

Н.Ф. Шильникова, А.И. Сенижук, В.А. Дударева

Оценка профилактической активности молодежи и факторов риска развития неинфекционных заболеваний

Читинская государственная медицинская академия г. Чита
Контактная информация: Н.Ф. Шильникова, e-mail: ozizchita@mail.ru

Резюме

Сохранение и укрепление здоровья населения Российской Федерации является важнейшим направлением государственной политики. Реализация этой цели возможна лишь при условии формирования приоритета здоровья в системе социальных и духовных ценностей российского общества. Профилактика неинфекционных заболеваний является одной из важнейших задач системы здравоохранения и общества в целом. В связи с этим актуализируются вопросы первичной профилактики неинфекционных заболеваний, включающей формирование установок на здоровый образ жизни, то есть повышение профилактической активности населения.

Ключевые слова: первичная профилактика, факторы риска, неинфекционные заболевания

N.F. Shilnikova, A.I. Senizhuk, V.A. Dudareva

Evaluation of preventive youth activity and risk factors for non-communicable diseases

Chita State Medical Academy, Chita
e-mail: ozizchita@mail.ru

Summary

Preserving and promoting the health of the population of the Russian Federation is the most important area of public policy. Realization of this goal is only possible if the formation of health priorities in the social and spiritual values of Russian society. Prevention of non-communicable diseases is one of the priorities of the health system and society in general. In this regard, highlights the issue of primary prevention of non-communicable diseases. The most important components are the primary prevention of the formation of attitudes to a healthy lifestyle, that is, increase the preventive activity of the population.

Key words: primary prevention, risk factors for non-communicable diseases

Введение

Сохранение и укрепление здоровья населения Российской Федерации является важнейшим направлением государственной политики [3]. Реализация этой цели возможна лишь при условии формирования приоритета здоровья в системе социальных и духовных ценностей российского общества путем создания у населения экономической и социокультурной мотивации быть здоровым и обеспечения государством правовых, экономических, организационных и инфраструктурных условий для ведения здорового образа жизни [5]. Профилактика неинфекционных заболеваний (НИЗ) является одной из важнейших задач системы здравоохранения и общества в целом [1]. В связи с этим актуализируются вопросы первичной профилактики неинфекционных заболеваний, включающей формирование установок на здоровый образ жизни, то есть повышение профилактической активности населения [2].

Цель исследования: оценить профилактическую активность молодежи и ее взаимосвязь с распространенностью и структурой факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Материалы и методы

Проведено социологическое исследование о значении профилактики по

специально разработанной анкете, изучены распространенность и структура факторов риска неинфекционных заболеваний - по анкете ГНИЦ профилактической медицины Минздрава России, опроснику общего здоровья (GHQ-12) и выкопировки данных результатов диспансеризации студентов ГБОУ ВПО ЧГМА.

Единицей наблюдения явились: учащиеся 9-11 классов школ города, студенты ЧГМА. Объем выборки составил 825 респондентов, представленных двумя группами. В первую группу вошли школьники старших классов, во вторую – студенты медицинской академии. Исследование проведено в МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 22», МОУ «Многопрофильная гимназия №12», ГБОУ ВПО ЧГМА с применением исторического, социологического, статистического, аналитического методов.

Обсуждение результатов

По результатам исследования профилактической активности молодежи, выявлено, что большинство опрошенных хорошо осведомлены о профилактике и её основных задачах ($93 \pm 4\%$ в первой группе, $98 \pm 1,4\%$ – во второй). При определении компонентов профилактики первая группа не включила: личную гигиену ($29 \pm 5\%$), вторая группа – рациональный режим труда и отдыха ($44 \pm 4,8\%$). В ходе исследования определено: $91 \pm 3\%$ школьников и $99,5 \pm 1\%$ студентов считают ведение здорового

образа жизни основополагающим компонентом в формировании первичной профилактики. Из всех опрошенных $50,5 \pm 5,4\%$ респондентов первой группы считают, что ответственность за проведение первичной профилактики несет государство, а $70 \pm 5,2\%$ – из второй, сам индивидум. Здоровый образ жизни ведут $77 \pm 4,6\%$ учащихся старших классов и $60 \pm 5,4\%$ студентов. Вредные привычки имеют $22 \pm 5,4\%$ респондентов из первой группы и $41 \pm 5,4\%$ из второй. В структуре вредных привычек, первое место занимает курение ($45 \pm 5,4\%$ – в 1-ой группе, $51 \pm 3,8\%$ – во 2-ой), второе – злоупотребление спиртными напитками (среди школьников $23 \pm 4,6\%$, среди студентов $12 \pm 3,6\%$), на третьем месте только среди студентов – употребление наркотических веществ ($5 \pm 2,1\%$). Отмечено, что больше половины респондентов из первой группы ($59 \pm 5,4\%$) занимаются спортом, во второй лишь $25 \pm 4,8\%$. Рационально питаются $50 \pm 5,4\%$ школьников и $56 \pm 5,4\%$ студентов. Среди опрошенных половина респондентов из первой группы ($50 \pm 5,4\%$) и $38 \pm 5,4\%$ – из второй, отмечают у себя наличие хронических заболеваний.

Необходимо отметить, что на сегодняшний день важнейшим аспектом жизнедеятельности молодежи является досуг, так как именно в данной сфере современная молодежь имеет возможность

самореализации, свободы действия посредством выбора места и времени для его проведения. Однако, на данном этапе развития российского общества происходят изменения содержания и структуры досуга под воздействием социокультурных трансформаций, произошедших в стране (смены ценностных ориентиров молодежи, развития социальной инфраструктуры, появление новых информационных технологий, новых видов развлечений) [4]. В этой связи, молодое поколение, при недостаточной возможности заниматься в спортивных секциях, реализовываться в творчестве находят занятия на «улице», желая показаться взрослыми и самостоятельными, начинают употреблять алкогольсодержащие напитки, пробуют наркотики, пристращаются к курению.

В ходе исследования установлено, что уровень знаний в определении профилактики, её компонентов и задач выше среди студентов, что объясняется получением образования в медицинском ВУЗе, несмотря на это, наиболее высокий уровень профилактической активности выявляется у учащихся старших классов средних общеобразовательных школ, что связано с контролем со стороны родителей, учителей; низкий уровень активности будущих врачей объясняется проявлением и демонстрацией самостоятельности среди студентов.

Полученные результаты положены в основу изучения влияния факторов риска развития важнейших НИЗ среди студентов.

Одним из эффективных методов выявления НИЗ является диспансеризация студенческой молодежи. Проведена оценка диспансеризации студентов медицинской академии за период 2009-2013 гг. На диспансерном учете за исследуемый период состояло: в 2009 г. – 609, 2010 г. – 701, 2011 г. – 796, 2012 г. – 893, 2013 г. – 1055 студентов. Структура заболеваемости нестабильна: на первое место выходят - в 2009 г. – хронический пиелонефрит (17,7%), 2010, 2011 и 2013 гг. – нейроциркуляторная дистония (НЦД) – 20,9%, 22,6% и 21,8% соответственно, 2012 г. – хронический гастрит (13,9%). Второе место приходится в 2009 г. – на НЦД (17,6%), в 2010-2011 гг. – хронический пиелонефрит (18,1% и 13,6%), в 2011-2013 гг. – хронический гастрит (15,0% и 16,2%). На третьем месте в 2009 г. – хронический гастрит (13,8%), 2010 и 2013 гг. – остеохондроз (13,8% и 13,4%), 2011 г. – хронический пиелонефрит (14,6%), 2012 г. – хронический холецистит (4,25%). Четвертое место распределилось следующим образом: 2009 и 2011 гг. – остеохондроз (11,5% и 13,8% соответственно), 2010, 2012, 2013 гг. – хронический гастрит. На пятом месте в 2009 и 2010 гг. – вирусный гепатит (4,6% и 4,7%), 2011 и 2013 гг. – хронический холецистит (6,0% и 5,7%), 2012 г. – НЦД (3,9%). При ранжировании факторов риска, согласно опроснику, ответы распре-

делились следующим образом: на 1-ом месте – несбалансированное питание, это объясняет ежегодный рост числа лиц состоящих на диспансерном учете с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. На 2-ом месте у юношей – низкая физическая активность студентов младших курсов, у девушек 6 курса – курение. Распространенность этих факторов обуславливает высокий уровень заболеваемости ожирением и проявлением артериальной гипертензии среди студентов. Высокий уровень такого фактора риска, как низкая физическая активность, отрицательно влияет на динамику заболеваемости студентов остеохондрозом, что подтверждается высокими показателями данного заболевания и его прогрессированием. Психическая дезадаптация наиболее распространена среди студентов 1 и 3 курсов академии обоих полов. Распространенность данного фактора оказывает негативное влияние на показатели заболеваемости НЦД. По критериям CINDI WHO определена доля лиц, регулярно употребляющих 100 граммов чистого алкоголя в течение короткого времени. Таких студентов больше на 1-м курсе, они классифицируются как находящиеся под влиянием факторов риска развития неинфекционных социально-значимых заболеваний.

Заключение

Среди студентов медицинской академии распространены поведенческие ФР НИЗ: несбалансированное питание, низкая физическая активность, курение. Распространенность био-

логических факторов риска оказалась меньшей по уровню влияния на здоровье.

Избыточная масса тела и артериальная гипертензия преобладают среди студентов 3-го курса, так же как и психическая дезадаптация. Наименьшую распространенность имеет употребление алкоголя. Лишь 1/8 часть студентов, не имеют факторов риска НИЗ по данным стандартного опроса, около 1/3 находятся под воздействием единичного фактора, каждый пятый имеет более двух. Число студентов, подлежащих диспансерному наблюдению вследствие НИЗ, увеличивается с каждым годом, в структуре заболеваемости преобладает патология желудочно-кишечного тракта, НИЦД, остеохондроз. Установлена взаимосвязь между факторами риска НИЗ и заболеваемостью студентов важнейшими неинфекционными заболеваниями.

Список литературы

1. Белостоцкий А.В. Совершенствование диспансерного метода как развитие профилактического направления российского здравоохранения / Белостоцкий А.В., Винокуров В.Г., Алленов А.М. [и др.] // Бюллетень национального научно-исследовательского инсти-

тута общественного здоровья. Выпуск 2. Москва. 2013. С. 73–77.

2. А.Э. Гайдашев, Ю.Ф. Сахно, И.С. Решетников. Возможности, значение и роль скрининговых исследований в центрах здоровья для снижения уровня преждевременной заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний // Функциональная диагностика. 2010. № 3. С. 133–136.
3. Итоговый доклад о результатах экспертной работы по актуальным проблемам социально-экономической стратегии России на период до 2020 г. (Стратегия-2020: Новая модель роста – новая социальная политика), 2011 г. [Электронный ресурс] http://2020strategy.ru/data/2013/11/08/1214321112/Стратегия2020_Книга%201.pdf.
4. Сенижук А.И. Медико-социальная характеристика здоровья учащихся высших учебных заведений Забайкальского края // Забайкальский медицинский вестник. 2010. № 1. С. 59-61.
5. Щепин О.П. Здоровье населения – основа развития здравоохранения. - М. : Нац. НИИ общественного здоровья РАМН. 2009. 376 с.