



# Формирования основ профилактического мышления ординаторов медицинского вуза через внедрение принципов здорового образа жизни

Маскова Г. С., Ганузин В. М., Коробкина Е. А.

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет», Ярославль, Российская Федерация

## Аннотация

**Актуальность.** Нарастание распространённости управляемых факторов риска, связанных с иррациональным образом жизни, влиянием биологических, социальных и техногенных факторов среди проживания и общества негативно влияет на состояние здоровья и является значимой причиной формирования хронических неинфекционных заболеваний (ХНЗ). Вклад популяционных и персонализированных профилактических мероприятий, обуславливает не менее половины успеха в снижение заболеваемости ХНЗ и смертности населения от них. Доказано, что современные эффективные программы профилактики сопровождаются возвратом материальных и нематериальных вложений на протяжении 5–10 лет.

**Цель.** Оценить приверженность принципам здорового образа жизни (ЗОЖ) ординаторов Ярославского государственного медицинского университета (ЯГМУ).

**Материалы и методы.** В 2023–2024 гг. было проведено анкетирование и интервьюирование 82 клинических ординаторов, возраст 25–35 лет, 1–2-го годов обучения, проходивших обучение в ЯГМУ по различным медицинским специальностям. Нами была использована анкета «Структура здорового образа жизни студенческой молодёжи», которая содержала вопросы по коммуникативным навыкам, физической и двигательной активности, отношению к вредным привычкам и половой жизни, закаливанию, вакцинации, особенностям питания.

**Результаты.** Значимость соблюдения принципов ЗОЖ признаётся подавляющим большинством респондентов — 96%. Однако, исследование показало, что в повседневной жизни 56% ординаторов имели средний уровень приверженности, а 29% — низкий. Низкими показателями выполнения принципов ЗОЖ ординаторами были: постоянное занятие спортом — только 19%, периодическое закаливание — 26%, недостаточные знания о проблемах употребления психоактивных веществ — 46,3%, недостаточное понимание серьёзности ранней беременности — 34%.

**Выходы.** Значимость соблюдения основных принципов ЗОЖ признаётся большинством ординаторов медиков, однако осведомлённость молодых людей по этой проблеме является недостаточной для специалиста, окончившего медицинский вуз. Полученные результаты диктуют необходимость активного внедрения программ по ЗОЖ в повседневную жизнь в вузе и обучение ординаторов-медиков.

**Ключевые слова:** здоровый образ жизни; профилактика; ординаторы; вредные привычки

**Для цитирования:** Маскова Г. С., Ганузин В. М., Коробкина Е. А. Формирования основ профилактического мышления ординаторов медицинского вуза через внедрение принципов здорового образа жизни. *Пациентоориентированная медицина и фармация*. 2025;3(4):103–110. <https://doi.org/10.37489/2949-1924-0124>. EDN: KWUIKN.

Поступила: 24.06.2025. В доработанном виде: 26.07.2025. Принята к печати: 03.08.2025. Опубликована: 25.12.2025.

# Formation of preventive thinking in medicaluniversity residents through the implementationof healthy lifestyle principles

Galina S. Maskova, Valery M. Ganuzin, Ekaterina A. Korobkina

Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russian Federation

## Abstract

**Background.** The increasing prevalence of modifiable risk factors associated with an unhealthy lifestyle, combined with the influence of biological, social, and anthropogenic environmental factors, negatively affects health status and is a significant

cause of chronic noncommunicable diseases (NCDs). Population-based and personalized preventive measures contribute to at least half of the success in reducing NCD incidence and mortality. It has been proven that modern, effective prevention programs yield tangible and intangible returns on investment within 5–10 years.

**Objective.** To assess the adherence to healthy lifestyle (HLS) principles among residents at Yaroslavl State Medical University.

**Materials and methods.** Between 2023 and 2024, a survey was conducted among 82 clinical residents, aged 25–35, in their first or second year of study across various medical specialties at Yaroslavl State Medical University. The «Structure of a Healthy Lifestyle for Students» questionnaire was used, which included sections on communication skills, physical activity, attitudes towards bad habits and sexual activity, hardening practices, vaccination, and dietary habits.

**Results.** The importance of adhering to HLS principles was acknowledged by the overwhelming majority of respondents (96%). However, the study revealed that in daily practice, 56% of residents demonstrated a moderate level of adherence, while 29% showed a low level. Specific areas with low adherence included: regular exercise (only 19%), periodic hardening practices (26%), insufficient knowledge of substance abuse issues (46.3%), and inadequate understanding of the risks associated with early pregnancy (34%).

**Conclusions.** While the importance of core healthy lifestyle principles is recognized by most medical residents, their awareness and practices are insufficient for healthcare professionals who have graduated from a medical university. These findings highlight the need for active integration of comprehensive HLS programs into the daily training and education of medical residents.

**Keywords:** healthy lifestyle; prevention; residents; bad habits

**For citation:** Maskova GS, Ganuzin VM, Korobkina EA. Formation of preventive thinking in medical university residents through the implementation of healthy lifestyle principles. *Patient-oriented medicine and pharmacy*. 2025;3(4):103–110. (In Russ.). <https://doi.org/10.37489/2949-1924-0124>. EDN: KWUIKN.

**Received:** 24.06.2025. **Revision received:** 26.07.2025. **Accepted:** 03.08.2025. **Published:** 25.12.2025.

## Актуальность / Relevance

Наращение распространённости управляемых факторов риска, связанных с иррациональным образом жизни, влиянием биологических, социальных и техногенных факторов среды проживания и общества негативно влияет на состояние здоровья взрослых и детей, что является значимой причиной формирования хронических неинфекционных заболеваний (ХНЗ). Одним из значимых факторов развития ХНЗ является нерациональное питание с избыточным потреблением количества пищи, быстрых углеводов, избыточным потреблением насыщенных и трансгенных жиров, избыточным количеством соли в суточном рационе — у 49%, в том числе среди мужчин — 53%, среди женщин — 46% при недостаточном потреблении фруктов и овощей у 41%, среди мужчин — 50%, среди женщин — 36%; недостаточном употреблении рыбы и морепродуктов у 37%, среди мужчин — 34%, среди женщин — 39%. Низкая двигательная активность и недостаточные занятия физической культурой определены у 40% населения, среди мужчин — 37%, среди женщин — 42% [1]. Среди детей значимыми показателями образа жизни и особенностей питания являются: избыточность по количеству приёмов пищи и объёмов порций у 26%, поздний ужин 5–7 раз в неделю у 17%, недостаточное (менее 8 часов) время ночного сна у 27%; редкое посещение спортивных объектов — посещение бассейна 3–5 раз неделю практикуют только 14,2% детей, занимаются спортом более 3 — х часов в день только 12% детей, длительное пребывание за компьютером ежедневно (более 3-х часов) — 34% [2].

С другой стороны, в популяции населения России продолжается распространение вредных привычек: постоянное курение у 24%, в том числе среди 39%

среди мужчин и 14% среди женщин. Избыточное потребление алкоголя среди мужчин 6% и 2% среди женщин. Всё это ведёт к распространению социально-значимых заболеваний: избыточная масса тела и ожирение регистрируется у 30%, в том числе 27% среди мужчин и 31% среди женщин. У 33% населения страны имеет место эпидемическое нарастание повышенного артериального давления, в том числе у 40% среди мужчин и у 28% среди женщин [1]. В детской популяции нарастает число заболеваний, которые ранее были характерны только для взрослых: избыточная масса тела и ожирение (18 и 8%, соответственно), артериальная гипертензия до 10% в популяции 0–17 лет, жировой гепатоз, метаболический синдром, сахарный диабет 2 типа [3, 4, 5].

Смертность от основных ХНЗ в России составляет 68,5% от общей смертности населения. Вклад популяционных и персонализированных профилактических мероприятий, обуславливает не менее половины успеха в снижение заболеваемости ХНЗ и смертности населения от них. Доказано, что современные эффективные программы профилактики сопровождаются возвратом материальных и нематериальных вложений на протяжении 5–10 лет [1].

По нашему мнению, ординаторы клинических специальностей медицинского вуза должны стать проводниками принципов ЗОЖ как для собственного здоровья, так и для своих будущих пациентов в различных возрастных группах и сферах деятельности. Убеждённость молодого специалиста в эффективности выполнения режима труда, отдыха, сна и питания на профилактику и коррекцию нарушений при ХНЗ позволит активно их внедрять в своей работе с пациентами. Для убеждённости



в эффективности принципов ЗОЖ необходимо внедрение этих принципов в собственную повседневную жизнь. Однако, увеличение объёма обязанностей, а также многочисленные трудности, с которыми сталкиваются студенты (ординаторы) во время учёбы в университете, напрямую влияют на их здоровый образ жизни. Доступные источники показывают, что в этот период обучающиеся университетов сталкиваются с многочисленными изменениями, число которых увеличивается с каждым учебным годом. В это время их привычки ухудшаются: они редко придерживаются оптимального питания, ведут малоподвижный образ жизни и испытывают высокий уровень стресса, что особенно часто приводит к академическому выгоранию [6].

### Цель / Objective

Оценить распространённость иррациональных факторов риска образа жизни и уровень приверженности принципам здорового образа жизни ординаторов Ярославского государственного медицинского университета.

### Материалы и методы / Materials and methods

Проведено анкетирование и интервьюирование клинических ординаторов по различным медицинским специальностям 1–2-го годов обучения, обучающихся в ЯГМУ в 2023–2024 гг. Для работы использовали анкету «Структура здорового образа жизни студенческой молодёжи», разработанную Центром методического обеспечения воспитательной работы и изучения ориентации студентов на здоровый образ жизни Республиканского института профессионального образования (Беларусь, 2016 г.). Анкета содержала разделы вопросов по коммуникативным особенностям, физической и двигательной активности, отношению к вредным привычкам и половой жизни, закаливанию, вакцинации, особенностям питания. Выборка составила 82 человека, в том числе 72 девушки (88%) и 10 юношей (12%) в возрасте от 24 до 35 лет. Структура выборки по медицинским специальностям: 29% ординаторов, обучающихся по специальности «Педиатрия» и 71%, в сумме, по специальностям неонатология, терапия, офтальмология, оториноларингология, хирургия, нейрохирургия. Количественную оценку уровня приверженности принципам ЗОЖ проводили на основании разработанной нами системы оценки с учётом клинических рекомендаций [7]. Статистическая обработка данных проводилась в STATISTICA version 10 (2011) и MedCalc Statistical Software version 15.8 (2015).

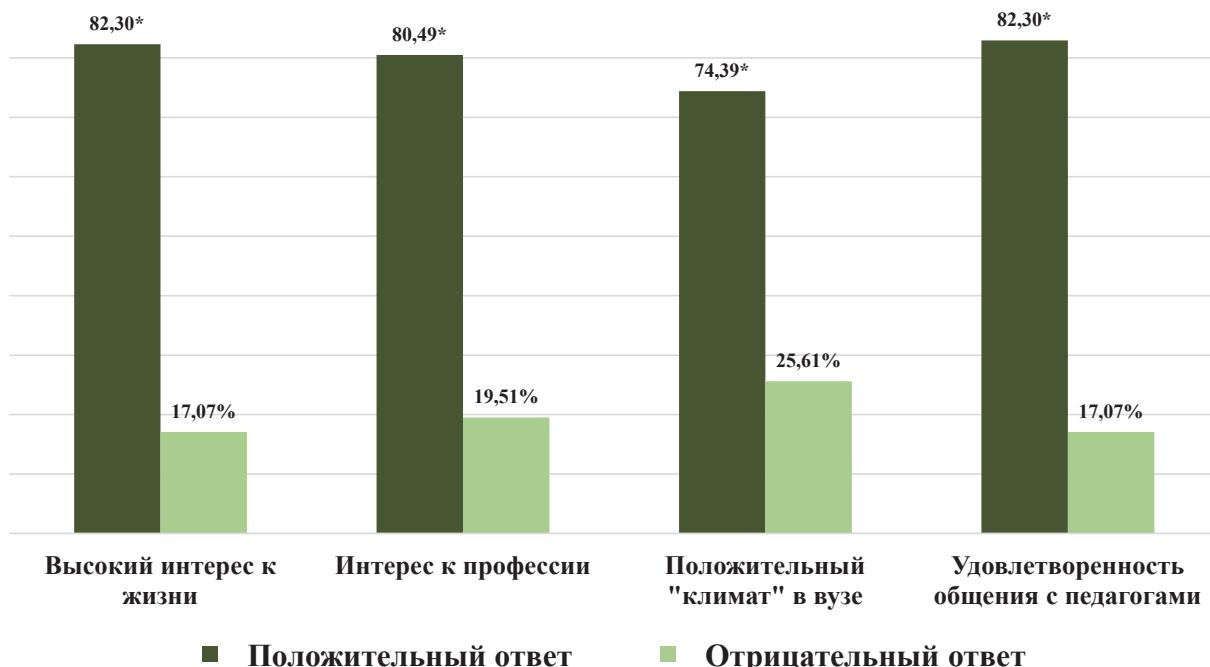
### Результаты / Results

Социально-коммуникативные взаимоотношения ординаторов оценивали на основании шести вопросов, которые включали такие как: интерес

к жизни, увлечения в свободное время, влияние положительных эмоций на укрепление здоровья, удовлетворённость социально-психологическим климатом в образовательном учреждении, призванием в профессии, взаимоотношения с преподавателями. Важность положительных ответов на данные вопросы характеризует заинтересованность обучающего в профессии и желание осваивать её неформально. На все шесть вопросов более половины респондентов-ординаторов 67,0–82,6% дали положительный одобрительный ответ, что характеризует их позитивный настрой на жизнь, овладение профессией и обучение в вузе. На рис. 1 представлены ответы ординаторов на основные вопросы по социально-коммуникативным взаимоотношениям.

Физическая активность является универсальным фактором профилактики большинства неинфекционных заболеваний и неотъемлемой частью здорового образа жизни [8]. 96% ординаторов убеждены, что занятия физической культурой и спортом влияет на состояние здоровья. Однако, занимаются физкультурой постоянно только 19% ординаторов. Согласно некоторым литературным данным, одной из причин недостаточного занятия физической культурой следует рассматривать недостаточные условия организации спортивных площадок, велосипедных дорожек, мест для установки тренажёров в местах проживания населения, то есть доступность занятия спортом и физкультурой [9]. Проведённый опрос показал, что только 18% опрошенных считают, что условия занятия спортом в ЯГМУ достаточны, 26% считают эти условия недостаточными, а 56% ординаторов считают, что условий нет или не знают об их существовании несмотря на то, что в университете имеется прекрасный спортивный комплекс.

Укрепление организма или повышение его сопротивляемости воспринимается как воздействие естественного раздражителя (например, холода), которое приводит к повышению устойчивости к стрессу и болезням, таким как острые сердечно-сосудистые заболевания. Закаливание, которым занимаются люди с хорошим общим состоянием здоровья, в регулярном, поэтапном и адаптивном режиме благотворно влияет на сердечно-сосудистую систему (ССС) и другие органы, кроме того, оно повышает сопротивляемость к инфекционным и неинфекционным факторам, оптимизирует умственную и физическую работоспособность [10]. К сожалению, у опрошенных ординаторов отношение к закаливанию ещё более пассивное, чем к двигательной активности. Только 26% прибегают к периодическому закаливанию своего организма. Однако с патогенетических позиций всем молодым врачам известно, что закаливание — это мощный фактор повышения адаптивных возможностей организма для длительной и активной жизни.



**Рис. 1. Социально-коммуникативные функции ординаторов медицинского вуза, %**

**Fig. 1. Social and communicative functions of medical university residents, %**

Примечание: \* — p <0,05 — достоверность различия от количества респондентов с отрицательным ответом

Note: \* — p <0.05 — significant difference from the number of respondents with a negative answer

Результаты оценки отношения ординаторов-медиников к вредным привычкам следует рассматривать с позиции профессионального понимания ими неблагоприятного их воздействия на организм человека. Рост употребления алкоголя и психоактивных веществ (ПАВ) среди студентов (обучающихся) является глобальной проблемой общественного здравоохранения. Это связано с риском развития расстройств состояния здоровья при их употреблении у самих студентов (обучающихся), а также с проблемами общественного здравоохранения, затрагивающими их семьи и общество. Кроме того, у обучающихся повышается риск плохой успеваемости, увеличения сроков обучения или отчисления из университета [11]. Среди анкетируемых ординаторов 100% знает об опасности употребления ПАВ, но только 53,66% знают о проблеме в полной мере, 41,46% в некоторой степени, а 5% никогда не интересовались этими вопросами. Данное распределение говорит о том, что недостаточное количество молодых врачей владеют профессиональной и глубокой информацией по проблеме наркомании, а значит в своей профессиональной деятельности не смогут выявить её на ранней стадии и проводить профилактику. По данным нашего исследования, четверть опрошенных курят постоянно или периодически. Высокий процент некурящих ординаторов связан с высоким процентом в выборке ординаторов-педиатров девушек.

Роды в подростковом возрасте являются не только фактором риска неблагоприятных исходов беременности, но и оказывают негативное влияние на будущее благополучие матери и младенца [12]. Врач должен понимать риски ранней беременности. Чаще всего ранняя беременность незапланированная, связана с многими рисками как для будущей матери, так и ребёнка. По данным анкеты получено, что около 60% считает раннюю беременность личным делом каждого, либо его это не волнует. Данное отношение не соответствует пониманию биологических и социальных рисков ранней беременности.

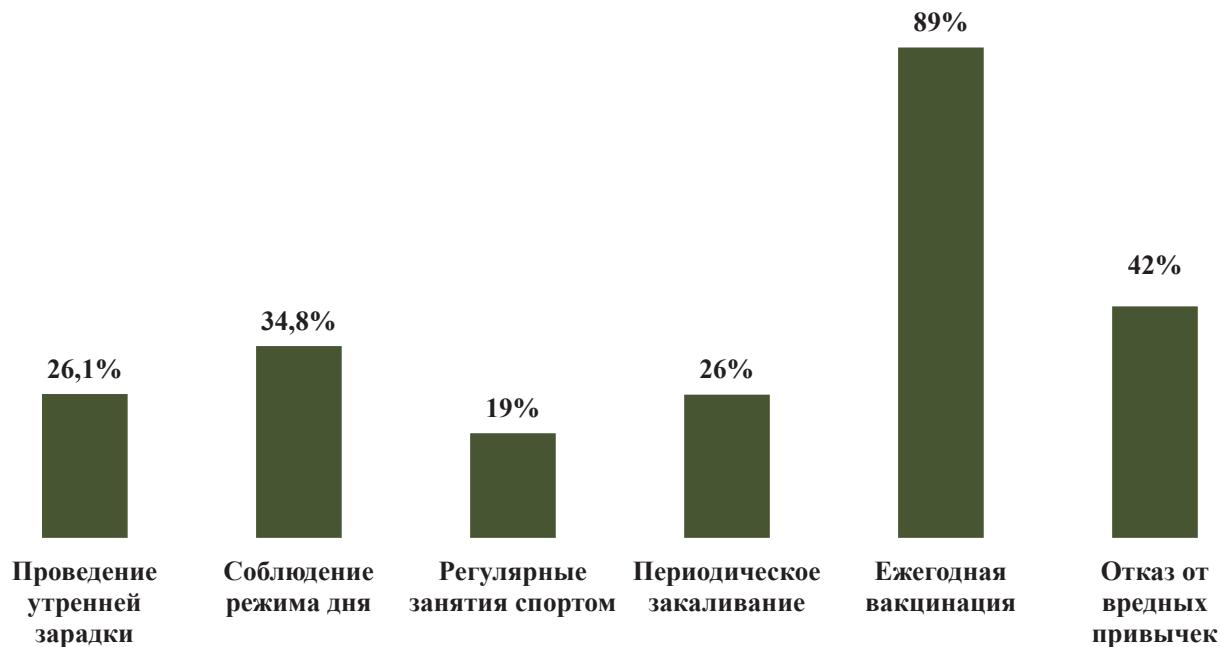
Важным для распространения принципов ЗОЖ среди населения является то, насколько сам врач регулярно их реализует в повседневной жизни (рис. 2) Наиболее частыми факторами, которые ординаторы выполняют в повседневной жизни является отказ от вредных привычек и ежегодная вакцинации. В то же время, режим дня соблюдают только 34,8%, периодическое закаливание 26,0%. Регулярно занимаются спортом среди опрошенных ординаторов 19,0% и проводят утреннюю зарядку 26,10%.

Важно определить не только распространённость основных стереотипов поведения среди молодых врачей-ординаторов, но и оценить индивидуальный уровень приверженности принципам ЗОЖ на основании учёта нескольких факторов [7]. Качественная оценка приверженности



рассматривается, как способ исследования, при котором приверженность оценивается количественно в номинальной шкале и выражается в процентах от максимально возможного расчётного значения. Под приверженностью к модификации образа жизни понимается измеренная способность индивида выполнять рекомендации в отношении режимов диеты и физических нагрузок, к ограничению или отказу от нежелательных привычек на протяжении

неопределённо долгого времени [7]. Для количественной оценки мы выбрали из анкеты шесть вопросов, которым присвоили баллы соответственно степени соблюдения принципов ЗОЖ. Полное выполнение оценивали в 2 балла, частичное — 1, отсутствие выполнения — 0. Всего для общей оценки было выбрано 15 ответов на 6 вопросов. В итоге вычисляли арифметическую сумму всех баллов, максимальное значение которых было равно 14 (табл. 1).



*Rис. 2. Факторы здорового образа жизни, присутствующие в распорядке дня ординаторов-медиков, %  
Fig. 2. Healthy lifestyle factors present in the daily routine of medical residents, %*

**Таблица 1. Количественная оценка приверженности принципам здорового образа жизни (Маскова Г. С., Ганузин В. М., Коробкина Е. А., 2023)**

**Table 1. Quantitative assessment of commitment to the principles of a healthy lifestyle (Maskova G. S., Ganuzin V. M., Korobkina E. A., 2023)**

№	Вопросы	Оценка ответов в баллах
1.	Насколько активно Вы занимаетесь физкультурой и спортом?	Постоянно – 2 балла, от случая к случаю – 1 балл, не занимаюсь – 0 баллов
2.	Занимаетесь ли Вы закаливанием своего организма?	
3.	Курите ли Вы?	Нет – 2 балла, изредка – 1 балл, да – 0 баллов
4.	Употребляете ли Вы спиртные напитки?	Нет – 2 балла, да – 0 баллов
5.	Какие из перечисленных в анкете факторов ЗОЖ присутствуют в вашем образе жизни?*	Наличие – 0,5 балла, отсутствие – 0 баллов
6.	Какие меры для поддержания здоровья вы выполняете?	Выполнение – 0,5 балла, отсутствие – 0 баллов
7.	Насколько активно Вы занимаетесь физкультурой и спортом?	Постоянно – 2 балла, от случая к случаю – 1 балл, не занимаюсь – 0 баллов

Примечание: \* — учитываются следующие факторы: отказ от вредных привычек, высокая двигательная активность, рациональное питание, ежедневное пребывание на свежем воздухе, регулярное рациональное питание, регулярные занятия спортом, занятия аэробикой, фитнесом, соблюдение диеты, проведение вакцинации (против гриппа и др.), соблюдение режима дня, выполнение утренней зарядки ежедневно.

Note: \* — The following factors are taken into account: giving up bad habits, high physical activity, a balanced diet, daily time outdoors, regular balanced nutrition, regular exercise, aerobics, fitness, diet, vaccination (against influenza, etc.), adherence to a daily routine, and daily morning exercises.

Критерии количественной оценки приверженности лечению были основаны на представленных выше рекомендациях всероссийского общества терапевтов, согласно которым значение показателя более 75% соответствует высокому уровню

приверженности, 50–75% — среднему и менее 50% — низкому, что соответствовало значениям в баллах в нашем исследовании 12–14, 7–11 и менее 7 баллов, соответственно (табл. 2).

**Таблица 2. Критерии количественной оценки приверженности принципам здорового образа жизни (Маскова Г. С., Ганузин В. М., Коробкина Е. А., 2023)**

**Table 2. Criteria for quantitative assessment of commitment to the principles of a healthy lifestyle (Maskova G. S., Ganuzin V. M., Korobkina E. A., 2023)**

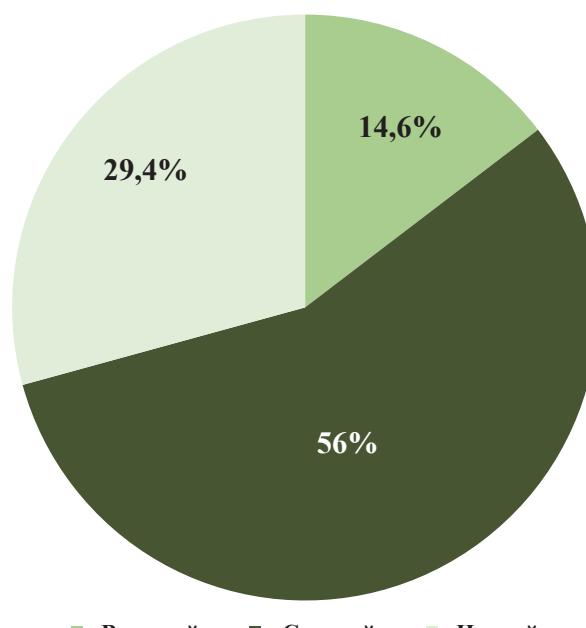
Критерии оценки		
Уровень приверженности	Процент от максимально возможного	Выражение в баллах в представленной работе
Высокий	76–100 %	12–14 баллов
Средний	50–75 %	7–11 баллов
Низкий	0–49 %	менее 7 баллов

По результатам исследования большинство ординаторов (56%) имели средний уровень приверженности (рис. 3). Вызывает тревогу и вопросы группа ординаторов с низким уровнем приверженности, которая составила 29% выборки. На наш взгляд существует несколько причин низкого следования принципам ЗОЖ. Во-первых, отсутствие достаточного свободного времени из-за большой учебной нагрузки, во-вторых, большинство ординаторов совмещают учёбу с работой в медицинских учреждениях. Кроме того, отсутствие следования принципам ЗОЖ может быть связано с недостаточной убеждённостью в значимости профилактических мероприятий для поддержания здоровья.

Низкую приверженность (29,4%) можно также связать с тем, что 41,46% опрошенных не считают информацию по ЗОЖ актуальной для своей будущей врачебной практики и для себя. Однако, источники информации, используемые ординаторами для пополнения своих знаний по ЗОЖ, характеризует их профессиональный подход к получению знаний по проблеме: 52% ориентируются на специализированные курсы и 39% на статьи из журналов по специальности.

### Заключение / Conclusions

Значимость соблюдения основных принципов здорового образа жизни признаётся большинством ординаторов медиков, что составляет 96%. Однако осведомленность молодых людей по этой проблеме является недостаточной для специалиста, окончившего медицинский вуз. Количество ординаторов, регулярно выполняющих основные принципы ЗОЖ



**Рис. 3. Распределение респондентов-ординаторов в зависимости от уровня приверженности принципам здорового образа жизни, %**

**Fig. 3. Distribution of resident respondents depending on the level of commitment to healthy lifestyle principles, %**

составляет всего 31%. Примерно такой же процент (29,4%) имеют низкий уровень приверженности принципам ЗОЖ. Полученные результаты диктуют необходимость активного внедрения имеющихся программ по ЗОЖ в повседневную жизнь и обучение ординаторов-медиков, используя имеющиеся разработки ведущих ученых по данной проблеме.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

### Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### Участие авторов

Все авторы внесли существенный вклад в подготовку работы, прочли и одобрили финальную версию статьи перед публикацией. Маскова Г. С., Ганузин В. М., Коробкина Е. А. — концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала, ответственность за целостность всех частей статьи, редактирование; поиск и работа с литературными источниками, анализ статей, написание текста; редактирование.

### Финансирование

Работа выполнялась без спонсорской поддержки.

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Маскова Галина Станиславовна** — д. м. н., доцент, зав. кафедрой поликлинической педиатрии с пропедевтикой детских болезней института педиатрии и репродуктивного здоровья ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет», Ярославль, Российская Федерация

#### *Автор, ответственный за переписку*

**e-mail:** maskovags@mail.ru

ORCID ID: 0000-0002-8336-7750

РИНЦ SPIN-код: 4980-8245

**Ганузин Валерий Михайлович** — к. м. н., доцент кафедры поликлинической педиатрии с пропедевтикой детских болезней института педиатрии и репродуктивного здоровья ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет», Ярославль, Российская Федерация

**e-mail:** vganuzin@rambler.ru

ORCID ID: 0000-0002-7436-6182

РИНЦ SPIN-код: 663822

**Коробкина Екатерина Анатольевна** — аспирант кафедры педиатрии ИНПО ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет», Ярославль, Российская Федерация

**e-mail:** kea2998@mail.ru

ORCID ID: 0009-0006-5373-0068

### Список литературы / References

- Приказ Минздрава России от 15.01.2020 N 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года». [Order of the Ministry of Health of Russia dated January 15, 2020 No. 8 "On approval of the Strategy for the formation of a healthy lifestyle of the population, prevention and

## ADDITIONAL INFORMATION

### Conflict of interests

The authors declare no conflict of interest.

### Authors' participation

All authors made a significant contribution to the preparation of the work, read and approved the final version of the article before publication. Maskova G. S., Ganuzin V. M., Korobkina E. A. — concept and design of the study, collection and processing of material, responsibility for the integrity of all parts of the article, editing; searching for and working with literary sources, article analysis, writing the text; editing.

### Financing

The work was carried out without sponsorship.

## ABOUT THE AUTHORS

**Galina S. Maskova** — Doc. Sci. (Med.), associate professor, head of the department of polyclinic pediatrics with propaedeutic of children's diseases of the institute of pediatrics and reproductive health, Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russian Federation

#### *Corresponding author*

**e-mail:** maskovags@mail.ru

ORCID ID: 0000-0002-8336-7750

RSCI SPIN-code: 4980-8245

**Valery M. Ganuzin** — Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, department of polyclinic pediatrics with propaedeutic of children's diseases of the institute of pediatrics and reproductive health, Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russian Federation

**e-mail:** vganuzin@rambler.ru

ORCID ID: 0000-0002-7436-6182

RSCI SPIN-code: 663822

**Ekaterina A. Korobkina** — postgraduate student of the department of pediatrics INPO, Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russian Federation

**e-mail:** kea2998@mail.ru

ORCID ID: 0009-0006-5373-0068

control of non-communicable diseases for the period up to 2025."] (In Russ.).

- Маскова Г.С. Персонализированный подход к диспансерному наблюдению детей с избыточной массой тела и ожирением. дисс... докт. мед. наук, 2021:334. [Maskova G.S. A personalized approach to the follow-up care of children with overweight and obesity. Diss... Doctor of Medicine, 2021:334.] (In Russ.).

3. Кожевникова О.В., Смирнова Н.Н. Факторы риска сердечно-сосудистой патологии у детей: свойства сосудов и атеросклероз. *Российский педиатрический журнал*. 2015;18(4):36-42. [Kozhevnikova O. V., Smirnov I. E. Risk factors for cardiovascular pathology in children: the properties of blood vessels and atherosclerosis. *Russian Pediatric Journal*. 2015;8(4):36-42.] (In Russ.).
4. Куприенко Н.Б., Смирнова Н.Н. Распространенность артериальной гипертензии у детей школьного возраста с избыточной массой тела и ожирением. *Профилактическая и клиническая медицина*. 2020;2(75):64-69. [Kuprienko N.B. Smirnova N.N. Prevalence of hypertension in school-age children with overweight and obesity. *Preventive and clinical medicine*. 2020;2(75):64-69. (In Russ.)].
5. Павловская Е. В. Коморбидная патология при ожирении у детей: клинико-метаболическая характеристика, оценка эффективности диетотерапии. Дис ... докт мед наук. – М., 2020: 286 с. [Pavlovskaya E. V. Comorbid pathology in obesity in children: clinical and metabolic characteristics, evaluation of the effectiveness of diet therapy. Diss ... dokt med nauk. – M., 2020: 286 s. (In Russ.)].
6. Puente-Hidalgo S, Prada-García C, Benítez-Andrade JA, Fernández-Martínez E. Promotion of Healthy Habits in University Students: Literature Review. *Healthcare (Basel)*. 2024 May 11;12(10):993. doi: 10.3390/healthcare12100993.
7. Количественная оценка приверженности лечению для поддержки принятия врачебных решений. Клинические рекомендации (Российское научное медицинское общество терапевтов). 2019. 39 стр. <https://www.rnmot.ru/public/uploads/RNMOT/> [clinical/2019/Commitment\\_09\\_09\\_2019.pdf](https://clinical/2019/Commitment_09_09_2019.pdf) [Quantitative assessment of treatment adherence to support medical decision-making. Clinical guidelines» (Russian Scientific Medical Society of Internal Medicine), 2019.] (In Russ.).
8. Physical Activity and Health in Children and Adolescents. A Guide for all Adults Involved in Educating Young People. 104 p. <https://www.sanidad.gob.es/en/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/actividadFisicaSaludIngles.pdf>.
9. Иванов С.А., Минина В.Н. Проблемы обеспеченности муниципальных образований инфраструктурой для занятия населения физкультурой и спортом. *Журнал правовых и экономических исследований*. 2023;3:269–274. DOI: 10.26163/GIEF.2023.17.32.039 [Ivanov S.A., Minina V.N. Problems of Providing Municipalities with Infrastructure for Physical Education and Sports. *Journal of Legal and Economic Research*. 2023;3:269-274] (In Russ.).
10. Manolis AS, Manolis SA, Manolis AA, et al. Winter Swimming: Body Hardening and Cardiorespiratory Protection Via Sustainable Acclimation. *Curr Sports Med Rep*. 2019 Nov;18(11):401-415. doi: 10.1249/JSR.0000000000000653.
11. Musyoka CM, Mbwayo A, Donovan D, Mathai M. Alcohol and substance use among first-year students at the University of Nairobi, Kenya: Prevalence and patterns. *PLoS One*. 2020 Aug 28;15(8):e0238170. doi: 10.1371/journal.pone.0238170.
12. Chandra-Mouli V, Camacho AV, Michaud PA. WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. *J Adolesc Health*. 2013 May;52(5):517-22. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.03.002.