**Аналитический обзор по результатам данных медико-социологического исследования в рамках реализации Национального проект «Демография 2019- 2024» среди студентов учебных заведений Старооскольского городского округа**

 Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) – ведущая причина временной утраты трудоспособности, инвалидизации и смертности населения в большинстве развитых стран мира, включая Россию. В настоящее время хорошо изучены факторы риска (ФР), приводящие к возникновению ХНИЗ. Показано, что восемь ФР обусловливают до 75 % смертности от этих видов патологии. К основным ФР ХНИЗ относятся: повышенное артериальное давление (АД), дислипидемия, курение, нерациональное питание, низкий уровень физической активности, повышенный уровень глюкозы в крови, избыточная масса тела и ожирение, пагубное употребление алкоголя Поскольку патологическое действие этих ФР, а также формирование ХНИЗ начинается в подростковом и молодом возрасте , представляет интерес изучение распространенности этих ФР среди молодежи, особенно студенческой, так как процесс обучения требует значительного напряжения всех резервов организма, что приводит к реакции дезадаптации. В результате этого влияние ФР ХНИЗ в студенческой популяции становится наиболее выраженным. В процессе обучения к ним предъявляются высокие требования: длительный период обучения, большое количество информации.

Такие биологические факторы как, нерациональное питание, ожирение, артериальная гипертензия, курение являются наиболее значимыми в формировании хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ). В первое десятилетие XXI века установлен значительный рост распространенности экзогенно-конституционального ожирения в сравнении с 80-ми годами XX века (в 2020 г. 11 % мужчин и 15 % женщин имели ожирение, а в 1980 г. распространенность ожирения составляла 5 % у мужчин и 8 % у женщин).Ожирение является предиктором метаболического синдрома, острых сердечно-сосудистых заболеваний. Эндотелиальная дисфункция уменьшение дилатации сосудов и нарастание вазоконстрикции в ответ на вазорасширяющие вещества в свою очередь, является причиной таких патологических состояний, как сахарный диабет (СД) 2-го типа, гипертоническая болезнь (ГБ), атеросклероз, сердечная недостаточность. Одним из показателей функции эндотелия является оксид азота (NO) – мощный эндогенный вазодилятатор, который постоянно синтезируется в эндотелии для поддержания базального тонуса сосудов. Дефицит NO и дисфункция эндотелия обнаруживаются при заболеваниях и факторах риска, способствующих развитию ишемической болезни сердца, ГБ, атеросклероза, СД. Важнейшим фактором риска развития атеросклероза является гиперхолестеринемия. Доказано наличие тесной прямой корреляционной зависимости между уровнем общего холестерина и развитием ИБС. Таким образом, определение таких метаболических показателей является важным в ранней диагностике и предотвращении развития ХНИЗ у лиц молодого трудоспособного возраста.

**Актуальность:** формирование здорового образа жизни у студенческой молодежи вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с его физическим, интеллектуальным и социальным развитием, происходящем в условиях усложнения общественной жизни, увеличения рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, которые провоцируют негативные тенденции в состоянии здоровья студенческой молодежи.

**Цель**: определить уровень распространенности основных факторов риска ХНИЗ, их корреляционную связь у студентов Старооскольского городского округа, прошедших комплексное скрининговое обследование в Центре здоровья. ОГАПОУ «СТАКС», НИУ «БелГУ», СТИ НИТУ МИСиС, ОГАПОУ «Старооскольский техникум технологии и дизайна», ОГАПОУ «СМК», ОГАПОУ «СИТТ» СОФ МГРИ).

**Материалы и методы**. В период с февраля по май 2023 года проведены комплексно– скрининговые обследования студентов ОГАПОУ «СТАКС», НИУ «БелГУ» ,СТИ НИТУ МИСиС, ОГАПОУ «Старооскольский техникум технологии и дизайна», ОГАПОУ «СМК»,ОГАПОУ «СИТТ» СОФ МГРИ).

Обследовано 1399 студентов (мужчин – 473 человека (33,8 %), женщин – 926 человек (66,2%)). Оценка факторов риска хронических неинфекционных заболеваний проводилась по анкете на выявление факторов риска неинфекционных заболеваний (приложение №3, согласно рекомендациям ФГБУ НМИЦ ТПМ).

**Предмет исследования** - результаты анонимного анкетирования.

В соответствии с указанной целью специалистами отдела мониторинга факторов риска ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» были поставлены следующие задачи:

1. Провести анонимное анкетирование;

2. Проанализировать проведенное анкетирование, выявить факторы риска и их потенциальное влияние на состояние здоровья респондентов.

Результаты статистической обработки анкет изложены в виде таблицы и диаграмм, обеспечивающих наглядность и дающих возможность количественной и качественной характеристики анализа полученных данных.

**Таблица1 Распространенность основных факторов риска ХНИЗ среди студентов Старооскольского городского округа**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Фактор риска** | **Всего** | **Мужчины** | **Женщины** |
| **Курение** | 229 | 174 | 55 |
| **Артериальная гипертония** | 77 | 32 | 45 |
| **Употребление алкоголя в малых дозах** | 130 | 103 | 27 |
| **Гиподинамия** | 759 | 264 | 495 |
| **Нерациональное питание** | 942 | 318 | 624 |
| **Гиперхолестеринемия** | 264 | 139 | 125 |
| **Избыточная масса тела** | 437 | 141 | 296 |
| **Ожирение** | 240 | 98 | 142 |
| **Повышенный уровень глюкозы крови** | 135 | 57 | 78 |

**Диаграмма 1 Распространенность основных факторов риска ХНИЗ среди студентов Старооскольского городского округа в процентном соотношении**

*Анализ результатов: подводя итог результатов медико – социологического исследования необходимо отметить высокую распространенность таких факторов риска как нерациональное питание, гиподинамия и избыточная масса тела.*

**Диаграмма 2 Распространенность основных факторов риска ХНИЗ среди студентов Старооскольского городского округа по гендерному признаку в процентном соотношении**

В популяции студентов Старооскольского городского округа выявлена высокая распространенность таких поведенческих и биологических факторов риска ХНИЗ, как нерациональное питание, низкая физическая активность (гиподинамия), избыточная масса тела. Установлены взаимосвязи между факторами риска ХНИЗ метаболическими параметрами. Таким образом, проведение комплексного – скринингового обследования по определению уровня распространенности ФР ХНИЗ позволяет выделить группу риска студентов по раннему возникновению сердечно-сосудистых заболеваний.

**Выводы:**

Здоровье является бесценным достоянием и индивида, и всего общества в целом. В последние годы наблюдается отчётливая тенденция к увеличению распространения табако-курения среди молодёжи и более раннему началу регулярного употребления табака. В российском обществе происходит усиление профилактической работы по предупреждению алкоголизма, табакокурения, наркомании, токсикомании; формирование у различных групп населения, особенно у подрастающего поколения, мотивации для ведения здорового образа жизни является одним из основных положений Концепции демографической политики в период до 2025 года.

Наряду с работой по повышению имиджа здорового образа жизни среди молодежи, формирования стиля поведения молодого поколения, направленного на сохранение и укрепление собственного здоровья и здоровья нации в целом.

Здоровье нашей молодёжи во многом зависит от образа жизни, в частности от привычек. Полезные привычки помогают формированию гармонически развитой личности, а вредные тормозят ее становление.

Перед государством стоит задача: воспитать достойное здоровое поколение. Формирование ЗОЖ является задаче не только государственной, но и социальной, поскольку отсутствие полезных привычек сказывается на интеллектуальной деятельности и процессу социализации молодежи. При этом также необходимо отметить проблему ложного представления у молодежи о ЗОЖ: многие уверены, что занятия спортом совместно с употреблением в дальнейшем алкоголя и никотиновой продукции является непосредственными составляющими ЗОЖ

 В последние годы представление у молодежи о здоровом образе жизни стали более правильными, молодежь к аспектам ЗОЖ относит правильный режим дня и отсутствие стресса.

Студенты подвержены воздействию негативных факторов сильнее, чем другие социальные группы, поэтому понять важность и приступить к ведению здорового образа жизни им намного тяжелее. Так же, студенты – выпускники считают занятия спортом и правильное питание неотъемлемой частью здорового образа жизни, однако в силу трудности учебных нагрузок отрегулировать режим сна и избегать стрессов становится практически невозможно, поэтому и формирование здорового образа жизни проходит в негативном ключе.

В целом, так или иначе, какие-либо составляющие здорового образа жизни представители молодежи применяют, однако ЗОЖ – это стиль жизни, а не просто диета или занятие спортом. Вести такой образ жизни молодежь не способна, что обусловлено сложной обстановкой в обществе. Однако, картина не так печальна: в последние годы молодежь все больше становится увлечена спортом, правильным питанием и восстановлением нервной системы.

Таким образом существующая система образования должна быть комплексной и учитывать биологические, психофизические, экономические, экологические факторы, а также социальные условия, влияющие на здоровье студенческой молодёжи.

***ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики***

***города Старого Оскола»***

***Зав. отд. мониторинга факторов риска***

***врач - терапевт Л.А.Смольникова***

***Медицинский статистик Н.А.Мартынова***