Профилактическая медицина
2026, т. 29, №6, с. 40–47
https://doi.org/10.17116/profmed20262906140

Russian Journal of Preventive Medicine
2026, vol. 29, no. 6, pp. 40–47
https://doi.org/10.17116/profmed20262906140

# Поведенческие факторы риска хронических неинфекционных заболеваний у студентов средних образовательных учреждений медицинского и педагогического профилей

© Анна Михайловна Калинина[1], Иван Иванович Дубовой[2], Марина Сергеевна Куликова[1], Наталья Викторовна Киселева[2], Екатерина Михайловна Андрюхина[2], Владислав Валерьевич Демко[1], Екатерина Дмитриевна Савченко[1], Анна Васильевна Концевая[1], Руслан Николаевич Шепель[1], Оксана Михайловна Драпкина[1]

[1]ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия;
[2]ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж», Брянск, Россия

**РЕЗЮМЕ**

**Цель исследования.** Изучить поведенческие факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний у студентов медицинского и педагогического колледжей для обоснования приоритетных направлений корпоративных программ укрепления здоровья и здоровьеохранительного поведения учащейся молодежи.

**Материалы и методы.** Проведен одномоментный социологический опрос студентов 1—4-го курсов ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж» (*n*=559) и ГБПОУ «Брянский профессионально-педагогический колледж» (*n*=1105) г. Брянска о наличии хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), повышенной массы тела (МТ), модифицируемых поведенческих факторов риска (ПФР), связанных с питанием, физической активностью, потреблением табака и алкоголя. Анализ результатов проведен с применением статистического пакета SPSS 22.0.

**Результаты.** Отклик на опрос составил 62%, возраст респондентов — от 14 до 24 лет. Преобладали женщины — 89,6% студентов-медиков и 65,1% студентов-педагогов. Отмечено наличие ХНИЗ у 24,2% респондентов медицинского колледжа и у 22,0% педагогического, повышенной МТ — у 20,3 и 15,4% соответственно, нерационального питания — у 54,9 и 57,6%, низкой физической активности — у 15,7 и 15,4%. Курили 18,8% студентов-медиков и 26,9% студентов-педагогов, употребляли алкоголь 23,3 и 21,3% соответственно. Не имели ПФР, т.е. были привержены здоровому образу жизни (ЗОЖ) 21,7% первокурсников медицинского колледжа и 22,6% педагогического колледжа. На старших курсах приверженность ЗОЖ по сравнению с начальными курсами была ниже и в медицинском колледже (на 13,8%), и в педагогическом (на 26,5%), преимущественно за счет увеличения курения и потребления алкоголя.

**Выводы.** Приоритетными направлениями корпоративных программ укрепления здоровья и формирования здоровьеохранительного поведения учащейся молодежи должны стать меры по воспитанию в их среде привычек и навыков здорового питания и ограничительного поведения в отношении курения и потребления алкоголя.

***Ключевые слова:*** *студенческая молодежь, здоровый образ жизни, поведенческие факторы риска, здоровьеохранительное поведение, колледж, корпоративные меры и программы укрепления здоровья*

**ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:**
Калинина А.М. — https://orcid.org/0000-0003-2458-3629
Дубовой И.И. — https://orcid.org/0000-0002-1589-986X
Куликова М.С. — https://orcid.org/0000-0002-7870-5217
Киселева Н.В. — https://orcid.org/0009-0008-1670-560X
Андрюхина Е.М. — https://orcid.org/0009-0003-8238-6479
Демко В.В. — https://orcid.org/0000-0002-0282-1983
Савченко Е.Д. — https://orcid.org/0000-0002-3540-3331
Концевая А.В. — https://orcid.org/0000-0003-2062-1536
Шепель Р.Н. — https://orcid.org/0000-0002-8984-9056
Драпкина О.М. — https://orcid.org/0000-0002-4453-8430
**Автор, ответственный за переписку:** Калинина А.М. — e-mail: akalinina@gnicpm.ru

**КАК ЦИТИРОВАТЬ:**
Калинина А.М., Дубовой И.И., Куликова М.С., Киселева Н.В., Андрюхина Е.М., Демко В.В., Савченко Е.Д., Концевая А.В., Шепель Р.Н., Драпкина О.М. Поведенческие факторы риска хронических неинфекционных заболеваний у студентов средних образовательных учреждений медицинского и педагогического профилей. *Профилактическая медицина*. 2026;29(6):40–47.
https://doi.org/10.17116/profmed20262906140

# Behavioral risk factors of chronic non-communicable diseases in students of educational colleges medical and pedagogical profiles

© A.M. Kalinina[1], I.I. Dubovoy[2], M.S. Kulikova[1], N.V. Kiseleva[2], E.M. Andryukhina[2], V.V. Demko[1], E.D. Savchenko[1], A.V. Kontsevaya[1], R.N. Shepel[1], O.M. Drapkina[1]

[1]National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia;
[2]Bryansk Basic Medical College. Bryansk, Russia

**ABSTRACT**

**Objective.** To study behavioral risk factors for the development of chronic non-communicable diseases among students of medical and teacher training colleges in order to substantiate priority areas of corporate programs for health promotion and health-protective behavior among students.

**Materials and methods.** A cross-sectional sociological survey was carried out among the 1st—4th year students of the Bryansk Basic Medical College (*n*=559) and the Bryansk Teacher Training College (*n*=1105) regarding the presence of chronic non-communicable diseases (CNCDs), increased body weight (IBW), modifiable behavioral risk factors (BRF) associated with nutrition, physical activity, tobacco and alcohol consumption. Analysis of the results was done out using SPSS 22.0 statistical package.

**Results.** The survey response rate was 62% with age of respondents — from 14 to 24 years. Women predominated — 89.6% of medical students and 65.1% of student teachers. The presence of chronic non-communicable diseases was noted in 24.2% of respondents from the medical college and in 22.0% from the teacher training college, increased body weight — in 20.3 and 15.4%, respectively, poor nutrition — in 54.9 and 57.6%, and low physical activity — in 15.7 and 15.4%. In addition, 18.8% of medical students and 26.9% of student teachers smoked, and 23.3% and 21.3%, respectively, consumed alcohol. We found out that 21.7% of the first-year medical college students and 22.6% of the first-year teacher training college students did not have BRF, i.e. they were committed to a healthy lifestyle (HLS). In the senior years, adherence to a healthy lifestyle, compared to the early years, was lower in both the medical college (by 13.8%) and the teacher training college (by 26.5%), mainly due to an increase in smoking and alcohol consumption.

**Conclusions.** Measures aimed at development of healthy eating habits and skills, as well as restrictive behavior regarding smoking and alcohol consumption should be priority areas of corporate programs for health promotion and shaping of health-protective behavior among students.

***Keywords:*** *student youth, healthy lifestyle, behavioral risk factors, health-protective behavior, college, corporate health promotion measures and programs*

**INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:**
Kalinina A.M. — https://orcid.org/0000-0003-2458-3629
Dubovoy I.I. — https://orcid.org/0000-0002-1589-986X
Kulikova M.S. — https://orcid.org/0000-0002-7870-5217
Kiseleva N.V. — https://orcid.org/0009-0008-1670-560X
Andryukhina E.M. — https://orcid.org/0009-0003-8238-6479
Demko V.V. — https://orcid.org/0000-0002-0282-1983
Savchenko E.D. — https://orcid.org/0000-0002-3540-3331
Kontsevaya A.V. — https://orcid.org/0000-0003-2062-1536
Shepel R.N. — https://orcid.org/0000-0002-8984-9056
Drapkina O.M. — https://orcid.org/0000-0002-4453-8430
**Corresponding author:** Kalinina A.M. — e-mail: akalinina@gnicpm.ru

**TO CITE THIS ARTICLE:**
Kalinina AM, Dubovoy II, Kulikova MS, Kiseleva NV, Andryukhina EM, Demko VV, Savchenko ED, Kontsevaya AV, Shepel RN, Drapkina OM. Behavioral risk factors of chronic non-communicable diseases in students of educational colleges medical and pedagogical profiles. *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2026;29(6):40–47. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/profmed20262906140

## Введение

Высокая распространенность хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) и факторов, способствующих их развитию, является угрозой национальной безопасности, как отмечено в Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 г. [1]. Превентивные меры и повышение мотивации населения к ведению здорового образа жизни (ЗОЖ), особенно молодежи и лиц трудоспособного возраста, обеспечение контроля факторов риска, а также формирование среды, способствующей сбережению здоровья, относятся к ключевым задачам здравоохранения.

Приоритет профилактики закреплен в основных принципах охраны здоровья населения (ст.12 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). В числе механизмов реализации закона выделены меры сохранения здоровья в процессе получения профессионального образования [2], поскольку для сохранения здоровья молодого человека в будущем важно своевременно предотвратить формирование нездоровых поведенческих привычек. Известно, что более 80% всех случаев преждевременной смерти от ХНИЗ приходится на сердечно-сосудистые, онкологические, хронические респираторные заболевания, сахарный диабет, которые

имеют общие поведенческие факторы риска (ПФР), негативно влияющие на их развитие, такие как нерациональное питание (НП), низкая физическая активность (НФА), курение, чрезмерное потребление алкоголя и др. [3].

В последние десятилетия обращено внимание на проблему омоложения хронической патологии и высокую частоту ПФР в молодых возрастных группах населения. Особое внимание в многочисленных научных публикациях уделяется здоровью студенческой молодежи [4—7]. К сожалению, регистрируемая в молодежной среде высокая частота негативных для здоровья поведенческих привычек не имеет тенденции к снижению, а приверженность ЗОЖ далека от желаемой [4—8].

Взросление в студенческие годы и формирование поведенческих установок и привычек проходит в условиях нового социального окружения и влияния коллектива, в котором студент обучается, появляются новые авторитеты для молодого человека и примеры для подражания, определяется и направленность формирования его привычек во взрослой жизни, что, в свою очередь, может как повышать, так и снижать риск развития ХНИЗ, связанных с ПФР.

Во многих работах фокусным контингентом по изучению ПФР не случайно являются учащиеся медицинских и педагогических образовательных учреждений, поскольку медики и педагоги относятся к социально значимым профессиональным группам. От их инициативности и компетенции, отношения к собственному здоровью как жизненной ценности прямо зависит влияние на уровень общественного здоровья в широком понимании [4—10]. Будущие медицинские и педагогические работники призваны быть носителями знаний о ценности сохранения здоровья, важно их собственное отношение к здоровью, а не только информированность, которая, как известно, еще не означает гарантии формирования здорового поведения [8].

Цель исследования — изучить поведенческие факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний у студентов медицинского и педагогического колледжей для обоснования приоритетных направлений корпоративных программ укрепления здоровья и здоровьеохранительного поведения учащейся молодежи.

## Материалы и методы

Проведено социологическое исследование методом одномоментного анонимного сплошного опроса учащихся 1—4-го курсов ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж» и ГБПОУ «Брянский профессионально-педагогический колледж» г. Брянска (возраст 14—24 года) с использованием анкет Яндекс-формы.

Исследование проведено в сентябре—ноябре 2024 г. в рамках договора о научно-практическом сотрудничестве между ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России и ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж». Настоящая статья является продолжением серии публикаций результатов данного исследования, в которых представлен сравнительный анализ результатов, полученных в двух колледжах. Совокупные данные опроса студентов обоих колледжей опубликованы нами ранее, тогда же представлен и дизайн анкеты [9].

При оценке ПФР использованы критерии, применяемые при проведении диспансеризации [11].

Ответы на анкету получены от 1705 студентов, в том числе от 570 учащихся медицинского колледжа и от 1135 — педагогического колледжа. В анализ включены данные полностью заполненных анкет 559 студентов медицинского и 1105 студентов педагогического колледжей, всего 1664 респондента с откликом 62%.

Статистическая обработка результатов проведена с применением статистического пакета SPSS 22.0.

## Результаты

Средний возраст респондентов медицинского колледжа составил 17,7±1,64 года, педагогического — 17,4±1,25 года ($p$<0,001). Характеристика студентов, принявших участие в опросе, представлена в **табл. 1.**

Среди студентов медицинского колледжа (далее — медиков) и студентов педагогического колледжа (далее — педагогов) преобладала доля девушек (89,6 и 65,1% соответственно); юношей-педагогов было в 3,4 раза больше (34,9%), чем юношей-медиков (10,4%), $p$<0,001.

***Таблица 1.*** **Характеристика студентов медицинского и педагогического колледжей, принявших участие в опросе, *n* (%)**
***Table 1.*** **Characteristics of medical and teacher training college students who participated in the survey, *n* (%)**

| Параметр | Медицинский колледж | | Педагогический колледж | |
|---|---|---|---|---|
| Юноши** | 58 | 10,4 | 386 | 34,9 |
| Девушки** | 501 | 89,6 | 719 | 65,1 |
| Возраст, лет ($M$±$\delta$)** | 17,7±1,64 | | 17,4±1,25 | |
| 14—17* | 260 | 46,5 | 583 | 52,8 |
| 18 и старше* | 299 | 53,5 | 522 | 47,2 |
| Курс: | | | | |
| 1-й** | 124 | 22,2 | 311 | 28,1 |
| 2-й** | 189 | 33,8 | 252 | 22,8 |
| 3-й** | 137 | 24,5 | 369 | 33,4 |
| 4-й | 109 | 19,5 | 173 | 15,7 |
| ХНИЗ в анамнезе | 135 | 24,2 | 243 | 22,0 |
| Всего, человек | 559 | 100,0 | 1105 | 100,0 |

*Примечание.* ХНИЗ — хронические неинфекционные заболевания. Здесь и в табл. 2: *— $p_{1-2}$<0,05; ** — $p_{1-2}$<0,001.
*Note.* CNCDs — chronic non-communicable diseases. Here and in tab. 2: *— $p_{1-2}$<0.05, ** — $p_{1-2}$<0.001.

***Таблица 2.*** **Употребление отдельных групп продуктов, влияющих на формирование поведенческих факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у студентов колледжей, *n*** (%)

***Table 2.*** **Consumption of individual food groups influencing the formation of behavioral risk factors for chronic non-communicable diseases in college students, *n*** (%)

| Виды пищевых продуктов и потребление | Медицинский колледж, *n*=559 | | Педагогический колледж, *n*=1105 | |
|---|---|---|---|---|
| Низкое потребление овощей и фруктов* | 456 | 85,1 | 886 | 80,2 |
| Избыток потребления соли* | 358 | 64,0 | 787 | 71,2 |
| Частое употребление фаст-фуда * | 142 | 25,4 | 343 | 31,0 |
| Частое употребление сахаросодержащих газированных напитков** | 306 | 54,8 | 722 | 65,3 |
| Частое употребление сладостей и кондитерских изделий* | 118 | 21,1 | 300 | 27,1 |
| Нерегулярное употребление злаков и цельнозернового хлеба | 414 | 74,1 | 803 | 72,7 |
| Редкое употребление рыбы* | 517 | 92,5 | 979 | 88,6 |
| Частое употребление переработанного мяса, колбас и прочее** | 378 | 67,7 | 851 | 77,0 |

### Поведенческие факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний у студентов колледжей

**Питание и пищевое поведение.** У большинства студентов обоих колледжей имелись сходные нарушения режима питания (55,3% у медиков и 54,0% у педагогов), нерегулярные завтраки (57,4 и 57,5% соответственно), отдельные нарушения пищевого поведения (40,4% у медиков и 36,3% у педагогов).

Особенности характера питания по частоте употребления отдельных групп продуктов представлены в **табл. 2.**

В обоих коллективах значительная доля студентов недостаточно употребляла овощи и фрукты, избыточно — соль. Каждый четвертый студент часто употреблял фаст-фуд, больше 50% — сахаросодержащие газированные напитки, большинство редко употребляли рекомендуемые продукты здорового питания (овощи и фрукты, злаки и цельнозерновой хлеб) и рыбу.

**Курение и потребление алкоголя.** Курящих юношей было больше, чем девушек, как медиков (29,3 и 17,6% соответственно), так и педагогов (33,4 и 23,4% соответственно), что отразилось на доле курящих, которая была больше среди педагогов (26,9%), чем среди медиков (18,8%), $p<0,001$. В курение вовлечены даже студенты, не достигшие возраста совершеннолетия (20,9% в педагогическом колледже и 10,4% в медицинском, $p<0,05$).

Употребляли алкоголь значительно чаще юноши-медики, чем девушки (41,4 и 21,2% соответственно, $p<0,001$), в то время как у педагогов таких гендерных различий не было (23,1 и 20,3% соответственно, $p>0,05$). В целом доля медиков и педагогов, употребляющих алкоголь, была сходной (23,3 и 21,3% соответственно), как описано ранее [9]. Следует отметить, что употребляли алкоголь даже студенты, не достигшие совершеннолетия, как в медицинском, так и в педагогическом колледже (12,7 и 13,6% соответственно, $p>0,05$).

### Хронические неинфекционные заболевания, повышенная масса тела и самооценка студентами своей массы тела

Отмечено наличие ХНИЗ у 24,2% респондентов медицинского колледжа и у 22,0% педагогического ($p>0,05$), повышенной массы тела (МТ) — у 20,3 и 15,4% соответственно ($p<0,05$), ожирения — у 4,9 и 3,8% соответственно ($p>0,05$).

С целью определения самооценки отношения студентов к своей МТ в анкету включен вопрос «Считаете ли Вы, что у Вас повышенная масса тела?». На **рис. 1** показана доля студентов с разными категориями МТ (от дефицита до ожирения), давших утвердительный ответ на этот вопрос.

Обращает внимание, что медики чаще, чем педагоги, более адекватно оценивали свою МТ. В то же время некоторые студенты обоих колледжей склонны считать нормальный и даже дефицитный вес повышенным, что в отношении здоровья также негативно, как и недооценка.

### Поведенческие факторы риска у студентов начальных и старших курсов обучения

Поведенческие факторы риска развития ХНИЗ у студентов начальных и старших курсов обоих колледжей представлены в **табл. 3.**

**Питание и пищевое поведение.** В обоих колледжах вне зависимости от курса обучения была значительной доля студентов с НП, и практически не выявлены различия в привычках питания и пищевого поведения ($p>0,05$). Вместе с тем у старшекурсников отмечена позитивная тенденция к более низкой доле НФА ($p>0,05$).

**Курение.** В обоих колледжах курили больше старшекурсники, чем первокурсники. В медицинском колледже доля курящих юношей-старшекурсников (37,0%) увеличивалась за счет курящих нерегулярно, в то время как доля регулярно курящих была меньше (18,5%), чем на первых курсах обучения (22,6%). Среди девушек медицинского колледжа доля курящих на старших курсах (29,3%) оказалась значительно больше ($p<0,001$), чем на первых курсах (8,5%), причем не только за счет нерегулярно курящих, но и регулярно курящих **(табл. 3)**. В педагогическом колледже доля курящих юношей-старшекурсников также была больше (43,0%) по сравнению со студентами начальных курсов (27,2%), причем вклад в этот показатель регулярного и нерегулярного курения был сходным. Аналогичные результаты получены и в отношении курения девушек педагогического колледжа. Доля курящих старшекурсниц была больше, чем первокурсниц (29,2 и 16,5% соответственно), за счет как нерегулярного, так и регулярного курения.

На первых курсах употребляли алкоголь 11,5% студентов-медиков, на старших курсах — 38,2%, т.е. доля увеличилась более чем втрое ($p<0,001$), у педагогов выявлена аналогичная динамика (13,3 и 29,5% соответственно, $p<0,05$).

***Таблица 3.*** **Поведенческие факторы риска развития хронических заболеваний у студентов медицинского и педагогического колледжей на начальных и старших курсах обучения (данные опроса), %**

***Table 3.*** **Behavioral risk factors for the development of chronic diseases among students of medical and teacher training colleges in the early and senior years of study (survey data), %**

| Поведенческие факторы риска | Медицинский колледж | | Педагогический колледж | |
|---|---|---|---|---|
| | начальные курсы | старшие курсы | начальные курсы | старшие курсы |
| Нерациональное питание | 56,9 | 52,4↓ | 60,6 | 54,6↓ |
| Низкая физическая активность | 17,6 | 13,4↓ | 16,9 | 13,8↓ |
| Курение, всего: | | | | |
| юноши | 22,6 | 37,0↑ | 27,2 | 43,0↑ |
| девушки | 8,5 | 29,3↑ | 16,5 | 29,2↑ |
| Курение регулярное: | | | | |
| юноши | 22,6 | 18,5↓ | 15,3 | 25,8↑ |
| девушки | 5,3 | 17,4↑ | 9,5 | 14,1↑ |
| Употребление алкоголя: | | | | |
| юноши | 35,5 | 48,1↑ | 14,5 | 36,4↑ |
| девушки | 8,9 | 37,0↑ | 12,5 | 26,9↑ |

*Примечание.* Стрелки вверх — повышение показателя, стрелки вниз — снижение/уменьшение.
*Note.* Arrow up — increase; arrow down — decrease.

### Хронические неинфекционные заболевания и повышенная масса тела у студентов начальных и старших курсов обучения

Среди старшекурсников по сравнению с первокурсниками была больше доля студентов с ХНИЗ как медиков (26,4 и 22,4%, $p>0,05$), так и педагогов (26,0 и 18,1%, $p<0,05$). Доля повышенной МТ у медиков старших курсов была несколько меньше, чем у первокурсников, в основном за счет избыточной МТ, чего не наблюдалось у педагогов, у которых рост доли старшекурсников с повышенной МТ произошел за счет и избыточной МТ, и ожирения **(рис. 2).** У старшекурсников обоих колледжей доля студентов с повышенной МТ оказалась сходной (18,3% в медицинском колледже и 17,6% в педагогическом).

### Приверженность здоровому образу жизни у студентов начальных и старших курсов обучения

В качестве критерия удовлетворительной приверженности ЗОЖ условно принято отсутствие у студентов ПФР и повышенной МТ. Этот показатель был сходным у студентов обоих колледжей (20,4% у медиков и 19,6% педагогов, $p>0,05$), а динамика показателя в зависимости от курса об-

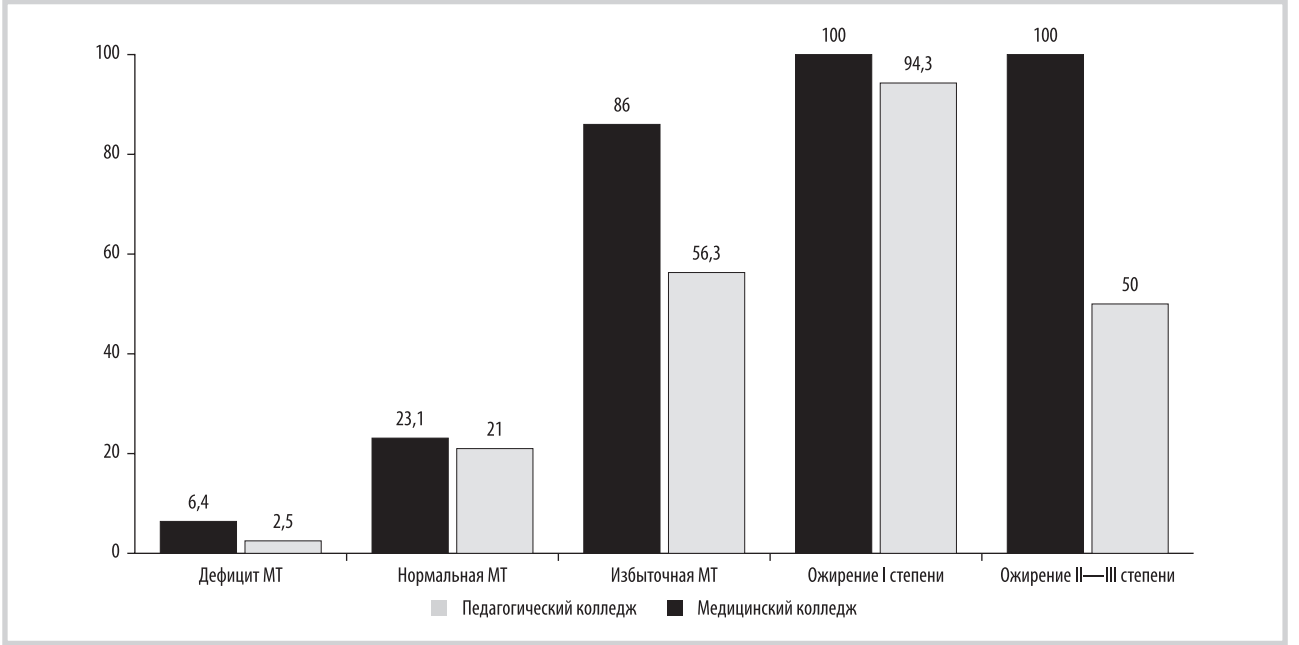



***Рис. 1.*** **Самооценка студентами своей массы тела как повышенной, %.**
* — $p<0,05$, ** — $p<0,001$ между студентами медицинского и педагогического колледжей. Здесь и на рис. 2: МТ — масса тела.

***Fig. 1.*** **Students' self-assessment of their body weight as increased, %.**
* — $p<0.05$, ** — $p<0.001$ between students from medical and teacher training colleges. Here and in fig. 2: BW — body weight.

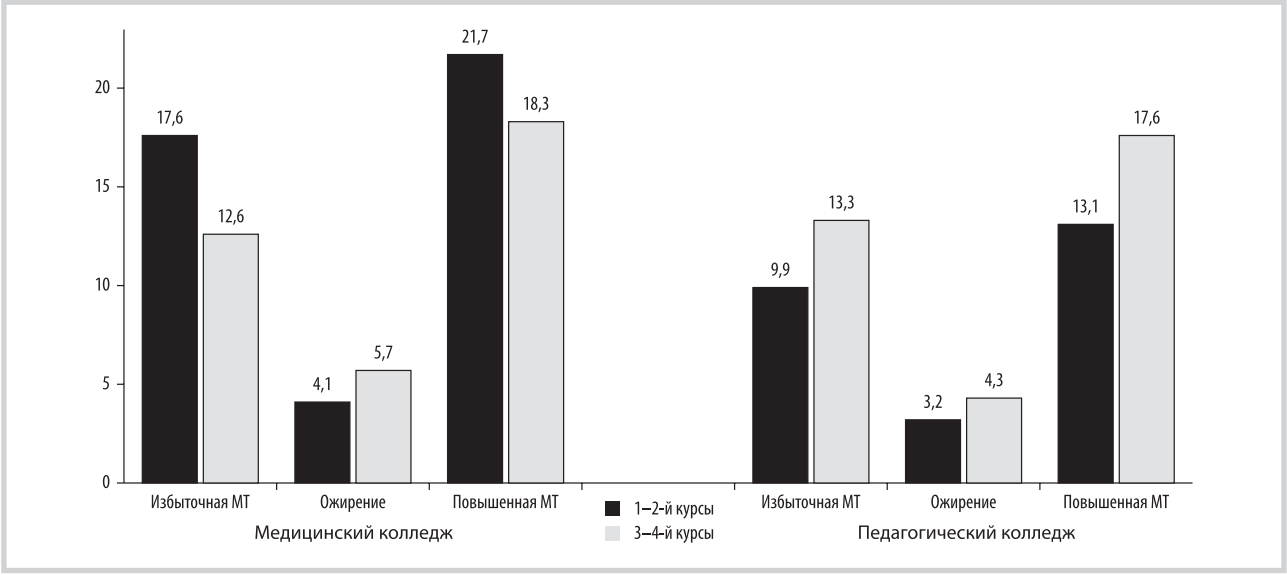



***Рис. 2.*** **Повышенная масса тела у студентов медицинского и педагогического колледжей в зависимости от курса обучения, %.**

***Fig. 2.*** **Overweight among medical and teacher training college students depending on the year of study, %.**

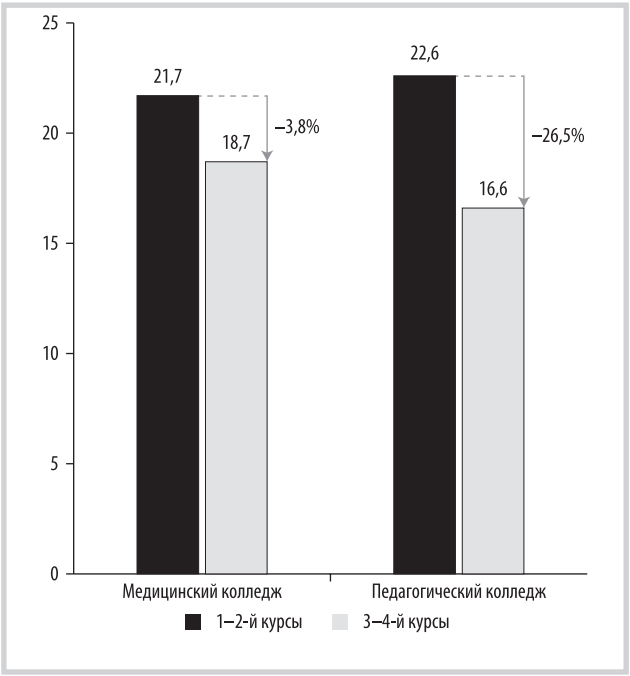



***Рис. 3.*** **Приверженность здоровому образу жизни студентов медицинского и педагогического колледжей в зависимости от курса обучения, %.**

***Fig. 3.*** **Adherence to a healthy lifestyle among medical and teacher training college students depending on the year of study, %.**

учения представлена на **рис. 3.** Так, приверженность ЗОЖ студентов-медиков на старших курсах была ниже на 13,8%, студентов-педагогов — на 26,5%.

Обобщая результаты, можно представить усредненный «профиль» студентов колледжей с позиции индивидуального потенциала сохранения и укрепления здоровья и приверженности ЗОЖ как на этапе вступления в коллектив учащихся, так и в период окончания обучения.

Так, в медицинском колледже «профиль» студентов начальных курсов, большинство из которых были в возрасте 14—17 лет, характеризовался наличием ХНИЗ у 22,4%, повышенной МТ у 21,7%, в том числе у 4,1% выявлено ожирение. У большинства студентов 1—2-го курсов (56,9%) выявлено НП, у 17,6% — НФА, курили каждый пятый юноша (22,0%) и каждая десятая девушка (8,5%), каждый десятый (11,5% юношей и 8,5% девушек) употреблял алкоголь. «Профиль» старшекурсника медицинского колледжа характеризуется негативными трендами — больше доля студентов с ХНИЗ (26,5%), с ожирением (5,7%), курящих юношей (37,0%) и девушек (29,3%), употребляющих алкоголь юношей (48,1%) и девушек (37,0%). В качестве позитивных тенденций у медиков старших курсов по сравнению с начальными курсами была несколько меньше доля повышенной МТ (18,3%), преимущественно за счет избыточной МТ (12,6%), а также меньше НП (52,4%) и НФА (13,4%).

В педагогическом колледже «профиль» студентов начальных курсов, большинство из которых также были в возрасте 14—17 лет, характеризовался наличием ХНИЗ у 18,1%, повышенной МТ у 13,1%, ожирения у 3,2%. У большинства (60,6%) выявлено НП, у 16,9% — НФА. Курили почти каждый третий юноша (27,2%) и каждая шестая девушка (16,5%), употребляли алкоголь и юноши (14,5%), и девушки (12,5%). «Профиль» старшекурсника педагогического колледжа характеризовался негативными тенденциями по сравнению с первокурсниками — больше было студентов с ХНИЗ (26,0%), с повышенной МТ (17,6%), ожирением (4,3%), курящих юношей (43,0%) и девушек (29,2%), употребляющих алкоголь юношей (36,4%) и девушек (26,9%). В качестве позитивных тенденций следует отметить, что доля студентов-педагогов старших курсов с НП (54,6%) и НФА (13,8%) была несколько меньше, чем у первокурсников.

## Обсуждение

Полученные нами результаты подтверждают низкий уровень информированности студенческой молодежи о та-

ких простейших фактах, имеющих отношение к формированию здоровьеохранительного поведения, как, например, адекватная оценка МТ. Обращает внимание высокая частота ПФР, связанных с питанием, что согласуется с данными других аналогичных исследований [7, 12—14]. Так, в масштабном международном исследовании в 22 странах, включая Россию, с участием более 15 тыс. респондентов [14] показано, что в популяции студенческой молодежи повышенный вес имели 24,7% мужчин и 19,3% женщин, в том числе избыточный вес 18,9 и 14,1%, ожирение — 5,8 и 5,2% соответственно.

Множественность ПФР в нашем исследовании выявлялась чаще, чем одиночные факторы риска [9], что также согласуется с другими исследованиями [4, 15, 16]. Сочетанность ПФР может отражать, прежде всего, средовое влияние и формирование сцепленности этих факторов [5, 7, 14—16], причем как на популяционном/групповом уровне, так и на индивидуальном, что важно учитывать с позиции ранней профилактики заболеваний. Наши данные согласуются с мнением других авторов о сочетанности и взаимовлиянии метаболических ПФР [13], но в отдельных наблюдениях указывается и на наличие взаимосвязи этих ПФР с формами зависимого поведения, например с курением [14]. Механизм сопряженности ПФР у учащейся молодежи исследован недостаточно и, несомненно, важно осуществить детальное изучение для повышения целенаправленности и эффективности корпоративных программ.

Влияние социального окружения на закрепление нездорового поведения прослеживается и в полученных нами данных о негативных трендах ПФР, связанных с питанием и с зависимым поведением. В обоих колледжах на старших курсах обучения больше студентов, чем на начальных курсах, имели ожирение при стабильно высоком уровне НП и нездоровых привычек питания. Старшекурсники больше курят, увеличивается интенсивность курения. В ряде сходных работ обращается внимание на рост частоты альтернативных форм потребления студентами табака и никотинсодержащей продукции, а также кальянов [6, 7, 17—19].

**Благодарности.** Авторы выражают благодарность администрации, преподавателям и сотрудникам ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж» и ГБПОУ «Брянский профессионально-педагогический колледж» г. Брянска за сотрудничество, организацию и проведение опроса студентов.

**Вклад авторов:** концепция и дизайн исследования — Калинина А.М., Дубовой И.И., Савченко Е.Д., Куликова М.С.; сбор и обработка материала — Куликова М.С., Демко В.В., Киселева Н.В., Андрюхина Е.М.; анализ данных — Калинина А.М., Куликова М.С.; написание текста — Калинина А.М., Дубовой И.И., Савченко Е.Д., Демко В.В.; научное редактирование — Шепель Р.Н., Концевая А.В., Драпкина О.М.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.**

Наиболее сложно проводить сравнение результатов опроса об уровне НФА, но даже по приведенным данным видно, что значительная часть молодежи (27,2% юношей и 16,2% девушек) проводит у телевизора или за просмотрами видеороликов более 6 ч в день, а большинство (59,5%) по 3—6 ч в день увлечены различными гаджетами [7].

Авторы аналогичных исследований акцентируют внимание на частоте факторов риска, и только немногие обращают внимание на приверженность студенческой молодежи к ЗОЖ. В нашем исследовании приверженность ЗОЖ снизилась у студентов-медиков на 13,8%, у педагогов на 26,5% преимущественно за счет роста курения, что свидетельствует о негативных тенденциях в отношении здоровья и здоровьеохранительного поведения, формирующихся в период обучения в колледже.

## Выводы

1. У студентов медицинского и педагогического колледжей начальных курсов показана высокая доля поведенческих факторов риска, связанных с питанием, курением и потреблением алкоголя. У старшекурсников, как юношей, так и девушек, отмечены негативные тенденции увеличения доли курящих и употребляющих алкоголь.
2. Показана низкая приверженность к соблюдению принципов здорового образа жизни, причем на старших курсах ниже, чем на начальных, у студентов медицинского колледжа на 13,8%, педагогического — на 26,5%.
3. Результаты исследования могут быть использованы в учебно-воспитательном процессе учащихся и для обоснования приоритетных мер корпоративных программ укрепления и сохранения здоровья в образовательных организациях медицинского и педагогического профилей.

**Acknowledgments.** The authors express their gratitude to the administration, teachers and staff of the Bryansk Basic Medical College and the Bryansk Teacher Training College for their cooperation, organization and performing the survey of students.

**Authors contribution:** study design and concept — Kalinina A.M., Dubovoy I.I., Savchenko E.D., Kulikova M.S.; data collection and processing — Kulikova M.S., Demko V.V., Kiseleva N.V., Andryukhina E.M.; statistical analysis — Kalinina A.M., Kulikova M.S.; text writing — Kalinina A.M., Dubovoy I.I., Savchenko E.D., Demko V.V.; scientific editing — Kontsevaya A.V., Shepel R.N., Drapkina O.M.

**The authors declare no conflicts of interest.**

## ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Указ Президента Российской Федерации от 08.12.2025 № 896 *«О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года»*. Ссылка активна на 17.03.26.

Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii ot 08.12.2025 № 896 *«O Strategii razvitiya zdravooxraneniya v Rossijskoj Federacii na period do 2030 goda»*. Accessed March 17, 2026. (In Russ.).
https://www.kremlin.ru/acts/bank/52681

2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ *«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями)*. Ссылка активна на 17.03.26.
Federal`ny`j zakon ot 21 noyabrya 2011 g. № 323-FZ *«Ob osnovax oxrany` zdorov`ya grazhdan v Rossijskoj Federacii» (s izmeneniyami i dopolneniyami)*. Accessed March 17, 2026. (In Russ.).
https://base.garant.ru/12191967/

3. Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М. и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(4):3235.
Drapkina OM, Kontsevaya AV, Kalinina AM, et al. Prevention of chronic non-communicable diseases in the Russian Federation. National guidelines. *Kardiovaskuljarnaja terapija i profilaktika*. 2022;21(4):3235. (In Russ.).
https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

4. Кобякова О.С., Деев И.А., Лукашова А.М. и др. Распространенность факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в популяции студентов. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2016;15(3):74-80.
Kobyakova OS, Deev IA, Lukashova AM, et al. The prevalence of risk factors for chronic non-communicable diseases in student population. *Kardiovaskuljarnaja terapija i profilaktika*. 2016;15(3):74-80. (In Russ.).
https://doi.org/10.15829/1728-8800-2016-3-74-80

5. Дехарь В.В., Осипов А.Г., Макарова Л.Ф. и др. Поведенческие и психосоциальные факторы риска кардиоваскулярных заболеваний среди студенческой молодежи. *Атеросклероз. Научно-практический журнал*. 2016;12(2):31-41.
Dekhar VV, Osipov AG, Makarova LF, et al. Behavioral and psychosocial risk factors of cardiovascular diseases among students. *Atheroscleroz. Nauchno-prakticheskij zhurnal*. 2016;12(2):31-41. (In Russ.).

6. Чичерина Е.Н., Виногорова Н.Д., Альдемирова О.Л. Распространенность курения среди студентов медицинских и немедицинских вузов г. Кирова. *Вятский медицинский вестник*. 2019;61(1):66-70.
Chicherina EN, Vinogorova ND, Aldemirova OL. Prevalence of Smoking among Students of Medical and Non-Medical Universities in Kirov. *Vjatskij medicinskij vestnik*. 2019;61(1):66-70. (In Russ.).

7. Кочев Д.И., Чебыкина О.В., Казанцева А.В. и др. Оценка распространенности факторов риска здоровью среди студентов колледжей. *Электронный научный журнал «Системная интеграция в здравоохранении»*. 2021;50(1):46-52.
Kochev DI, Chebykina OV, Kazantseva AV, et al. Assessment of the Prevalence of Health Risk Factors among College Students. *Jelektronnyj nauchnyj zhurnal «Sistemnaja integracija v zdravoohranenii»*. 2021;50(1):46-52. (In Russ.).

8. Кочергина А.М., Седых Д.Ю., Рубаненко О.А. и др. Факторы сердечно-сосудистого риска у студентов медицинских вузов России. Многоцентровое исследование. *Профилактическая медицина*. 2022;25(9):70-76.
Kochergina AM, Sedykh DYu, Rubanenko OA, et al. Cardiovascular Risk Factors in Russian Medical Students. Multicenter Study. *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2022;25(9):70-76. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/profmed20222509170

9. Савченко Е.Д., Дубовой И.И., Куликова М.С. и др. Распространенность и сочетанность поведенческих факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у студентов, получающих среднее профессиональное образование. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2025;24(12):4628.
Savchenko ED, Dubovoy II, Kulikova MS, et al. Prevalence and combination of behavioral risk factors for chronic non-communicable diseases in students receiving secondary vocational education. *Kardiovaskuljarnaja terapija i profilaktika*. 2025;24(12):4628. (In Russ.).
https://doi.org/10.15829/1728-8800-2025-4628

10. Драпкина О.М., Салагай О.О., Шепель Р.Н. и др. Одномоментное исследование распространенности курения и потребления никотинсодержащей продукции среди студентов медицинских вузов и врачей стран СНГ. *Российский семейный врач*. 2025;29(4).
Drapkina OM, Salagay OO, Shepel RN, et al A cross-section study of smoking and nicotine-containing product consumption prevalence among medical students and physicians in the CIS countries. *Rossijskij semejnyj vrach*. 2025;29(4). (In Russ.).
https://doi.org/10.17816/RFD695923

11. Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Калинина А.М. и др. *Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации*. Издание 2-е. М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России; 2020.
Drapkina OM, Drozdova LYu, Kalinina AM, et al. *Organizaciya provedeniya profilakticheskogo medicinskogo osmotra i dispanserizacii opredelenny`x grupp vzroslogo naseleniya*. Metodicheskie rekomendacii. Izdanie 2-e. M.: FGBU «NMICz TPM» Minzdrava Rossii; 2020. (In Russ.).

12. Горенков Р.В., Якушин М.А., Александрова О.Ю. и др. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и центральной гемодинамики у студентов-старшекурсников. *Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний*. 2023;12(4):53-61.
Gorenkov RV, Yakushin MA, Aleksandrova OYu, et al. Risk factors for cardiovascular diseases and central hemodynamics in senior students. *Kompleksnye problemy serdechno-sosudistyh zabolevanij*. 2023;12(4):53-61. (In Russ.).
https://doi.org/10.17802/2306-1278-2023-12-4-53-61

13. Орлова Н.В., Сапожников С.П., Богданов А.Р. Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди студентов медицинского университета. *Медицинский алфавит*. 2023;(13):42-45.
Orlova NV, Sapozhnikov SA, Bogdanov AR. Prevalence of risk factors for cardiovascular diseases among medical university students. *Medicinskij alfavit*. 2023;(13):42-45. (In Russ.).
https://doi.org/10.33667/10.33667/2078-5631-2023-13-42-45

14. Peltzer K, Pengpid S, Samuels TA, et al. Prevalence of overweight/obesity and its associated factors among university students from 22 countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2014;11(7):7425-7441.
https://doi.org/10.3390/ijerph110707425

15. Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С. и др. Хронические неинфекционные заболевания: эффекты сочетанного влияния факторов риска. *Профилактическая медицина*. 2019;22(2):45-50.
Kobyakova OS, Deev IA, Kulikov ES, et al. Chronic non-communicable diseases: combined effects of risk factors. *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2019;22(2):45-50. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/profmed20192202145

16. Калинина А.М., Куликова М.С., Шепель Р.Н. и др. Множественные поведенческие факторы риска хронических неинфекционных заболеваний: концепция сцепленного влияния. *Профилактическая медицина*. 2025;28(1):44-49.
Kalinina AM, Kulikova MS, Shepel RN, et al. Multiple behavioral risk factors for chronic noncommunicable diseases: the concept of concatenated influence. *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2025;28(1):44-49. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/profmed20252801144

17. Аглиуллина С.Т., Наумов А.С., Валиев Р.И. и др. Анализ распространенности курения среди молодежи. *Медицинский альманах*. 2018;55(4):123-125.
Agliullina ST, Naumov AS, Valiev RI, et al. Analysis of Smoking Prevalence among Young People. *Medicinskij al'manah*. 2018;55(4):123-125. (In Russ.).

18. Данилова Л.К., Демко И.В., Петрова М.М. и др. Распространенность табакокурения среди студентов высших учебных заведений г. Красноярска. *Сибирское медицинское обозрение*. 2014;(6):64-67.
Danilova LK, Demko IV, Petrova MM, et al. Prevalence of Smoking among Students of Higher Educational Institutions in Krasnoyarsk. *Sibirskoe medicinskoe obozrenie*. 2014;(6):64-67. (In Russ.).

19. Сависько Д.А., Батюшин М.М., Закусилов Д.И. и др. Результаты опроса студентов-медиков по ключевым аспектам сохранения здоровья. *Южно-Российский журнал терапевтической практики*. 2024;5(3):62-70.
Savisko DA, Batyushin MM, Zakusilov DI, et al. Results of a survey of medical students on key aspects of health preservation. *Juzhno-Rossijskij zhurnal terapevticheskoj praktiki*. 2024;5(3):62-70. (In Russ.).
https://doi.org/10.21886/2712-8156-2024-5-3-62-70


Поступила 07.02.2026
Received 07.02.2026
Принята к печати 15.03.2026
Accepted 15.03.2026