

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ SOCIOLOGICAL SCIENCES

Оригинальная статья / Original paper

<https://doi.org/10.47370/2078-1024-2025-17-4-116-129>

УДК 377/378:612.68



Влияние уровня образования на продолжительность жизни

И.А.-С. Абдоков¹, А.Ю. Буина², С.К. Мамсирова² ✉, А.А. Трамова²

¹Российская Федерация. Департамент по реализации специального
инфраструктурного проекта Минздрава России, г. Москва

²Кубанский государственный медицинский университет Министерства
здравоохранения Российской Федерации, г. Краснодар

✉ mamsirova_svetlana@mail.ru

Аннотация. Введение. Изучение связи между образованием и продолжительностью жизни является актуальным для разработки эффективных социально-экономических и медицинских стратегий, направленных на улучшение здоровья общества, обусловленных социальными факторами. Образование способствует росту благосостояния и увеличению продолжительности жизни людей, поскольку оно формирует навыки критического мышления и способствует принятию более осознанных решений в вопросах здоровья и образа жизни.

Материалы и методы: в ходе работы был проведен обзор литературных источников; использованы статистический, сравнительный и аналитический методы; с помощью анкетирования, проводившегося с 1 по 15 апреля 2025 года, были собраны данные по оценке влияния уровня образования на состояние здоровья и продолжительность жизни пациентов Научно-исследовательского института – Краевой клинической больницы № 1 имени профессора С.В. Очаповского г. Краснодара.

Результаты исследования. Исследование показало, что уровень образования влияет на распространенность некоторых заболеваний. В частности, люди со средним образованием чаще сталкиваются с сердечно-сосудистыми и желудочно-кишечными патологиями, чем их сверстники с высшим образованием. Среди всех опрошенных болезни сердечно-сосудистой системы (52,76%) являются самыми частыми, за ними следуют заболевания опорно-двигательного аппарата (12,33%), сахарный диабет (11,83%) и органы желудочно-кишечного тракта (10,06%). Важно отметить, что респонденты со средним образованием реже обращаются за профилактическими медицинскими осмотрами, чем те, кто имеет высшее или среднее профессиональное образование.

© Абдоков И.А.-С., Буина А.Ю., Мамсирова С.К., Трамова А.А., 2025

Обсуждение и заключение. Анализ полученных данных позволил выявить прямую связь между уровнем образования и продолжительностью жизни. Более высокий образовательный статус способствует лучшему пониманию вопросов здоровья, более активному использованию медицинских ресурсов и формированию здорового образа жизни, что в совокупности приводит к увеличению средней продолжительности жизни.

Ключевые слова: уровень образования, продолжительность жизни, здоровье населения, заболевания, обучение

Для цитирования: И.А.-С. Абдоков, А.Ю. Буина, С.К. Мамсирова, А.А. Трамova. Влияние уровня образования на продолжительность жизни. *Вестник Майкопского государственного технологического университета*. 2025; 17(4): 116–129. <https://doi.org/10.47370/2078-1024-2025-17-4-116-129>

The impact of education level on life expectancy

I.A.-S. Abdokov¹, A.Yu. Buina², S.K. Mamsirova² ✉, A.A. Tramova²

¹*Department for the Implementation of a Special Infrastructure Project of the Ministry of Health of Russia, Moscow*

²*Kuban State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Krasnodar*

✉ mamsirova_svetlana@mail.ru

Abstract. Introduction. Studying the link between education and life expectancy is relevant for developing effective socio-economic and medical strategies aimed at improving public health, which are influenced by social factors. Education contributes to increased prosperity and longer life expectancy, as it fosters critical thinking skills and promotes more informed decision-making regarding health and lifestyle.

The materials and methods: The research involved a review of literary sources; statistical, comparative, and analytical methods were used; data on the impact of education level on the health and life expectancy of patients from the Research Institute – Regional Clinical Hospital No. 1 named after Professor S.V. Ochapovsky, Krasnodar, were collected via a questionnaire survey conducted from April 1 to April 15, 2025.

The results. The study has proved that the level of education affects the prevalence of certain diseases. In particular, individuals with secondary education face cardiovascular and gastrointestinal pathologies more often than their peers with higher education. Among all respondents, diseases of the cardiovascular system (52.76%) are the most common, followed by diseases of the musculoskeletal system (12.33%), diabetes mellitus (11.83%), and gastrointestinal organs (10.06%). It is important to note that respondents with secondary education seek preventive medical check-ups less often than those with higher or specialized secondary education.

Discussion and conclusion. The analysis of the obtained data has revealed a direct link between the level of education and life expectancy. A higher educational status promotes a better understanding of health issues, more active use of medical resources, and the formation of a healthy lifestyle, which collectively leads to an increase in average life expectancy.

Keywords: education level, life expectancy, public health, diseases, learning

For citation: Abdokov I.A.-S., Buina A.Y., Mamsirova S.K., Tramova A.A. The influence of education level on life expectancy. *Vestnik Majkopskogo gosudarstvennogo tehnologičeskogo universiteta*. 2025; 17(4): 116–129. <https://doi.org/10.47370/2078-1024-2025-17-4-116-129>

Введение. Согласно ВОЗ, здоровье представляет собой не просто отсутствие болезней или физических недостатков, но и состояние полного физического, психического и социального благополучия. На данный момент исследователи все больше обращают внимание на то, что состояние организма человека и количество прожитых лет зависит не только от медицинских и генетических факторов, но и социальных условий. Одним из наиболее значимых является уровень образования. Актуальность исследования взаимосвязи между уровнем образования, здоровьем и продолжительностью жизни в России обусловлена значительным социальным расслоением, которое проявляется, в частности, в различии образовательных траекторий населения. С учетом приоритетов государственной политики в сферах демографии, обучения и здравоохранения анализ влияния социальных факторов на здоровье становится значимым как с теоретической, так и с практической точки зрения. В современном обществе обучение играет наиважнейшую роль не только в формировании профессиональных навыков, но и в обеспечении благополучия и качества жизни населения. Повышенный уровень образования коррелирует с повышением медицинской грамотности, более ответственным использованием медицинских услуг и приверженностью к здоровому образу жизни.

Образование помогает создать «когнитивный резерв» – способность мозга противостоять возрастным изменениям или повреждениям (например, при нейродегенеративных заболеваниях вроде болезни Альцгеймера). Наличие высшего образования ассоциируется с более устойчивым сохранением когнитивных функций в условиях возрастных физиологических трансформаций.

Цель исследования – провести оценку влияния образовательного уровня на демографические показатели здоровья и продолжительности жизни. Изучить кор-

реляцию между образовательным уровнем и распространенностью заболеваний.

Обзор литературы. Исследование детерминант общественного здоровья традиционно выделяет уровень образования как один из ключевых факторов, оказывающих долгосрочное влияние на продолжительность и качество жизни. В настоящее время проблема продолжает оставаться предметом научной полемики. Особого внимания заслуживает исследование Глазачева О.С. и Бобылевой О.В., содержащее методически ценную систематизацию критериев оценки здоровья студентов [4, с. 246]. Важным аспектом в изучении интеграции здоровья в образовательный процесс выступает исследование двигательной активности. Скрыпченко В.А. и Иващенко И.А. эмпирически обосновывают прямую корреляцию между недостатком физической активности и повышенными рисками развития алиментарно-зависимых и психосоматических заболеваний [13, с. 186]. Полученные выводы находят подтверждение в официальной статистике Роспотребнадзора, где зафиксирована обратная зависимость между регулярной физической активностью и распространенностью среди студентов таких состояний, как ожирение и артериальная гипертензия [13, с. 186].

По данным исследования специалистов американского Института измерения показателей и оценки состояния здоровья, опубликованного в 2024 году, каждый год учебы снижает риск смертности во взрослом возрасте в среднем на 2%. При этом влияние возрастает с каждым дополнительным годом обучения [16, с.155]. Как показывают исследования, регулярная интеллектуальная активность, стимулируя производство мозговой ткани, является важным фактором в профилактике синдрома Альцгеймера [18, с. e38268.]. Новое исследование, проведенное в 2024 году и опубликованное в журнале JAMA Network Open учеными из США, Норвегии и Великобритании, показало, что образование

способно тормозить старение. Результаты подтверждают гипотезу о том, что меры, направленные на повышение уровня образования, могут замедлить биологическое старение и увеличить продолжительность жизни. Исследователи проанализировали данные долгосрочного Фремингемского исследования сердца, начатого в США в 1948 году и охватившего три поколения. Результаты исследования: каждые два дополнительных (по сравнению с уровнем образования родителей) года учебы замедляли процесс старения на 2–3%. Эффект был стабильным в разных поколениях даже при сравнении детей из одной семьи. [17, с. e240655].

Проведенное в 2023 году исследование под названием «Если быть точным»

показало серьезный разрыв в уровне смертности между жителями России в возрасте 30–54 лет с высшим образованием и без него. В первой группе этот показатель оказался в 2,8 раза ниже. Среди россиян, имеющих вузовский диплом, 86% считают себя счастливыми людьми – об этом говорят данные прошлогоднего опроса ВЦИОМ [6, с. 89]. Анализ отечественной литературы показывает, что россияне с высшим образованием имеют более высокую продолжительность жизни по сравнению с теми, кто не получил его.

Следовательно, уровень образования населения, как ключевой индикатор такой активности, приобретает большое значение. Распределение этого показателя в России наглядно демонстрирует рис. 1.

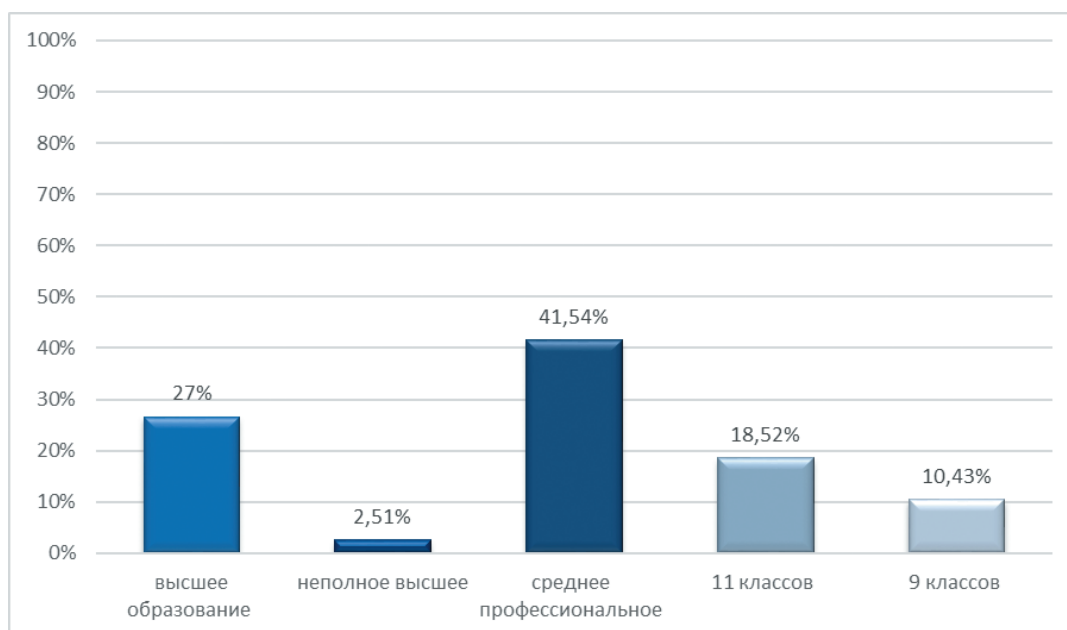


Рис. 1. Процентное соотношение групп населения России с различным уровнем образования по данным на 1 апреля 2025 года [2]

Fig. 1. Percentage distribution of the Russian population by education level according to data as of April 1, 2025 [2]

На рис. 1 четко прослеживается преобладание среди основной массы населения людей со средним профессиональным образованием (41,54%), далее по убывающей – с высшим образованием (27%), окончивших 11 классов (18,52), 9 классов (10,43%), наименьший процент – с не-

полным высшим образованием (2,51%). Анализ статистических данных позволяет заключить, что соотношение численности населения, имеющего среднее профессиональное образование, более чем в 1,5 раза превышает численность населения с высшим образованием.

Люди с высшим образованием чаще ведут здоровый образ жизни, нежели необразованные / малообразованные, меньше подвержены тревожности, депрессии, диабету и сердечно-сосудистым заболеваниям, а также на 4–5% реже страдают ожирением. Между ними прослеживается значительная разница в состоянии здоровья. Эти факторы влияют на качество жизни и, следовательно, на ее продолжительность [11, с. 145].

По данным Евростата за 2023 год, европейцы, окончившие вуз, оценивают удовлетворенность жизнью на 6,6–8,4 балла (в зависимости от государства), имеющие среднее образование – на 5,9–7,8 балла [19, с. 1]. В России проведенные исследования Университетом «Синергия» позволили обнаружить связь между образованием и уровнем удовлетворенности жизнью [9, Газета. Ru].

Анализ социально-психологической ситуации показывает, что лица с высшим образованием и активной жизненной позицией обнаруживали меньший уровень одиночества, у них редко встречаются симптомы депрессий [12, с. 326]. Такое состояние, в свою очередь, способствовало их большей социальной адаптивности, устойчивости к стрессам и общему ощущению благополучия, что положительно сказывалось на их продуктивности и качестве жизни. Канадский врач и биолог Ганс Селье, известный своими исследованиями в области стресса, считал, что «Каждый эпизод стресса оставляет неизгладимый след, и организм платит за выход из критической ситуации тем, что становится немного старым» [8, с. 50].

Согласно теории когнитивного резерва, высокий уровень образования, полученный в молодости, снижает риск развития деменции (включая болезнь Альцгеймера и сосудистую деменцию) [18, с. 6]. Это подтверждается метаанализом Хи W. и соавт. [15, с. e3113], согласно которому каждый дополнительный год обучения уменьшает вероятность деменции на 7%.

Материалы и методы. Для достижения вышеуказанной цели в апреле 2025 г. было проведено исследование на условиях конфиденциальности и анонимности: анкетирование 169 человек в возрасте от 50 до 86 лет, являющихся пациентами Научно-исследовательского института – Краевой клинической больницы № 1 имени профессора С.В. Очаповского г. Краснодара. В рамках опроса оценивались возраст, уровень образования и заболевания. Среди опрошенных 54 пациента имеют высшее образование, 84 – среднее профессиональное, 31 – среднее образование.

Авторский опросник исследования был тщательно проверен для получения надежности и внутренней согласованности, для достижения достоверности результатов и отражения истинных суждений участников опроса. Он состоял из двух разделов: первый был посвящен демографическим характеристикам респондентов (возраст, уровень образования), а второй содержал вопросы, касающиеся характера заболевания. Предварительно подготовленные опросники позволили стандартизировать результаты и провести сравнительный анализ при последующей обработке. Для снижения помех, реактивности и повышения уровня релевантности каждый участник был подробно проинструктирован.

Результаты исследования. Обобщение результатов опроса позволило определить частоту встречаемости различных заболеваний. Согласно данным, представленным на рис. 2, лидирующие позиции в структуре заболеваемости занимают патологии сердечно-сосудистой системы (52,76%), за которыми следуют нарушения опорно-двигательного аппарата (12,33%), сахарный диабет (11,83%) и заболевания желудочно-кишечного тракта (10,06%). Эпидемиологический анализ выявил пиковую распространенность данных нозологий в возрастной группе 65–75 лет, тогда как среди лиц моложе 65 лет частота обраще-

ний с клиническими симптомами была незначительной. Пациенты старше 75 лет, напротив, практически не фиксировались в медицинских учреждениях, что может

указывать на низкую обращаемость или иные факторы (например, ограниченную мобильность, терминальные стадии заболеваний).

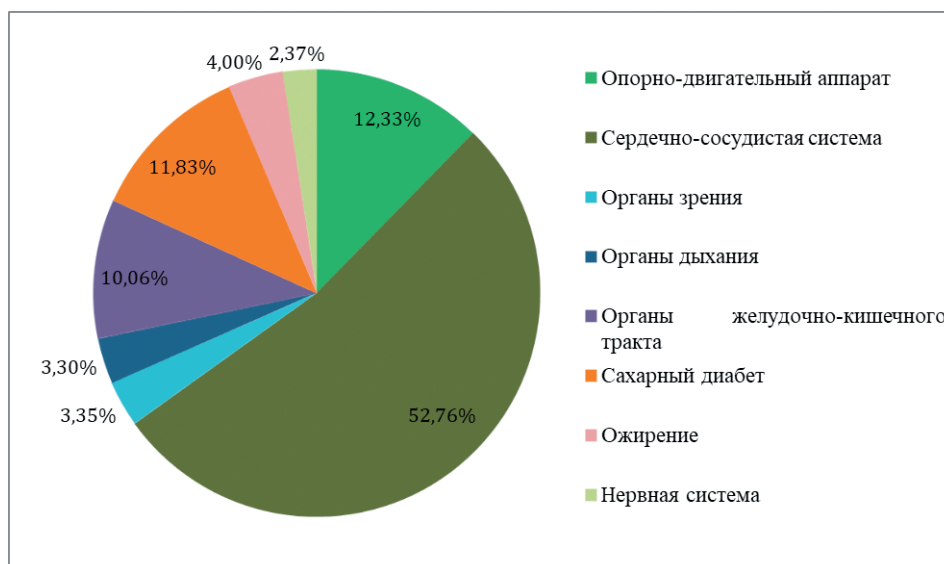


Рис. 2. Статистика заболеваемости среди лиц в возрасте 50–86 лет

Fig. 2. Morbidity statistics among individuals aged 50–86 years

Особую важность представляет тот факт, что у большинства пациентов наблюдаются сопутствующие заболевания. Эти патологии часто связаны между собой причинно-следственными связями. Например, сахарный диабет может приводить к таким осложнениям, как катаракта. Ожирение, в свою очередь, является частой причиной развития диабета 2-го типа, а также провоцирует заболевания сердечно-сосудистой системы (атеросклероз), опорно-двигательного аппарата (артрозы) и желудочно-кишечного тракта. Отдельно следует отметить взаимосвязь между нервной системой и другими органами. Хронический стресс, депрессия и когнитивные нарушения напрямую влияют на развитие сердечно-сосудистых заболеваний через вегетативные механизмы регуляции. Кроме того, наличие сахарного диабета и сосудистых патологий значительно повышает риск возникновения такого тяжелого состояния, как инсульт [1, с. 396].

Результаты исследования также свидетельствуют о корреляции между уровнем

образования и частотой развития основных заболеваний.

Согласно рис. 3, наибольшая доля людей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы отмечается среди респондентов со средним специальным образованием. На эту группу приходится 44 человека, что составляет почти половину от всех участников исследования с данной патологией. Для сравнения, среди людей с высшим образованием таких пациентов почти в два раза меньше – 28 человек. Данный контраст особенно значим на фоне того, что сердечно-сосудистые патологии являются доминирующими в общей структуре заболеваний, охватывая 52,76% от всех обследованных. В анкетировании приняло участие 17 человек со средним образованием, имеющих сердечные заболевания. Такая низкая посещаемость данной группой связана с тем, что они приходят на обследование в медицинские учреждения лишь при обострении заболевания и не уделяют нужного внимания возможным осложнениям.

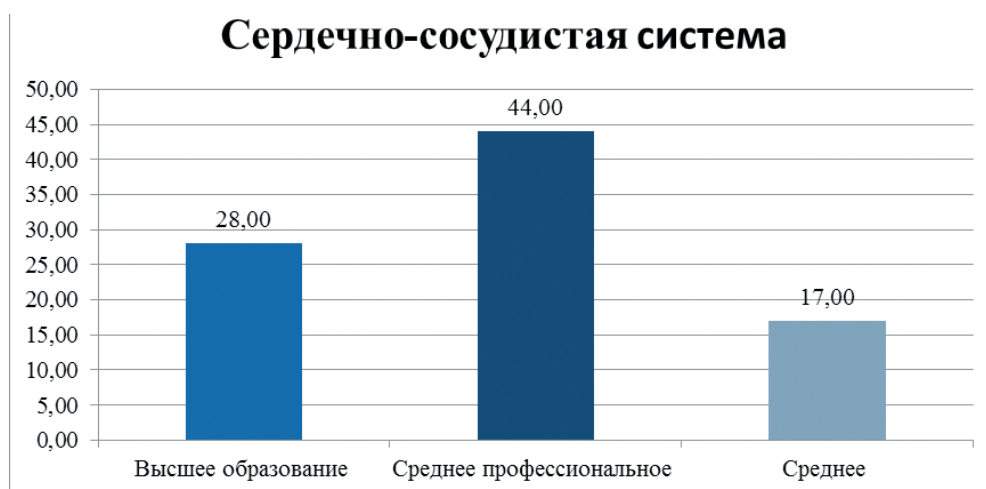


Рис. 3. Распространенность сердечно-сосудистых заболеваний у людей с разным уровнем образования

Fig. 3. Prevalence of cardiovascular diseases among people with different levels of education

Основными причинами прогрессирования патологий ССС в XX–XXI веке можно считать: возрастающий ритм жизни, нервно-психическое напряжение, гиподинамию, низкую культуру питания, нарушение режима труда и отдыха; вредные привычки: алкоголь, курение, наркотические вещества и необоснованный прием фармацевтических препаратов. Как показывают исследования последних лет,

гипертоническая болезнь и стенокардия «молодеют». Сейчас данные заболевания диагностируются даже в возрасте моложе 40 лет. Своевременность лечения сердечно-сосудистых заболеваний напрямую зависит от скорости обращения за помощью при первых симптомах сердечного недомогания, таких как боль за грудиной, резкое повышение давления или одышка [3, с. 58].

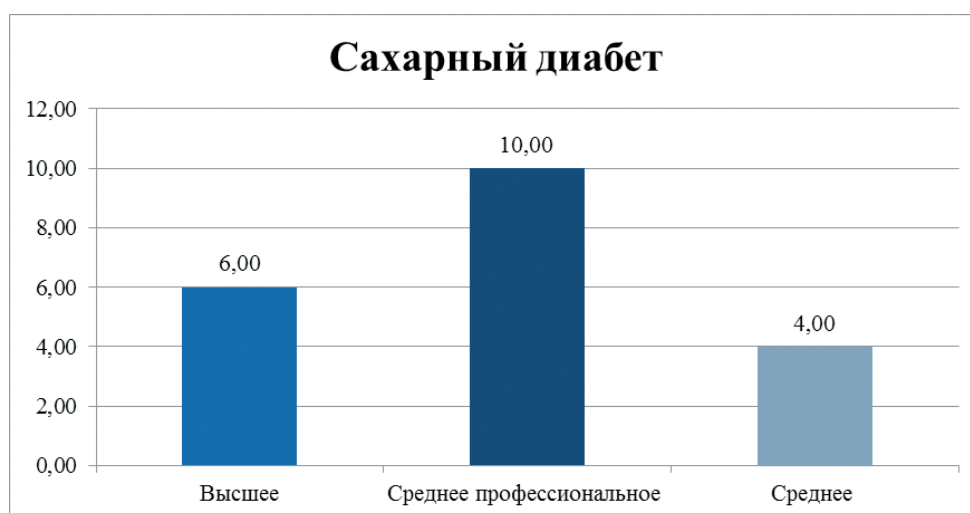


Рис. 4. Динамика заболеваемости сахарным диабетом в зависимости от уровня образования индивидуумов

Fig. 4. Dynamics of diabetes mellitus incidence depending on the individual's level of education

Как показывает рис. 4, пациенты со средним профессиональным образованием

составляют группу наибольшего риска по сахарному диабету, формируя половину

всех зарегистрированных случаев (10 человек из 20). Доля этой патологии среди всех заболеваний респондентов равна 11,83%, что показано на рис. 2.

Меньше всего людей насчитывается в группе со средним образованием (всего 4 человека), при опросе было выявлено, что они упускают из виду значимость регулярных профилактических медицинских обследований.

Эта проблема особенно актуальна для профилактики таких хронических заболеваний, как сахарный диабет. Это эндокринное заболевание, связанное с

недостатком гормона инсулина или нарушением его усвоения. К факторам риска возникновения сахарного диабета можно отнести следующие: избыточное масса тела, употребление с пищей большого количества жиров и сахара, частое переедание, недостаток в пище витаминов (А, В, Е) и некоторых микроэлементов (серы, никеля и др.), недостаточная физическая нагрузка. Если инсулина вырабатывается мало, то и глюкоза (источник энергии для клеток) не поглощается клетками нашего организма и остается в крови. [14, с. 452].

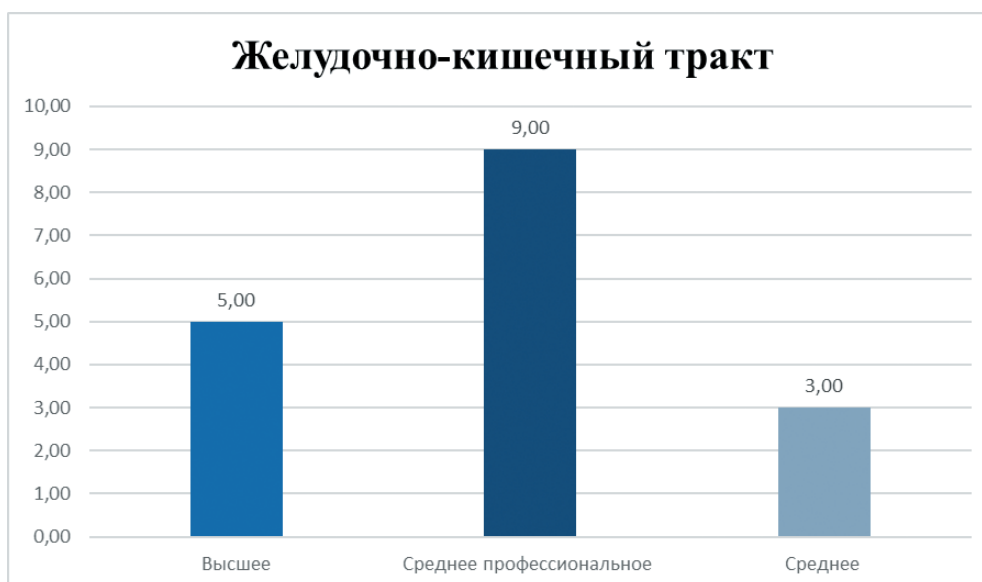


Рис. 5. Взаимосвязь между образованием и распространенностью гастроэнтерологических заболеваний

Fig. 5. The association between educational attainment and the prevalence of gastrointestinal diseases

Анализ рис. 5 выявляет четкую закономерность: заболеваемость ЖКТ среди людей со средним профессиональным образованием вдвое выше, чем в остальных группах. Общая доля этих заболеваний составляет 10,06% (рис. 2).

Пациентов с серьезными заболеваниями ЖКТ присутствовало со средним образованием всего 3 человека из 17, такая ситуация связана с тем, что они могут длительное время игнорировать тревожные симптомы (изжога, нарушение стула, боли) и «лечиться» народными средствами, ри-

ска дойти до поздних стадий заболевания.

Болезни органов пищеварения занимают важное место в структуре соматической заболеваемости населения России. Наиболее распространенными являются хронический гастрит и язвенная болезни желудка. Индивидуальные экзогенные факторы риска возникновения болезней ЖКТ широко известны и учитываются врачами при лечении больных. К этой группе факторов относятся: нерациональный режим, привычки, национальные особенности питания, нервные перегрузки

на работе или учебе, психотравмирующие ситуации в быту и др. Один из основных факторов, влияющих на возникновение патологий этой системы, является характер питания населения. Недостаточное

поступление большинства витаминов, чрезмерное потребление углеводов, пищевой рацион с избытком жиров связывают с риском развития многих заболеваний ЖКТ [5, с. 89].

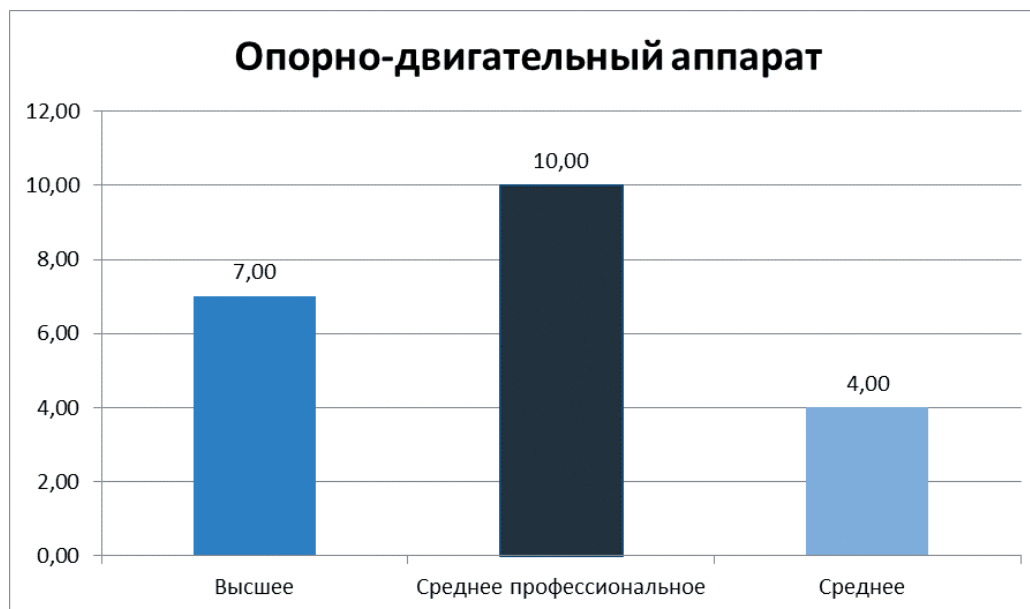


Рис. 6. Изучение тенденций заболеваемости опорно-двигательного аппарата в разрезе образовательных групп

Fig. 6. Trends in the incidence of musculoskeletal disorders by education level

По данным рис. 2, нарушения ОДА составляют 12,33% от общего числа исследуемых (выявленных) патологий. Также на основе выше представленного рис. 6 ясно, что группа людей со средним профессиональным образованием в два раза чаще страдает заболеваниями опорно-двигательного аппарата, чем пациенты с высшим и средним образованиями.

При анкетировании было выявлено всего 4 человека с заболеваниями ОДА со средним образованием, это связано с тем, что они склонны игнорировать симптомы (такие как боль в спине или суставах) и прибегать к самолечению, что увеличивает вероятность выявления заболевания на поздних стадиях.

В отличие от многих других патологий, болезни ОДА по мере развития городской культуры еще больше распространяются. Причина стремительного

роста числа больных в развитых странах – изменение образа жизни. Особенности анатомии и метаболизма, помогавшие выживать в первобытном мире, при современном образе жизни превращаются в неудобство. Наш организм не создан для жизни между авто, любимым диваном и компьютером.

«По многим признакам, человек плохо приспособился к современной жизни», – утверждает американский биолог-эволюционист Стивен Стернз. Другими словами, причина распространения болезней ОДА – малоподвижный образ жизни.

На опорно-двигательный аппарат с возрастом влияют естественные изменения, выступающие частой причиной хронических заболеваний. Среди них – снижение костной плотности, износ суставов и ослабление мышц. Эти процессы влекут за собой ограничение подвиж-

ности, болевые ощущения и снижение качества жизни

Значение образования в старшем возрасте многогранно и проявляется на микро- и макроуровне. Для индивида оно выступает условием социально-психологического благополучия, экономической самостоятельности и когнитивного здоровья. Для общества вклад образования выражается в снижении нагрузки на систему здравоохранения и социальную защиту, а также в укреплении социальной сплоченности и развитии непрерывного образования [7, с. 50].

В процессе старения в организме снижается способность ассимилировать белки, в результате чего увеличиваются эндогенные потери белковых, минеральных компонентов пищи и витаминов. Развитие у лиц пожилого и старческого возраста витаминной недостаточности может привести к дезадаптации ферментных систем и связанных с ней нарушений окислительных процессов, что, в свою очередь, может вызвать хронические гиповитаминозные состояния. Указанные нарушения способствуют появлению признаков преждевременного увядания организма [10, с. 145].

Обсуждение и заключение. Проведенное исследование подтвердило существенное влияние уровня образования на продолжительность и качество жизни. Установлено, что лица со средним и средним специальным образованием демонстрируют более высокую распространенность сердечно-сосудистых и же-

лудочно-кишечных заболеваний по сравнению с группами, имеющими высшее образование. В структуре заболеваемости данной категории респондентов лидируют патологии сердечно-сосудистой системы, болезни опорно-двигательного аппарата, сахарный диабет и заболевания ЖКТ.

Полученные результаты подчеркивают, что образование выступает не только фактором социально-экономического роста, но и ключевым детерминантом здоровья. Более высокий образовательный статус коррелирует с развитой медицинской грамотностью, ответственным отношением к своему состоянию и активным использованием профилактических практик.

В этой связи ключевое значение приобретает целенаправленная работа по формированию осознанной ценности здоровья именно на уровне среднего и средне-специального образования. Внедрение в образовательный процесс специализированных модулей, направленных на развитие навыков сохранения здоровья, является стратегической инвестицией в будущее благополучие общества. Формирование ответственной модели поведения в подростковом и молодом возрасте позволит компенсировать риски, связанные с более низким образовательным статусом, и заложить основу для здорового долголетия. Таким образом, образовательная политика должна рассматриваться как неотъемлемый элемент комплексной стратегии по улучшению общественного здоровья.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare no conflict of interests

ЛИТЕРАТУРА

1. Биохимия: учебник / под ред. Е.С. Северина. 2-е изд., испр. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. С. 396-397.
2. Вульф И. Население России, численность в 2025 и 2024 гг. Статистика России и мира. 2025 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://bdex.ru/naselenie/russia/?utm_referrer=https%3A%2F%2Fyandex.ru%2F (дата обращения: 09.09.2025).

3. Глущенко В.А., Иркиенко Е.К. Сердечно-сосудистая заболеваемость – одна из важнейших проблем здравоохранения [Электронный ресурс] // КиберЛенинка. 2019. С. 58. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/serdechno-sosudistaya-zabolevaemost-odna-iz-vazhneyshih-problem-zdravooohraneniya>

4. Глазачев О.С., Бобылева О.В. Здоровье для образования и (или) образование для здоровья? // Вестник Международной академии наук (Русская секция). 2012. № 8. С. 246-250.

5. Динамика распространения заболеваний ОДА в России и мире [Электронный ресурс] // Spinet.ru. Режим доступа: https://spinet.ru/public/dinamika_rasprostraneniya_oda.php (дата обращения: 11.09.2025).

6. Иванова И.Л., Ковальчук В.К. Гигиенические аспекты возникновения соматической патологии желудочно-кишечного тракта (обзор литературы) [Электронный ресурс] // КиберЛенинка. С. 89-90. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/gigienicheskie-aspekty-vozniknoveniya-somaticheskoy-patologii-zheludochno-kishechnogo-trakta-obzor-literatury>.

7. Индекс счастья: мониторинг. ВЦИОМ. Новости: Индекс счастья: мониторинг 2023 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor-indeks-schastja-monitoring> (дата обращения: 20.09.2025).

8. Касаткина Н.П., Шумкова Н.В. Факторы востребованности образования в «серебряном возрасте». DOI: 10.24412/2713-1033-2022-2-50-62. (дата обращения: 19.09.2025).

9. Клинические и фундаментальные аспекты геронтологии [Электронный ресурс] / под ред. Г.П. Котельникова, Н.О. Захаровой. Самара: СамГМУ, 2015. Режим доступа: <https://gerontolog.info/docpdf/may17/samara2017.pdf>.

10. Курочкина А. Российские аналитики выяснили, что граждане с высшим образованием счастливее остальных [Электронный ресурс] // Газета.Ru. 2023. Режим доступа: <https://www.gazeta.ru/science/news/2023/10/09/21463111.shtml> (дата обращения: 18.09.2025).

11. Особенности питания в пожилом и старческом возрасте [Электронный ресурс] / Ю.В. Конев [и др.] // РМЖ. 2009. № 2. С. 145. Режим доступа: https://www.rmj.ru/articles/geriatriya/Osobennosti_pitaniya_v_poghilom_i_starcheskom_vozrast.

12. Полякова М.К., Харитонов Т.С., Стрижницкая О.Ю. Генеративность и ценностные ориентации в период вхождения во взрослость при разной выраженности переживания одиночества // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2021. Т. 11, № 4. С. 326-340. DOI: 10.21638/spbu16.2021.403.

13. Скрыпченко В.А., Иващенко И.А. Физическая культура в высшем образовании: интеграция здоровья и образования // Содействие профессиональному становлению личности и трудоустройству молодых специалистов в современных условиях: сборник материалов XV Международной научно-практической конференции: в 2 ч. Ч. 1. Белгород, 2023. С. 186-190.

14. Содикова Д.С., Холбоева Ш.А. Факторы риска и профилактика сахарного диабета [Электронный ресурс] // Мировая наука 2020. С. 452-455. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-riska-i-profilaktika-saharnogo-diabeta> (дата обращения: 19.09.2025).

15. Education and Risk of Dementia: Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies / W. Xu [et al.] // Mol. Neurobiol. 2016. № 53 (5). P. 3113-3123. doi: 10.1007/s12035-015-9211-5 (дата обращения: 07.09.2025).

16. Effects of education on adult mortality: a global systematic review and meta-analysis [Электронный ресурс] // The Lancet Public Health. 2024. Vol. 9, Iss. 3. P. 155. <https://www.thelancet.com/journals/lanpub/home/> (дата обращения: 11.09.2025).

17. Gloria, H.J.Graf, Aiello, A.E., Caspi, A. Educational Mobility, Pace of Aging, and Lifespan Among Participants in the Framingham // Heart Study. 2024. Vol. 7, № 3. P. 7. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.0655 (дата обращения: 10.09.2025).

18. Meng X, D'Arcy C. Education and Dementia in the Context of the Cognitive Reserve Hypothesis: A Systematic Review with Meta-Analyses and Qualitative Analyses // PLoS One. 2012. № 7(6). P. e38268. doi: 10.1371/journal.pone.0038268 (дата обращения: 19.09.2025).

19. Quality of life indicators – overall experience of life. Р 1. [Электронный ресурс] // Statistics Explained. 2024. URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/> (дата обращения: 17.09.2025).

REFERENCES

1. Biochemistry: a textbook / edited by E.S. Severin. 2nd ed., corrected. Moscow: GEOTAR-MED, 2004. P. 396-397. [In Russ.]

2. Wulf I. Population of Russia, size in 2025 and 2024. Statistics of Russia and the World. 2025 [Electronic resource]. Access mode: https://bdex.ru/naselenie/russia/?utm_referrer=https%3A%2F%2Fyandex.ru%2F (access date: 09.09.2025). [In Russ.]

3. Glushchenko, V.A., Irklienko, E.K. Cardiovascular morbidity is one of the most important healthcare problems [Electronic resource] // CyberLeninka. 2019. P. 58. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/serdechno-sosudistaya-zabolevaemost-odna-iz-vazhneyshih-problem-zdravoohraneniya>. [In Russ.]

4. Glazachev, O.S., Bobyleva, O.V. Health for education and (or) education for health? // Bulletin of the International Academy of Sciences (Russian Section). 2012. No. S. P. 246-250. [In Russ.]

5. Dynamics of the spread of musculoskeletal diseases in Russia and the world [Electronic resource] // Spinet.ru. Available at: https://spinet.ru/public/dinamika_rasprostraneniya_oda.php (access date: 11.09.2025).

6. Ivanova, I.L., Kovalchuk, V.K. Hygienic aspects of the development of somatic pathology of the gastrointestinal tract (literature review) [Electronic resource] // CyberLeninka. pp. 89-90. Access mode: <https://cyberleninka.ru/article/n/gigienicheskie-aspekty-vozniknoveniya-somaticheskoy-patologii-zheludochno-kishechnogo-trakta-obzor-literatury>. [In Russ.]

7. Happiness Index: Monitoring. VTsIOM. News: Happiness Index: Monitoring 2023 [Electronic resource]. Access mode: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/index-schastja-monitoring> (access date: 20.09.2025). [In Russ.]

8. Kasatkina, N.P., Shumkova, N.V. Factors of demand for education in the «Silver Age». DOI: 10.24412/2713-1033-2022-2-50-62. (Access date: 19.09.2025). [In Russ.]

9. Clinical and fundamental aspects of gerontology [Electronic resource] / edited by G.P. Kotelnikov, N.O. Zakharova. Samara: Samara State Medical University, 2015. Available at: <https://gerontolog.info/docpdf/may17/samara2017.pdf>. [In Russ.]

10. Kurochkina, A. Russian analysts have found that citizens with higher education are happier than others [Electronic resource] // Gazeta.Ru. 2023. Available at: <https://www.gazeta.ru/science/news/2023/10/09/21463111.shtml> (Access date: 18.09.2025). [In Russ.]

11. Nutritional Features in the Elderly and Old Age [Electronic Resource] / Yu.V. Konev [et al.] // RMJ. 2009. No. 2. P. 145. Access Mode: https://www.rmj.ru/articles/geriatriya/Osobennosti_pitaniya_v_poghilom_i_starcheskom_vozrast. [In Russ.]

12. Polyakova, M. K., Kharitonova, T. S., Strizhitskaya, O. Yu. Generativity and value orientations during the period of entering adulthood with different severity of experience of loneliness // Bulletin of St. Petersburg University. Psychology. 2021. Vol. 11, No. 4. P. 326-340. DOI: 10.21638/spbu16.2021.403. [In Russ.]

13. Skripchenko, V.A., Ivaschenko, I.A. Physical education in higher education: Integration of health and education // Promoting professional development of the individual and employment of young specialists in modern conditions: collection of materials of the XV International Scientific and Practical Conference: in 2 parts. Part 1. Belgorod, 2023. P. 186-190. [In Russ.]

14. Sodikova, D.S., Kholboeva, Sh.A. Risk factors and prevention of Diabetes Mellitus [Electronic Resource] // World Science 2020. Pp. 452-455. Access Mode: <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-riska-i-profilaktika-saharnogo-diabeta> (Access date: 19.09.2025). [In Russ.]

15. Education and Risk of Dementia: Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies / W. Xu [et al.] // Mol. Neurobiol. 2016. No. 53 (5). P. 3113-3123. doi: 10.1007/s12035-015-9211-5 (access date: 07.09. 2025).

16. Effects of education on adult mortality: a global systematic review and meta-analysis [Electronic resource] // The Lancet Public Health. 2024. Vol. 9, Iss. 3. P. 155. <https://www.thelancet.com/journals/lanpub/home/> (access date: 11.09.2025).

17. Gloria, H.J.Graf, Aiello, A.E., Caspi, A. Educational Mobility, Pace of Aging, and Lifespan Among Participants in the Framingham // Heart Study. 2024. Vol. 7, No. 3. P. 7. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.0655 (access date: 10.09.2025).

18. Meng X, D'Arcy C. Education and Dementia in the Context of the Cognitive Reserve Hypothesis: A Systematic Review with Meta-Analyses and Qualitative Analyses // PLoS One. 2012. No. 7(6). R. e38268. doi: 10.1371/journal.pone.0038268 (access date: September 19, 2025).

19. Quality of life indicators – overall experience of life. P 1. [Electronic resource] // Statistics Explained. 2024. URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/> (access date: September 17, 2025). Service Plus. 2021. Vol. 15, No. 2. P. 124-132. DOI: 10.24412/2413-693X-2021-2-123-132. [In Russ.]

Информация об авторах / Information about the authors

Инал Али-Султанович Абдоков, советник отдела организации обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями новых территорий Российской Федерации, Департамент по реализации специального инфраструктурного проекта Минздрава России, 127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер, д. 3, e-mail: inalabdokov7@gmail.com

Анастасия Юрьевна Буина, студентка 3-го курса лечебного факультета. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 350063, Российская Федерация, г. Краснодар, ул. имени Митрофана Седина, д. 4, e-mail: buina.anastasia@mail.ru

Светлана Кирмизовна Мамсирова, доцент кафедры профильных гигиенических дисциплин, эпидемиологии и общей гигиены, кандидат фармацевтических наук. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 350063, Российская Федерация, г. Краснодар, ул. имени Митрофана Седина, д. 4, e-mail: mamsirova_svetlana@mail.ru

Альбина Аскеровна Трамова, студентка 3-го курса лечебного факультета. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 350063, Российская Федерация, г. Краснодар, ул. имени Митрофана Седина, д. 4, e-mail: tramovaalbina777@gmail.com

Inal A.-S Abdokov, Advisor of the Department for the Organization of Drug Supply and Medical Devices for the New Territories of the Russian Federation, Department for the Implementation of a Special Infrastructure Project of the Russian Ministry of Health, Moscow, e-mail: inalabdokov7@gmail.com

Anastasia Y. Buina, 3rd-year student of the Faculty of Medicine, Kuban State Medical University of the Ministry of Health of Russia, 350063, the Russian Federation, Krasnodar, 4, Mitrofana Sedina St., e-mail: buina.anastasia@mail.ru

Svetlana K. Mamsirova, PhD (Pharmacy), Associate professor, the Department of Specialized Hygienic Disciplines, Epidemiology and General Hygiene, Kuban State Medical University of the Ministry of Health of Russia, 350063, the Russian Federation, Krasnodar, 4, Mitrofan Sedin St., e-mail: mamsirova_svetlana@mail.ru

Albina A. Tramova, 3rd-year student of the Faculty of Medicine, Kuban State Medical University of the Ministry of Health of Russia, 350063, the Russian Federation, Krasnodar, 4, Mitrofan Sedin St., e-mail: tramovaalbina777@gmail.com

Заявленный вклад авторов

Инал Али-Султанович Абдоков – подготовка статьи или ее критический пересмотр в части значимого интеллектуального содержания.

Анастасия Юрьевна Буина – сбор данных, анализ и интерпретация данных.

Светлана Кирмизовна Мамсирова – существенный вклад в замысел и дизайн исследования, окончательное одобрение варианта статьи для опубликования.

Альбина Аскеровна Трамова – сбор данных, анализ и интерпретация данных.

Claimed contribution of authors

Inal A.-S Abdokov – preparation of an article or its critical revision for significant intellectual content.

Anastasia Y. Buina – data collection, analysis and interpretation of data.

Svetlana K. Mamsirova – substantial contribution to the concept and design of the research, final approval of the version of the article for publication.

Albina A. Tramova – data collection, analysis and interpretation.

Все авторы прочитали и одобрили окончательный вариант рукописи.
All authors have read and approved the final manuscript.

Поступила в редакцию 15.09.2025

Поступила после рецензирования 20.10.2025

Принята к публикации 21.10.2025

Received 15.09.2025

Revised 20.10.2025

Accepted 21.10.2025