

Анализ проведенного исследования у группы респондентов не имеющих детей показал большинство ответов «хорошо» 30,66% и «ни плохо, ни хорошо» 43,07%.

Более детальное исследование показало преобладание ответов «хорошо» 45,19% у респондентов имеющих детей, преобладание ответов «ни плохо, ни хорошо» у респондентов не имеющих детей.

Выводы. Анализ проводимого пилотного исследования показывает высокий интерес у респондентов в проводимом исследовании. Итоговая оценка исследования показывает высокое качество жизни у респондентов имеющих и не имеющих детей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. The Jakarta Declaration: on leading health promotion into the 21st century // World Health Organization. – URL: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NPR-NEP-4ICHP-BR-97.4> (date of access: 16.12.2025).

2. Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 19 января 2020 г., № 28 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22100028> (дата доступа: 16.12.2025).

3. Старение и здоровье : информационный бюллетень // Всемирная организация здравоохранения. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (дата доступа: 16.12.2025).

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ОЦЕНКА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ДАННЫХ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ ОФИЦЕРОВ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ЗАПАСА

Корнейко П. Л., Новоселецкий В. А., Князев И. Н.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Развитие современной молодежи в рамках новой социокультурной среды идет параллельно развитию мобильных технологий, интернет-порталов, онлайн-игр, сетевых игр, что напрямую влияет на образ жизни молодежи. Вредные привычки молодежи, включающие курение (в том числе электронные сигареты и вейпы), употребление алкоголя, наркоманию, а также современные зависимости, такие как интернет-зависимость, нездоровое

питание, которые подрывают физическое здоровье, приводят к деградации личности и снижению физической активности [1].

Цель – промежуточная оценка антропометрических данных студентов, обучающихся по программе подготовки офицеров медицинской службы запаса.

Методы исследования. Проведена оценка антропометрических данных студентов. Проводимое исследование включало промежуточный контроль данных 172 студентов третьего курса ГрГМУ. Промежуточный контроль проводился в процессе обучения на военной кафедре, средний возраст при контрольной оценке антропометрических данных составил 19,8 лет. Проводилась сравнительная оценка фактической и должной массы тела, после чего проводилась оценка согласно критериям по формуле: 48 кг на первые 152 см роста + по 1,1 кг на каждый см роста сверх 152 см.

Оцениваемый в данном исследовании индекс массы тела (индекс Кетле) (ИМТ) относится к наиболее адекватным показателем, позволяющим оценить массу тела, выявляемое его значение лучше, чем значения других весоростовых показателей, коррелирует с массой жировой ткани в организме. ИМТ рекомендован Всемирной организацией здравоохранения в качестве основного критерия как для оценки состояния питания человека, так и в целом уровня его здоровья [2]. ИМТ рассчитывался по формуле:

$$\text{ИМТ} = \text{МТ} : \text{рост, м}^2,$$

где ИМТ – индекс массы тела, кг/м² роста;

МТ – масса тела, кг.

Оценка полученных данных проводилась при помощи программы Statistika 12.0 (Statsoft, США).

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного исследования были получены сравнительные антропометрические данные студентов, проходящих обучение по программе подготовки офицеров медицинской службы запаса.

Согласно полученным данным (ноябрь 2024 года), в группе наблюдения дефицит питания, оценённый по % отклонения ФМТ о ДМТ, был выявлен различной степени тяжести у 71 (41,3% [ДИ 32,2-52,1]) студента, избыточная масса тела – у 11 (6,4% [3,2-11,4]), ожирение 1-3 ст. – у 15 (8,7% [4,9-14,4]). Следует отметить, что нормальное значение МТ было у 75 (43,6% [34,3-54,7]) студентов.

Согласно полученным данным (ноябрь 2025 года), в группе наблюдения дефицит питания, оценённый по % отклонения ФМТ о ДМТ, был выявлен различной степени тяжести у 68 (39,5% [ДИ 32,2-52,1]) студента, избыточная масса тела – у 12 (6,9% [3,2-11,4]), ожирение 1-3 ст. – у 14 (8,1% [4,9-14,4]). Следует отметить, что нормальное значение МТ было у 78 (45,3% [34,3-54,7]) студентов.

Согласно полученным данным (ноябрь 2024 года), в группе наблюдения дефицит питания, оценённый по ИМТ, был выявлен у 19 (11,1% [ДИ 6,7-17,3])

студентов преимущественно легкой степени тяжести, избыточная масса тела – у 38 (22,1% [15,6-30,3]), ожирение – у 12 (7,0% [3,6-12,2]), преимущественно легкой степени тяжести. Следует отметить, что нормальное значение МТ было у 103 (59,9% [48,9-72,6]) студентов.

Согласно полученным данным (ноябрь 2025 года), в группе наблюдения дефицит питания, оценённый по ИМТ, был выявлен у 16 (9,3% [ДИ 6,7-17,3]) студентов преимущественно легкой степени тяжести, избыточная масса тела – у 39 (22,6% [15,6-30,3]), ожирение – у 11 (6,4% [3,6-12,2]), преимущественно легкой степени тяжести. Следует отметить, что нормальное значение МТ было у 106 (61,6% [48,9-72,6]) студентов.

Таким образом, показатель % отклонения ФМТ о ДМТ более точно отражает статус питания студентов. Используя этот показатель, было установлено, что в наблюдаемой возрастной группе довольно широко распространен дефицит питания 11,4% (2024 год), 9,3% (2025 год) [ДИ 31,4-52,9]. Нормальные значения МТ были выявлены лишь у 59,9% (2024 год) [32,6-54,4], 61,6% (2025 год) [32,6-54,4], студентов, избыточная масса тела и ожирение у 29% (2024 год) [10,5-24,5], 29% (2024 год) [10,5-24,5].

Выводы. В исследовании установлены исходные и промежуточные антропометрические показатели адаптационного потенциала студентов, обучающихся на военной кафедре по программе подготовки офицеров медицинской службы запаса.

Согласно полученным данным, в группе наблюдения дефицит питания, оценённый по ИМТ, был выявлен у 71 (41,2%) (2024 год), 68 (39,5%) (2025 год) студентов, избыточная масса тела – у 11 (6,4) (2024 год), 12 (6,9%) (2025 год), ожирение – у 15 (8,7%) (2024 год), 14 (8,1%) (2025 год) преимущественно легкой степени тяжести.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ожирение и избыточный вес : информационный бюллетень // Всемирная организация здравоохранения. – URL: <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-100> (дата обращения 16.12.2025).
2. Энергетический обмен человека: как мы можем персонифицировать терапию ожирения / О. В. Васюкова, П. Л. Окороков, Ю. В. Касьянова, О. Б. Безлепкина // Проблемы эндокринологии. – 2021. – Т. 67, № 5. – С. 4-10. – doi: 10.14341/probl12830.