***УДК* 796**

Суркова Ксения Павловна,

Студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский Государственный Медицинский Университет»,

РФ, г. Кемерово

Научный руководитель: Брюхачев Александр Николаевич,

Исполняющий обязанности заведующего кафедрой физической культуры, ФГБОУ ВО «Кемеровский Государственный Медицинский Университет», РФ, г. Кемерово

ГИПОДИНАМИЯ И НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ КАК КЛЮЧЕВЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ЗДОРОВЬЯ ПОПУЛЯЦИИ

Аннотация: в данной статье рассматриваются основные проблемы, влияющие на заболеваемость населения, патологическое состояние, при котором на фоне низкой физической активности, несбалансированного питания происходит атрофия мышц. Также изучаются возможные способы разрешения данной проблемы.

Ключевые слова: гиподинамия, несбалансированное питание, здоровье.

Abstract: *this article discusses the main problems affecting the population's health, a pathological condition characterized by muscle atrophy due to low physical activity and an unbalanced diet. It also explores possible solutions to this issue.*

Keywords: *fusisal inactivity, unbalanced nutrition, health.*

В рамках этого исследования делаю акцент на том, что уровень заболеваемости среди граждан представляет собой существенный компонент для общей характеристики их здоровья. Множество лечебно-профилактических организаций располагают специальными подразделениями, занимающимися регистрацией и статистическим учетом случаев болезней. Обработанные и обобщенные сведения, поступающие из разнообразных медицинских источников, применяются для руководства и оптимизации работы отрасли здравоохранения. Именно эти данные создают основу для адекватного стратегического планирования и составления прогнозов по расширению сети

медицинских организаций, а также для определения нужд в разнообразных ресурсах. Таким образом, статистику по заболеваемости можно охарактеризовать как важный инструментарий, содействующий эффективному администрированию в сфере охраны здоровья. Статистические показатели заболеваемости отражают объективную ситуацию, касающуюся условий жизни граждан, что дает возможность определить ключевые проблемы для последующего формирования нормативов и мер по охране здоровья населения. Под заболеваемостью понимается основной медико-статистический индикатор, определяющий состояние здоровья общества, который описывает частоту возникновения, состав и изменения в спектре официально зафиксированных заболеваний у всего населения или определенных его групп в течение одного года.[2] Необходимо подчеркнуть, что уровень заболеваемости служит критически значимым критерием для оценки общего состояния здоровья общества, а также используется для анализа результативности и качества труда медицинских работников. В нынешних условиях снижение частоты заболеваний среди людей обладает огромной социальной и экономической ценностью, в связи с чем оно признается одной из первостепенных социально-гигиенических задач, для решения которой необходимо вовлечение законодательных и исполнительных государственных структур в процесс создания и реализации целевых программ, направленных на улучшение здоровья граждан.[1] К факторам риска относят совокупность условий и воздействий, имеющих поведенческую, биологическую, генетическую, экологическую, социальную природу, а также связанных с состоянием окружающей и производственной среды, которые несут в себе потенциальную угрозу для здоровья и увеличивают риски возникновения болезней, их усугубления и наступления негативных последствий. [2] Было осуществлено исследование, направленное на изучение уровня и структуры заболеваемости среди всех жителей города Кемерово. Основным источником информации для данного анализа послужили официальные статистические сведения о заболеваемости населения, зарегистрированной на территории города Кемерово в период с 2022 по 2024 год.

Общая заболеваемость всего населения, на 1000 населения, за период с 2022 по 2024гг.

Классы болезней	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста/убыли относительно 2022 года	Средний показатель
Всего	1572,5	1459,7	1547,8	-1,6	1526,6
Инфекционные болезни	46,8	39,0	39.3	-16,0	41,7
Новообразования	41,6	39,7	40,3	-3,0	40,5
Болезни крови и кроветворных органов	11,2	9,2	9,7	-13,4	10,0
Болезни эндокринной системы	78,0	78,5	77,0	-1,3	77,8
Психические расстройства	44,2	42,6	43,0	-2,7	43,3
Болезни нервной системы	69,1	53,6	54,1	-21,7	58.9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	103,9	85,6	86,7	-16,6	92,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	32,9	26,1	26,9	-18,2	28,6
Болезни системы кровообращения	237,2	233,1	230,1	-3,0	233,5
Болезни органов дыхания	350,4	353,3	404,1	15,3	369,3

Болезни органов пищеварения	101,2	91,5	89,6	-11,5	94,1
Болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки	53,1	46,1	45.7	-13,9	48,3
Болезни костно-мышечной системы	149,4	123,5	133,6	-10,6	135,5
Болезни мочеполовой системы	101,6	85,5	84,5	-16,8	90,5
Врожденные аномалии	11,6	10,0	9,8	-15,5	10,5
Травмы и отравления	119,4	109,2	115.9	-2,9	114,8

Изучение информации, представленной в таблице, позволяет выявить сокращение уровня общей заболеваемости среди всех групп населения на 1,6 процента в промежутке между 2022 и 2024 годом. На основе расчетных средних значений, приведенных в Таблице 1, определяются ключевые нозологические формы, преобладавшие с 2022 по 2024 год (см. Приложение 1).

Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости принадлежит патологиям органов дыхательной системы, среднее значение которых составляет 369,3 на 1000 населения.

К основным факторам, провоцирующим возникновение этих болезней, относятся табакокурение в активной и пассивной форме, особенности климата, вредные производственные условия (такие как переохлаждение или ингаляция газов), загрязненность атмосферного воздуха, генетическая предрасположенность и другие.

Следующую позицию в рейтинге занимают нарушения системы кровообращения, чей усредненный показатель равен 233,5 на 1000 человек.

Их развитие ассоциировано с таким комплексов неблагоприятных условий, как злоупотребление алкоголем, табакокурение, хронический стресс, несбалансированный рацион питания, низкая физическая активность и прочие.

На третьей позиции находятся заболевания костно-мышечного аппарата и соединительной ткани, регистрируемые в среднем с частотой 135,5 случаев на 1000 жителей. Формированию данной патологии способствуют наличие лишнего веса, погрешности в питании, характер профессиональной деятельности, наследственная предрасположенность, недостаток физической активности и другие аналогичные причины.

Четвертую строчку в данном распределении занимают различные травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин, со средним значением 114,8 на 1000 человек.

Наиболее значимыми факторами риска в этой категории выступают алкогольная интоксикация, неудовлетворительные бытовые условия, социально-семейное неблагополучие, род профессиональных занятий и другие.

Замыкают пятерку лидеров болезни органов пищеварения, распространенность которых в среднем достигает 94,1 случая на 1000 населения.

К числу провоцирующих факторов принадлежат низкий уровень физической активности, нерациональное питание, употребление алкоголя и табака, психоэмоциональное напряжение, нерегулярный режим дня и приемов пищи, врожденные пороки развития пищеварительного тракта и прочие.

Таким образом, ключевым направлением в борьбе с заболеваемостью является профилактика воздействия модифицируемых факторов риска. Принцип «легче предотвратить, чем лечить» остается фундаментальным в медицине.

Следовательно, центральным элементом стратегии по снижению уровня заболеваемости служит комплекс профилактических мероприятий.

Под профилактикой понимают целенаправленную систему вмешательств как в сфере здравоохранения, так и за ее пределами, нацеленную на недопущение

возникновения нарушений здоровья, минимизацию вероятности развития болезней, сдерживание их прогрессирования и смягчение негативных последствий.

- Одной из возможных мер является установление системы штрафных санкций для сотрудников на рабочих местах за несоблюдение правил охраны здоровья.

- Эффективным подходом служит визуальная демонстрация позитивных перемен в качестве жизни, которые произойдут после прекращения табакокурения.

- Значительный вклад в формирование здорового образа жизни вносит распространение социальной рекламы, играющей важную просветительскую роль.

-Важным направлением является интеграция в учебные планы образовательных организаций специальных дисциплин, посвященных основам здоровья.

Следует принимать во внимание, что низкая двигательная активность (гиподинамия) представляет собой патологическое состояние, при котором из-за недостатка движения развивается мышечная слабость, способная привести к последующей атрофии мускулатуры.

Хотя гиподинамия не классифицируется как самостоятельное заболевание, она признается значительным фактором риска, инициирующим возникновение патологий практически всех систем организма.

Согласно оценкам Всемирной организации здравоохранения, от последствий малоподвижного образа жизни страдает не менее 25% жителей Земли. Это коварное состояние занимает четвертую позицию в перечне основных причин преждевременной смертности от болезней сердечно-сосудистой системы. К ключевым обстоятельствам, способствующим распространению гиподинамии, можно отнести:

- пациенты, находящиеся на этапе восстановления после хирургических вмешательств и вынужденные соблюдать ограничительный режим;

- лица, чья профессиональная деятельность предполагает длительное нахождение в сидячем положении (офисные работники, водители);

-индивиды, характеризующиеся в целом пассивным, неактивным стилем жизни в свободное время;

- граждане, которые отдают предпочтение использованию транспортных средств даже для преодоления коротких дистанций, вместо пеших прогулок;

- наличие избыточной массы тела и ожирения, которое выступает как в роли причины, так и в качестве следствия низкой физической активности;

- повсеместное увлечение компьютерными технологиями, приводящее к тому, что дети и подростки сокращают время, уделяемое спортивным занятиям. Несмотря на масштабы проблемы, распространенность гиподинамии можно снизить с помощью профилактических мер: - основу профилактики составляет постепенное и регулярное увеличение объема физической активности; - организация кратких перерывов для выполнения простых физических упражнений в процессе работы, связанной с длительным использованием компьютера.

-Проживание на втором этаже и выше предоставляет возможность отказаться от лифта в пользу пешего подъема, что может стать регулярной физической нагрузкой. Кроме того, для поддержания формы рекомендуется включить в свой распорядок дня посещение спортивных секций или бассейна.

Для профилактики проблем, связанных с нарушением питания, рекомендуется придерживаться следующих правил:

1. Соблюдайте режим питания. Питайтесь часто и небольшими порциями. Обязательно начинайте день с завтрака — это самый важный прием пищи. Не забывайте о гигиене: мойте руки перед едой.

2. Сбалансируйте рацион. Сведите к минимуму потребление соленой, жирной и жареной пищи. Вместо этого увеличьте долю продуктов, богатых клетчаткой (овощи, фрукты, злаки).

3. Контролируйте размер порций. Избегайте переедания; объем одной порции не должен превышать 300-400 мл.

4. Следите за весом. Безопасной нормой снижения веса считается не более 0,5 кг в неделю для женщин и 1 кг — для мужчин.

5. Поддерживайте водный баланс. Ежедневно выпивайте 1,5-2 литра чистой воды.

Выводы

Заболеваемость населения — это статистический показатель, который отражает общие тенденции в состоянии здоровья определенной группы людей за заданный период. Его анализ позволяет составить картину распространенности основных заболеваний, выявить ключевые причины их возникновения и на этой основе разработать стратегию профилактических и лечебных мероприятий.

Список литературы:

1. В.А. Медик, В.И. Лисицин. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 496 с.
2. В.А. Медик. Заболеваемость населения. История, современное состояние и методология изучения. – М.: Медицина, 2015. – 512 с.
3. С.П. Миронов, А.Т. Арутюнов, П.С. Турзин. Заболеваемость населения,ее виды. Методы изучения. – М.: Принт-Ателье, 2011. – 210 с.
4. Н.И. Вишняков, О.А. Гусев, Л.В. Кочорова, Е.Н. Пенюгина, С.Н. Пузин. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник. – М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 880 с.
5. Министерство здравоохранения Кузбасса. – электронный ресурс – URL : https://kuzdrav.ru (дата обращения 10.12.25.)
6. Министерство здравоохранения Российской Федерации.– электронный ресурс – URL : https://minzdraw.gov.ru (дата обращения 10.12.25).

List of literature:

1. V.A. Medik, V.I. Lisitsin. Public Health and Healthcare. Textbook. – M.: GEOTAR-Media, 2016. – 496 p.
2. V.A. Medik. Population Morbidity. History, Current State, and Research Methodology. – M.: Medicine, 2015. – 512 p.
3. S.P. Mironov, A.T. Arutyunov, and P.S. Turzin. Population morbidity and its types. Methods of study. – Moscow: Print-Atelier, 2011. – 210 p.
4. N.I. Vishnyakov, O.A. Gusev, L.V. Kochorova, E.N. Penyugina, and S.N. Puzin. Public health and healthcare. Textbook. – M.: MEDpress-inform, 2018. – 880 p.
5. Ministry of Health of the Kuzbass Region. – electronic resource – URL : https://kuzdrav.ru (date of access 10.12.25.)
6. Ministry of Health of the Russian Federation.– electronic resource – URL : https://minzdraw.gov.ru (date of access 10.12.25).