

ВЛИЯНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ НА ИХ ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

**Темирова Дильбахор Умаралиевна,
Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан**

Аннотация. Поддержание здоровья и формирование здорового образа жизни в молодом возрасте служат важной основой для будущей профессиональной реализации, продолжительного активного долголетия, создания семьи и участия в общественной жизни. В условиях модернизации системы здравоохранения и реализации национальных стратегий «Здоровье» и «Образование» особое значение приобретает сохранение здоровья студенческой молодежи. Среди студентов медицинских вузов отмечается высокая заболеваемость, что связано с интенсивным обучением, эмоциональными перегрузками, нерегулярным питанием и ограниченным временем для восстановления. Настоящее исследование направлено на выявление характерных черт заболеваемости среди студентов медицинских ВУЗов, определение ключевых заболеваний и факторов риска, а также обоснование направлений профилактики и укрепления здоровья данной категории учащихся.

Abstract. Maintaining health and promoting a healthy lifestyle at a young age serve as a vital foundation for future professional development, long-term active longevity, family formation, and participation in public life.

In the context of healthcare modernization and the implementation of national strategies such as “Health” and “Education,” preserving the health of university students gains particular importance.

Among students of medical universities, a high level of morbidity is observed, which is associated with intensive academic demands, emotional overload, irregular nutrition, and limited time for recovery.

The present study aims to identify the specific features of morbidity among medical students, determine key diseases and risk factors, and justify the directions for health improvement.

Ключевые слова: заболеваемость, здоровый образ жизни, студенты, вуз, нерегулярное питание, неблагоприятные условия.

Keywords: morbidity, healthy lifestyle, students, medical university, irregular nutrition, adverse conditions.

Введение

Студенты — одна из уязвимых групп молодёжи, находящаяся под воздействием множества факторов риска, особенно связанных с образом жизни. Психоэмоциональное напряжение, нестабильность будущего, необходимость адаптации к новым условиям проживания и интенсивной учебной нагрузке могут вызывать нарушения здоровья. Эти изменения часто сопровождаются гиподинамией, нерегулярным питанием и снижением интереса к физической активности, что делает здоровье студентов важным объектом изучения (Иващенко А.Н., 2020; Чепурная Е.А., 2019; Серебрякова А.А., 2019).

Период обучения в вузе совпадает с важнейшим этапом физиологического и социального развития личности. Именно в это время формируются устойчивые поведенческие установки, включая отношение к собственному здоровью (Калинина Н.М., 2019; Волкова Ю.В., 2023). На этом фоне показатели здоровья могут значительно изменяться, что требует повышенного внимания со стороны как педагогов, так и медицинских специалистов (Вишняков П.И., 2019; Коданева Л.Н., 2019; Imas Y., 2019).

По данным Государственного комитета статистики Узбекистана (декабрь 2023 г.), молодёжь до 30 лет составляет около 60% населения (более 19 млн человек). Однако только 36% из них придерживаются принципов здорового образа жизни. Регулярно занимаются физкультурой и спортом около 50% юношей и 35% девушек в возрасте 14–30 лет, что подчёркивает важность профилактики на студенческом этапе развития.

Концептуальная основа

Показатель заболеваемости отражает общее состояние здоровья и позволяет оценить распространённость различных патологий в определённой группе населения за конкретный период. В случае студентов медицинских вузов он служит индикатором влияния образовательной среды и образа жизни на здоровье молодёжи.

Студенты-медики составляют особую социально-профессиональную группу, подверженную специфическим нагрузкам. Учебный процесс характеризуется высокой теоретической и практической насыщенностью, длительными занятиями и жёсткими временными рамками. Всё это формирует устойчивое психоэмоциональное напряжение, особенно в период сессий и клинической подготовки. Дополнительно негативное воздействие оказывают нерегулярное питание, нарушение режима сна, малоподвижность и

постоянное использование электронных устройств. Всё это снижает резистентность организма и повышает восприимчивость к инфекциям.

К факторам, определяющим уровень заболеваемости, относятся, как внутренние (наследственность, состояние иммунной системы, наличие хронических заболеваний), так и внешние (социальная среда, условия проживания, стресс, вредные привычки, эпидемическая обстановка).

Отдельную роль играет профессиональный риск инфицирования — студенты с ранних курсов контактируют с клинической базой и потенциально опасными биологическими средами.

Наиболее часто у студентов выявляются респираторные заболевания, патологии ЖКТ, сердечно-сосудистые нарушения, проблемы с опорно-двигательным аппаратом, а также психосоматические расстройства, вызванные эмоциональным перенапряжением. Высокий уровень заболеваемости оказывает влияние не только на качество жизни, но и на академическую успеваемость, адаптацию и будущую профессиональную состоятельность.

Основой предлагаемой концепции служит **биопсихосоциальная модель здоровья**, согласно которой здоровье — это результат взаимодействия биологических, поведенческих и социальных факторов. В рамках этой модели особое внимание уделяется профилактике: регулярным медицинским осмотрам, вакцинации, рациональному питанию, отказу от вредных привычек и поддержанию физической активности. Также важны меры по снижению стрессовой нагрузки, включая психологическое сопровождение студентов.

Таким образом, анализ заболеваемости студентов медицинских вузов требует комплексного подхода, учитывающего как объективные медицинские данные, так и поведенческие характеристики. Это позволяет не только выявить уязвимости, но и выстроить эффективные программы оздоровления в студенческой среде.

Методы исследования

В исследовании использован кросс-секционный (поперечный) дизайн, позволивший оценить заболеваемость и распространённость заболеваний среди студентов медицинского вуза на момент обследования. Анализ охватывал обучающихся всех курсов лечебного, педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов Андиганского государственного медицинского института в 2024–2025 учебном году.

Выборка составила 300 студентов в возрасте от 17 до 25 лет. Отбор проводился методом случайной выборки для обеспечения репрезентативности по полу, возрасту и курсу обучения.

Сбор информации осуществлялся с помощью структурированной анкеты, включающей вопросы о перенесённых заболеваниях, образе жизни, физической активности, питании, вредных привычках, сне и учебной нагрузке. Дополнительно анализировались данные медицинских карт, предоставленные студенческой поликлиникой.

Для оценки субъективного состояния здоровья и уровня стресса использовались стандартизированные шкалы. Также проводились плановые медицинские осмотры с участием специалистов института. Полученные данные были подвергнуты статистической обработке: вычислялись частотные характеристики, средние значения, а также применялись методы корреляционного анализа для установления взаимосвязей между показателями образа жизни и уровнем заболеваемости.

Исследование соответствовало этическим нормам: участие было добровольным, каждый студент информировался о целях, условиях и конфиденциальности исследования, и давал письменное согласие на участие.

Результаты

Полученные данные подтверждают, что уровень заболеваемости среди студентов медицинских вузов остаётся высоким, особенно на младших курсах. Установлено, что учащиеся 1–3 курсов чаще обращаются за медицинской помощью по сравнению со старшекурсниками. Это обусловлено высокой учебной нагрузкой, стрессом, нарушением режима сна и питания, а также низкой физической активностью.

Таблица 1. Уровень заболеваемости студентов по курсам обучения

Категория студентов	Уровень заболеваемости (%)	Основные причины
1–3 курсы	65%	Стресс, переутомление, гиподинамия, нерегулярное питание
4–6 курсы	40%	Адаптация, сформированный режим, снижение тревожности

Наиболее распространёнными заболеваниями оказались:

- болезни органов дыхания (ОРЗ, бронхиты) — 35%;
- заболевания ЖКТ (гастриты, диспепсии) — 25%;

- сердечно-сосудистая патология (вегетативные расстройства) — 15%;
- болезни мочеполовой системы — 10%;
- зрительные нарушения и проблемы опорно-двигательного аппарата — по 5–10%.

Таблица 2. Частота распространённых заболеваний среди студентов

Заболевание	Частота (%)	Основные факторы риска
Органы дыхания	35	Переохлаждение, стресс, контакты с инфекцией
Пищеварительная система	25	Нерегулярное питание, фастфуд, стрессы
Сердечно-сосудистая система	15	Гиподинамия, вредные привычки
Мочеполовая система	10	Недостаточная гигиена, снижение иммунитета
Органы зрения	10	Работа с гаджетами, длительная нагрузка на глаза
Костно-мышечная система	5	Неподвижность, неправильная осанка

Также установлено, что **образ жизни** студентов оказывает прямое влияние на их состояние здоровья. Курение (18,4%) и нерациональное использование цифровых устройств (66%) ассоциировались с повышенной тревожностью, нарушением сна и увеличением количества обращений в студенческую поликлинику.

Таблица 3. Факторы образа жизни и их влияние на здоровье студентов

Фактор	Распространённость (%)	Влияние на здоровье
Курение	18,4	Риски заболеваний органов дыхания и ССС
Цифровая зависимость (гаджеты)	66	Нарушения сна, утомляемость, психоэмоциональное выгорание
Регулярная физическая активность	44,6	Профилактика ожирения и сердечно-сосудистых заболеваний
Несбалансированное питание	60	Повышенный риск гастроэнтерологических заболеваний

Обсуждение

Результаты исследования подтвердили высокую распространённость заболеваний среди студентов медицинских вузов. Основные патологии касаются дыхательной, пищеварительной, сердечно-сосудистой и опорно-двигательной систем. Это согласуется с данными, представленными в других исследованиях, проведённых в вузах России, Казахстана и Кыргызстана, где отмечается аналогичная структура заболеваемости.

Ключевым фактором, усугубляющим состояние здоровья студентов, остаётся образ жизни. Психоэмоциональная перегрузка, отсутствие режима, несбалансированное питание, малоподвижность и вредные привычки создают основу для формирования как острых, так и хронических нарушений. Примечательно, что даже при наличии у студентов медицинских знаний о профилактике заболеваний их практическое поведение далеко не всегда соответствует принципам ЗОЖ.

Особое значение имеет фактор проживания. Анализ показал, что учащиеся, живущие в общежитиях или на съёмном жилье, чаще болеют по сравнению с теми, кто проживает с семьёй. Это может быть связано с более слабыми бытовыми условиями, недостаточной социальной поддержкой и худшими условиями восстановления.

Также выявлено влияние состояния здоровья на успеваемость: регулярные заболевания приводят к пропускам занятий, снижению концентрации внимания и мотивации к обучению, что формирует замкнутый круг — ухудшение самочувствия → снижение академических результатов → усиление тревожности и стресса.

На основе полученных данных очевидна необходимость комплексного подхода к профилактике: регулярные диспансеризации, образовательные программы по ЗОЖ, вовлечение студентов в физическую активность, психологическое сопровождение. Немаловажна и роль вузов в создании благоприятных условий обучения и проживания.

Таким образом, проблема заболеваемости студентов носит не только медицинский, но и социально-психологический характер, требующий участия всех структур — администрации, преподавателей, врачей и самих студентов.

Заключение

Проведённое исследование подтвердило, что заболеваемость среди студентов медицинских вузов формируется под влиянием комплекса факторов: учебной нагрузки, образа жизни, условий проживания и психоэмоционального напряжения. Основные

выявленные патологии касаются органов дыхания, пищеварительной и сердечно-сосудистой систем, а также психосоматических расстройств.

Установлена прямая взаимосвязь между нарушениями режима дня, физической пассивностью, нерациональным питанием и повышенной заболеваемостью. Также доказано влияние условий проживания и уровня социальной поддержки на состояние здоровья студентов.

Для улучшения ситуации необходимо внедрение системной профилактики, включающей:

- регулярные медицинские осмотры;
- санитарно-просветительскую работу;
- программы поддержки психоэмоционального благополучия;
- развитие спортивной инфраструктуры в вузах.

Такие меры позволят не только снизить заболеваемость, но и повысить качество жизни, успеваемость и мотивацию студентов.

Благодарности

Авторы выражают признательность руководству Андижанского государственного медицинского института за поддержку в организации исследования и предоставление доступа к медицинской документации.

Особая благодарность студентам, принявшим участие в анкетировании и обследовании, за активное сотрудничество.

Также мы признательны сотрудникам кафедры социальной гигиены и управления здравоохранением за методическую помощь и экспертное сопровождение на всех этапах работы.

Список литературы

1. Абдылдаева, Н. Н., & Алиева, З. М. (2021). Изучение заболеваемости среди студентов. *Вестник Кыргызской государственной медицинской академии*, (2), 45–49.
2. Ахметова, Р. Т. (2022). Влияние образа жизни на здоровье студентов: сравнительный анализ. *Казанский медицинский журнал*, 103(3), 181–186. <https://kazanmedjournal.ru>
3. Власова, Л. А., & Чернышев, И. А. (2020). Психосоматическое здоровье студентов медицинского вуза. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*, 28(6), 354–358.

4. Гаврилова, И. В. (2021). Физическая активность и её влияние на уровень заболеваемости у студентов. *Здоровье населения и среда обитания*, (5), 23–25.
5. Досова, З. Н. (2023). Состояние здоровья студентов и пути его укрепления. *Медицина и образование в Сибири*, (2), 19–22.
6. Кадырова, А. К., & Джумашева, А. М. (2020). Особенности заболеваемости студентов в условиях медицинского вуза. *Медицинский вестник Юга России*, 11(4), 50–54.
7. Казанцев, А. Ю. (2020). Здоровый образ жизни как фактор снижения заболеваемости. *Профилактическая медицина*, 23(1), 41–45.
8. Козлова, И. В., & Сергеева, Т. А. (2019). Анализ уровня заболеваемости и факторов риска среди студентов. *Образование и наука*, 21(3), 76–81.
9. Комарова, М. А. (2022). Социальные детерминанты здоровья студенческой молодежи. *Вопросы здравоохранения*, (4), 15–18.
10. Кутепова, Е. В. (2021). Особенности соматического здоровья студентов и его динамика в процессе обучения. *Здоровье и образование в XXI веке*, 23(2), 35–38.
11. Латыпова, Н. В., & Жукова, И. А. (2020). Влияние стресса на заболеваемость студентов медицинского университета. *Научные ведомости БелГУ. Серия: Медицина. Фармация*, 37(2), 64–69.
12. Малютина, Л. А. (2022). Гигиеническая оценка образа жизни студентов медицинского вуза. *Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях*, (1), 44–48.
13. Мурзаева, Д. Ш. (2023). Показатели заболеваемости среди студентов вуза и меры профилактики. *Современные научные исследования и инновации*, (3), 91–94.
14. Министерство здравоохранения РФ. (2019). *Национальный доклад о состоянии здоровья студенческой молодежи*. Москва: Минздрав России.
15. Насырова, Э. Б. (2021). Профилактика нарушений здоровья у студентов: современные подходы. *Вестник КазНМУ*, 16(4), 28–31.
16. Овчинникова, Е. П. (2022). Заболеваемость студентов как отражение качества образовательной среды. *Социальное здоровье*, (2), 42–46.
17. Смагина, Л. А., & Киселёва, Е. Н. (2022). Заболеваемость студентов как индикатор качества жизни. *Медицинская наука и образование Урала*, 23(1), 59–63.
18. Степанова, Т. П. (2020). Здоровье студентов: проблемы и пути решения. *Высшее образование в России*, 29(9), 113–118.

19. Хасанова, Д. Ш. (2021). Анализ факторов риска и распространённости хронических заболеваний у студентов. *Современные проблемы науки и образования*, (6), 112.
20. Шарипова, М. И., & Умаров, Р. Т. (2022). Исследование динамики заболеваемости студентов на разных курсах обучения. *Молодой ученый*, (12), 129–132.
21. **Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Shanafelt, T. D.** *Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students* // Academic Medicine. — 2006. DOI: 10.1097/00001888-200604000-00009
22. **Tempski, P., et al.** *Health promotion and quality of life in medical students* // Medical Education. — 2012. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2012.04319.x
23. **Moffat, K. J., McConnachie, A., Ross, S., Morrison, J. M.** *First year medical student stress and coping in a problem-based learning medical curriculum* // Medical Education. — 2004. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2004.01814.x
24. **Rotenstein, L. S., et al.** *Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students* // JAMA. — 2016. DOI: 10.1001/jama.2016.17324
25. Статистика Роспотребнадзора, Минздрава РФ и ВОЗ (по ключевым показателям здоровья молодежи и студентов).
26. Диссертации на тему: «Физическое здоровье студентов», «Психозэмоциональное состояние студентов медвузов», доступные на сайте elibrary.ru или dissercat.com.