Сопоставление литературных данных и результатов опроса подчеркивает актуальность темы исследования и необходимость повышения информированности будущих врачей. Сочетание уникальных возможностей АСМ по получению количественной информации о физических свойствах клеток и мощности ИИ для ее анализа может стать прорывным направлением в персонализированной онкологии. При этом большинство студентов (71,3%) справедливо полагают, что окончательное решение должно оставаться за врачом, что подчеркивает важность подготовки специалистов, способных эффективно взаимодействовать с интеллектуальными диагностическими системами.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Machine learning and artificial intelligence: Enabling the clinical translation of atomic force microscopy-based biomarkers for cancer diagnosis / A. T. O'Dowling, B. J. Rodriguez [et al.] // Computational and Structural Biotechnology Journal. – 2024. – Vol. 24. – P. 661–671.

2. Gulati, K. Profiling to Probing: Atomic force microscopy to characterize nano-engineered implants / K. Gulati, T. Adachi // Acta Biomaterialia. – 2023. – Vol. 170. – P. 15–38.

3. A convolutional neural network STIFMap reveals associations between stromal stiffness and EMT in breast cancer / C. Stashko, M. Hayward [et al.] // Nature Communications. – 2023. – Vol. 14. – P. 3561.

4. Artificial intelligence in clinical applications for lung cancer: diagnosis, treatment and prognosis / Q. Pei, Y. Luo [et al.] // Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (CCLM). – 2022. – Vol. 60. – P. 12.

5. Artificial intelligence for breast cancer detection in mammography and digital breast tomosynthesis: State of the art / I. Sechopoulos, J. Teuwen [et al.] // Seminars in Cancer Biology. – 2021. – Vol. 72. – P. 214–225.

УДК 613/614-053.81

А. А. Короткевич, А. Д. Булабчикова

Научный руководитель: старший преподаватель В. В. Концевая

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

ОТНОШЕНИЕ МОЛОДЕЖИ (17–25 ЛЕТ) К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Введение

Здоровый образ жизни трактуется как образ мышления и стиль поведения, которые основаны на биологических и морально-нравственных законах, и соответствуют исторически сложившимся национальным, духовным и культурным традициям общества.

Он включает: питание, физическая активность, отказ от вредных привычек, соблюдение режима труда и отдыха [1].

Здоровье населения является критерием жизнеспособности любого государства, индикатором стабильности и благополучия общества. Оно во многом определяет будущее страны, ее социальное и экономическое развитие.

Здоровье – это бесценное достояние каждого человека, каждой семьи и всего общества в целом. Жизнестойкая нация складывается из здоровых людей. И только здоровая нация может построить процветающее государство [2].

На здоровье влияет ряд факторов, в числе которых биологические, природные, социально-экономические, психофизиологические. Это значит, что для обеспечения здоровья населения необходима плодотворная работа не только системы здравоохранения, но и всего государственного аппарата, всех управлений и ведомств, а также каждого гражданина.

В Республике Беларусь данному вопросу уделяется приоритетное внимание в рамках общенациональных стратегий, включая реализацию «Целей устойчивого развития». Особое значение в этом контексте приобретает Цель № 3, которая направлена на обеспечение

здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте. Ключевые направления этой цели включают профилактику и лечение зависимостей от психоактивных веществ, борьбу с инфекционными заболеваниями, а также поддержание психического здоровья и благополучия граждан [3].

Вести здоровый образ жизни актуально, так как от него зависит наше здоровье, самочувствие, ощущение счастья, энергии. Здоровье дает нам силы заниматься любимым делом, ходить на работу, общаться с интересными людьми, путешествовать и получать массу положительных эмоций. Люди, которые не заботятся о своем здоровье, ведут не правильный образ жизни, злоупотребляют алкоголем и излишествами в еде, как правило, чаще болеют и раньше своих сверстников получают «букет» хронических заболеваний [4].

Цель

Изучить отношение молодежи к здоровому образу жизни.

Материал и методы исследования

Проведено анкетирование «Отношение молодежи к ЗОЖ» с использованием Google Form. В анкетировании приняли участие 79,4% – женщин и 20,6% мужчин. Основная возрастная категория – 18–24 года (60,3%). Молодежь в возрасте до 18 лет – 23,5%. Остальная часть опрошенных 25 и старше составляет 16,2%. Таким образом, более 80% опрошенных – это молодые люди в возрасте до 24 лет.

Был проведен анализ и обобщение научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Проанализировав результаты опроса, выявили ключевые направления в образе жизни опрошенной молодежи.

Большинство оценивает свое здоровье как «Удовлетворительное» (52,9%) или «Хорошее» (36,8%) и 1,5% считают его как «Плохое». 4,4% респондентов оценивают свое здоровье как «Отлично».

Что такое ЗОЖ? По мнению испытуемых ЗОЖ – это в первую очередь «Режим сна и отдыха» (88,2%) и «Правильное питание» (79,4%), а «Отказ от вредных привычек» (72,9%) и «Занятия спортом» (70,6%) стоят на втором плане, а «Ментальное здоровье» (стабильность психологического и эмоционального состояния) – 60,3%.

Основными причинами, по которым респонденты хотят следить за своим здоровьем являются желание хорошо выглядеть (иметь красивую фигуру, кожу без высыпаний – 75%) и избегания проблем со здоровьем – 75%. Менее популярным был ответ «Желание быть активным» – 41,2%.

Ровно половина опрашиваемых питается 3–4 раза в день, что является нормой. Часть опрашиваемых (30,9%) питаются всего 1–2 раза в день, а 19,1% – питаются нерегулярно.

Качество питания: лишь 22,1% едят овощи и фрукты ежедневно. Большинство (64,7%) включают их в рацион лишь несколько раз в неделю, а 13,2% – редко.

Более 1,5 литров выпивает 23,5% респондентов. Больше половины (51,5%) выпивает 1–1,5 литра воды – это близко к нижней границе нормы. 16,2% пьют меньше литра, а 8,8% вовсе не следят за этим.

58,8% опрошенных считают себя «умеренно активными». При этом 32,4% – «малоподвижные», и лишь 2,9% – «высокоактивные». Сидячего образа жизни придерживаются 5,9% испытуемых.

61,8% спят всего 5–7 часов, а 5,9% – менее 5 часов. Норму по сну (7–8 часов) соблюдает лишь треть опрошенных (30,9%), более 8 часов спят – 1,5%. Учитывая, что «Режим сна» участники анкетирования считают главным признаком ЗОЖ, на практике они его не придерживаются.

Подавляющее большинство (70,6%) испытывают стресс «иногда, в связи с учебой». 4,4% живут в «хроническом стрессе», 14,7% испытывают его «Практически всегда». Только 10,3% обучающихся испытывают стресс очень редко.

Выводы

При проведении опроса у респондентов, были выявлены следующие проблемы:

1. Хронический недосып испытывает большая часть опрошенной молодежи – 67,7%.

2. Четверть группы питается нерегулярно, что может привести к проблемам с весом и пищеварением в будущем.

3. Участники анкетирования испытывают стресс, из которого 4,4% является хроническим.

4. 32,4% респондентов «малоподвижного» образа жизни, недостаточно реальной физической активности.

Группа молодежи, прошедшая анкетирование является группой с удовлетворительным здоровьем, но имеет нарушение режима сна и питания.

Участники верно определяют компоненты ЗОЖ (сон, питание), но на практике терпят неудачу в их соблюдении. Сон они считают главным фактором, но спят меньше всех. Хотят хорошо выглядеть, но едят мало овощей, фруктов и пьют мало воды.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Питкин, В. А. Формирование привычки к здоровому образу жизни у молодежи / В. А. Питкин, И. А. Васько // Наука. Техника. Технологии (Политехнический вестник). – 2025. – № 2. – С. 441–443.

2. Прищепа, И. М. Молодежь и здоровый образ жизни / И. М. Прищепа, О. Г. Казанцева // Веснік Віцебскага дзяржаўнага ўніверсітэта. – 2010. – № 2. – С. 90–96.

3. Цели устойчивого развития в Беларуси : [сайт]. – Мн., 2017–2026. – URL: https://sdgs.by (дата обращения: 18.03.2026).

4. Некоторые аспекты анализа приверженности населения здоровому образу жизни / А. В. Крючкова, А. М. Князева, Н. М. Семынина [и др.] // Здоровьесбережение студенческой молодежи: опыт, инновационные подходы и перспективы развития в системе высшего образования. – 2019. – С. 111–115.

УДК 616.89-008.441.13-06:616.74-009.51

Д. С. Лихван

Научный руководитель: д. м. н., проф. В. В. Лелевич

Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

НЕКОТОРЫЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ МИОПАТИИ

Введение

Хроническая алкогольная интоксикация (ХАИ) является классическим примером длительного экзогенного воздействия на организм. В обобщенном плане ее можно рассматривать как генерализованную патологию, затрагивающую большинство Тканей организма. Многочисленные висцеральные изменения при ХАИ в ряде случаев могут играть ключевое значение в формировании клинического статуса алкогольной зависимости. В доступной литературе представлен обширный материал о медицинской и социальной значимости алкоголь-индуцированной висцеральной патологии [1].

Цель

Определить активность ключевых ферментов и содержание субстратов гликолиза в мышечной ткани при острой алкогольной интоксикации (ОАИ) и в динамике хронической алкогольной интоксикации (ХАИ).