умерших от ХНИЗ во всем мире составило 41 млн. человек, что соответствовало 71% от общего количества умерших. Более того, согласно прогнозам ВОЗ, если не будут предприняты необходимые меры, то к 2030 г. общее число случаев смерти от НИЗ достигнет 55 млн. в год. Известно, что многие ХНИЗ имеют общие факторы риска, такие как курение, ожирение, злоупотребление спиртных напитков, отсутствие физической нагрузки и неправильное или нерациональное питание. Согласно данным ВОЗ, от последствий табакокурения ежегодно погибает более 7,2 млн. человек. Более того 1,6 млн. летальных исходов в год можно отнести к причине недостаточной или отсутствию физической активности.

Также установлено, что чаще всего поведенческая модель формируется в молодом возрасте, следовательно, именно в данном возрасте воздействие профилактических мер является наиболее эффективным. По определению ВОЗ, понятие «молодые люди» устанавливает возрастной промежуток от 10 до 24 лет, в том числе и подростков (от 10 до 19 лет), а также молодежь (от 15 до 24 лет).

Студенты медицинских специальностей представляют особый интерес в отношении формирования у них правильной поведенческой модели и привития им приверженности к ведению здорового образа жизни, поскольку в будущем в рамках профессиональной деятельности на них будет возложена обязанность формирования основ здоровьесберегающего поведения у пациентов.

Цель исследования: разработать и научно обосновать модель формирования здорового образа жизни у студентов медицинских специальностей.

Задачи исследования:

1. Проанализировать данные отечественной и зарубежной литературы, характеризующие тенденции, закономерности и факторы формирования здоровья лиц в возрасте 15-22 лет, с формированием программы и методики социально-гигиенического исследования.

2. Изучить состояние здоровья студентов медицинских специальностей, опираясь на данные показателей заболеваемости по обращаемости в процессе обучения, и результаты профилактических осмотров и физического развития.

3. Оценить эффективность действующей системы медицинского обеспечения студентов медицинских специальностей.

4. Дать социально-гигиеническую характеристику и исследовать распространенность факторов риска ХНИЗ в популяции студентов медицинских специальностей.

5. Определить значимость факторов, влияющих на состояние здоровья студентов медицинских специальностей, разработать на основе полученных результатов новые подходы к формированию у них здорового образа жизни.

Выводы:

1. Результаты анализа и теоретического обобщения сведений отечественной и зарубежной литературы позволили аргументировать значимость исследовательской работы.

2. Построенная методика социально-гигиенического исследования дала возможность выполнить: сбор и анализ данных, установление значимости факторов, исследование ключевых тенденций современной стратегии охраны здоровья, практическое внедрение разработанных направлений охраны здоровья студентов-медиков.

3. Среди студентов-медиков распространены как поведенческие (пристрастие к курению, систематическое потребление алкоголя, отсутствие постоянной физической активности), так и социоэкономические (бытовые условия, финансовое удовлетворенность) факторы риска.

4. Разработанная модель формирования здорового образа жизни студентов-медиков УОВМК «Авиценна» базируется на оценке распространённости ключевых факторов риска нарушения индивидуального здоровья, реализация мероприятий по уменьшению их неблагоприятного действия способами и методами медицинского, общественного, педагогико-воспитательного и управленческого характера.