

ЦЫГАНКОВА М. А., ДМИТРИЕВА О. А., ГРОМОВА Е. В., КОКОРЕВ А. В.

**ОТНОШЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ К ПРОБЛЕМАМ ЗДОРОВЬЯ
И УРОВЕНЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ФАКТОРАХ РИСКА
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Резюме. В исследование включены данные опроса сотрудников инженерно-технического отдела предприятия «Электровыпрямитель» городского округа Саранск посредством анонимного анкетирования. Опрошено 63 человека в возрасте от 18 до 69 лет. Участникам анкетирования предлагалось ответить на вопросы, касающиеся их отношения к проблемам здоровья и информированности о роли факторов риска в развитии сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Результаты опроса свидетельствуют о высокой распространенности факторов риска ССЗ среди населения и недостаточной информированности опрошенных о них.

Ключевые слова: факторы риска, сердечно-сосудистые заболевания, профилактика.

TSYGANKOV M. A., DMITRIEVA O. A., GROMOVA E. V., KOKOREV A. V.

**POPULATION ATTITUDES TO HEALTH PROBLEMS
AND LEVEL OF AWARENESS OF RISK FACTORS OF CARDIOVASCULAR DISEASES**

Abstract. The study includes an employee survey data obtained by means of anonymous questioning of the employees of the engineering department of Electrovypryamitel Ltd., Saransk city. 63 respondents aged 18 to 69 were interviewed. The survey participants were asked about their attitudes to health issues and awareness of the role of risk factors in cardiovascular diseases (CVD) development. The survey results show a high prevalence of CVD risk factors among the population and insufficient awareness of the respondents about them.

Keywords: risk factors, cardiovascular diseases, prevention.

Введение. В структуре общей смертности населения России в течение последних 15–20 лет первое место устойчиво занимают болезни сердечно-сосудистой системы (50–55%). Среди них 85,5% приходится на долю патологии, обусловленной атеросклерозом – ишемической болезни сердца (46,8%) и мозгового инсульта (38,7%) [1, с. 5–8].

Факторы риска ишемической болезни сердца и атеросклероза условно подразделяют на немодифицируемые (неподдающиеся изменению – возраст, пол, наследственность), модифицируемые (корректируемые, изменяемые – уровень артериального давления (АД), курение, несбалансированное питание, ожирение, гиподинамия), частично корректируемые – гиперлипидемия (ГЛ), снижение липопротеидов высокой плотности, сахарный диабет, психоэмоциональное напряжение [2, с. 4–8; 3, с. 156–163; 4, с. 3–5].

Цель работы: изучить отношение населения к своему здоровью, информированность о роли факторов риска в развитии сердечно-сосудистых заболеваний, оценить приверженность к лечению.

Материалы и методы. Были опрошены сотрудники инженерно-технического отдела предприятия «Электровыпрямитель» городского округа Саранск посредством анонимного анкетирования. Участникам анкетирования предлагалось ответить на вопросы, касающиеся их отношения к проблемам здоровья и информированности о роли факторов риска в развитии сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ).

Вопросы анкеты были нацелены на выяснение следующих пунктов:

1. Состояние здоровья респондентов (наличие ССЗ и других хронических заболеваний).
2. Антропометрические параметры (рост, масса тела).
3. Факторы риска ССЗ (отягощенная наследственность, вредные привычки, показатели АД, сахара и общего холестерина).
4. Отношение к здоровью и приверженность к лечению (соблюдение здорового образа жизни, профилактики ССЗ, рекомендаций врача).

Результаты. Всего опрошено 63 человека (47 женщин и 16 мужчин) в возрасте от 18 до 69 лет, средний возраст составил $42 \pm 1,6$ года (рис. 1).

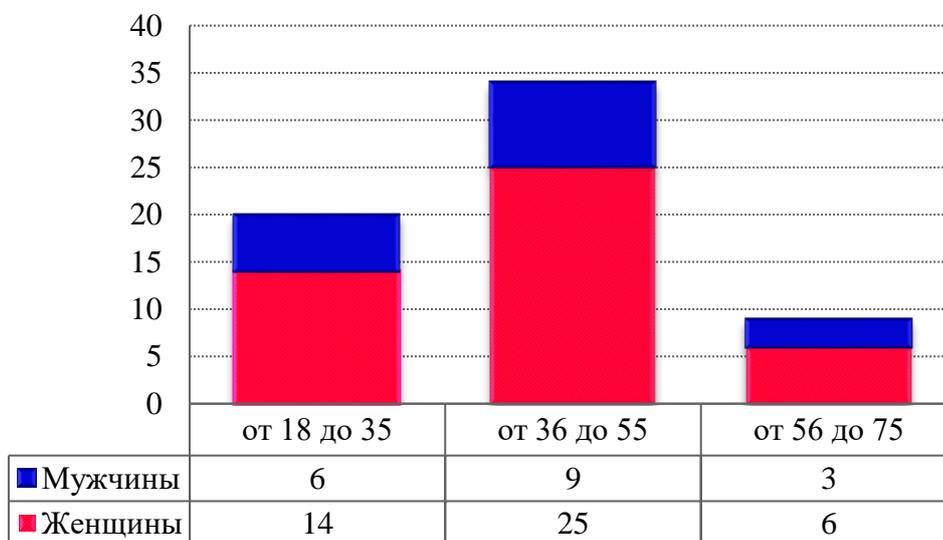


Рис. 1. Распределение респондентов по полу и возрасту.

Выявлено, что практически половина опрошенных – 27 (43%) страдают ССЗ. Из них у 11 (41%) диагноз был установлен при диспансерном обследовании, 11 (41%) обратились к врачу по собственной инициативе, 3 (11%) – по «скорой помощи» и 2 (7%) по настоянию родственников или друзей (рис. 2).

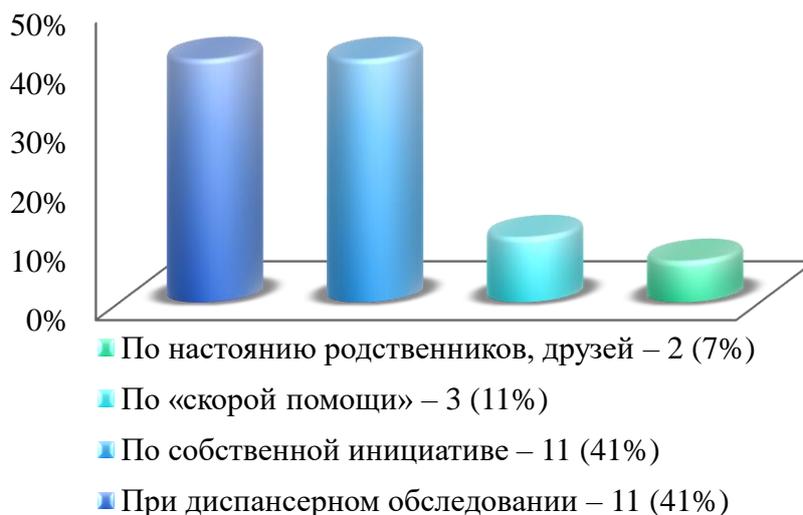


Рис. 2. Условия постановки диагноза сердечно-сосудистых заболеваний.

Наиболее частым из указанных заболеваний являлась артериальная гипертензия (АГ) – 17 (63%) опрошенных, ишемической болезнью сердца (ИБС) страдают 4 (15%) опрошенных, у 3 (11%) имеются нарушения ритма сердца.

37% респондентов указывают причиной развития своего заболевания отягощенную наследственность по ССЗ, 22% отмечают социально-экономический фактор, 19% – образ жизни, 15% – атеросклероз сосудов, 8% опрошенных – экологический фактор.

Среди факторов риска у большинства 46 (73%) опрошенных имеется отягощенная наследственность по ССЗ (раннее начало ИБС у ближайших родственников 29 респондентов, АГ – у 17), среди них 25 (93%) из числа страдающих ССЗ и 21 (58%) из числа не страдающих ССЗ (рис. 3).



Рис. 3. Отягощенная наследственность по ССЗ у респондентов.

Из числа опрошенных курят в настоящее время 9 (56%) мужчин. Один мужчина курил ранее, но бросил в связи с развитием ИБС. Абсолютное большинство опрошенных – 62 (98%) – отметили, что употребляют алкоголь менее 1 раза в неделю.

В исследуемой группе индекс массы тела повышен у половины (52%) опрошенных, среди больных этот показатель увеличивался до 67% (рис. 4).



Рис. 4. Показатели индекса массы тела в исследуемой группе.

По результатам опроса стараются придерживаться нормальных показателей массы тела лишь 15 (24%) респондентов, периодически пытаются снизить массу тела до нормы 14 (22%), 34 (54%) респондента не следят за ее параметрами.

Показатели своего артериального давления знают 36 (57%) респондентов, среди них 21 (78%) из числа, имеющих ССЗ, и 15 (42%) из числа, не имеющих ССЗ. Обращает внимание, что у 18 (29%) оно чаще повышенное, у 8 (13%) – чаще пониженное.

Исследование показало, что 38 (60%) респондентов не знают свой уровень сахара крови, среди которых 12 (44%) из числа, имеющих ССЗ, и 26 (72%) из числа, не имеющих ССЗ. Большинство (89%) опрошенных не знают уровень общего холестерина крови, из которых 22 (81%) из числа, страдающих ССЗ, и 34 (94%) из числа, не страдающих ССЗ (рис. 5).

На вопрос о ведущей причине смерти населения 60% респондентов указали ССЗ, 37% опрошенных – онкологические заболевания, 3% – другие хронические заболевания, что отражает реальную структуру смертности в нашей стране.

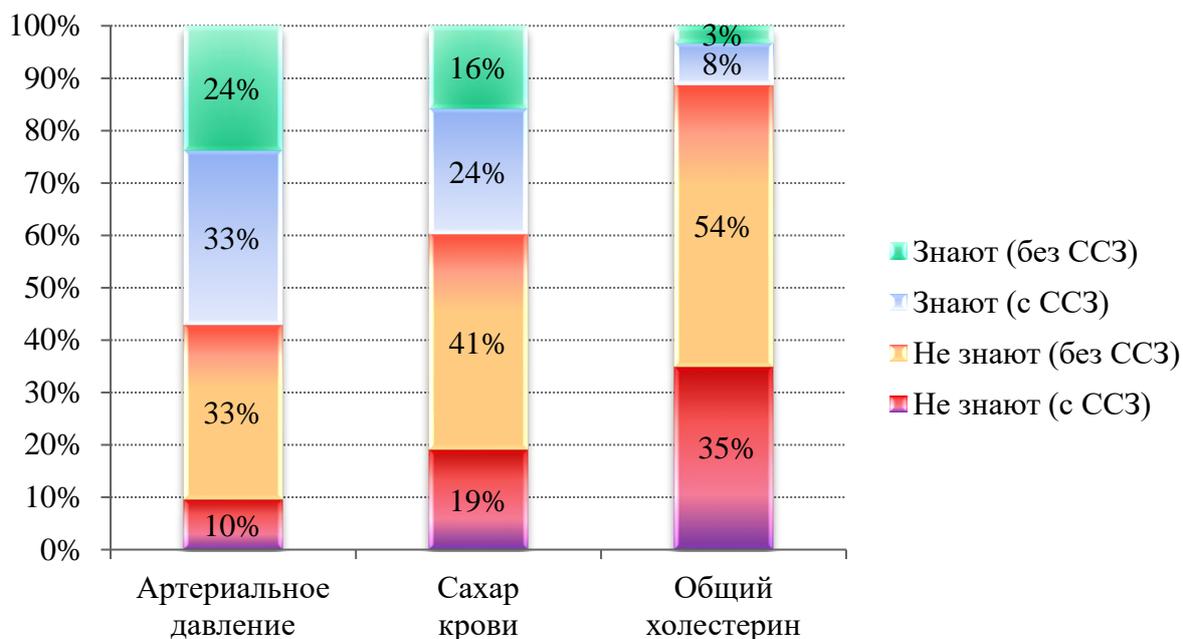


Рис. 5. Информированность респондентов о клинико-лабораторных показателях.

Среди факторов, оказывающих наибольшее влияние на продолжительность жизни, 35% опрошенных выделили социально-экономический фактор, по 24% – вредные привычки (курение, гиподинамия, переизбыток, злоупотребление алкоголем) и экологический фактор, 13% связывают с влиянием наследственности и 5% на первый план выносят качество оказания медицинской помощи (рис. 6).

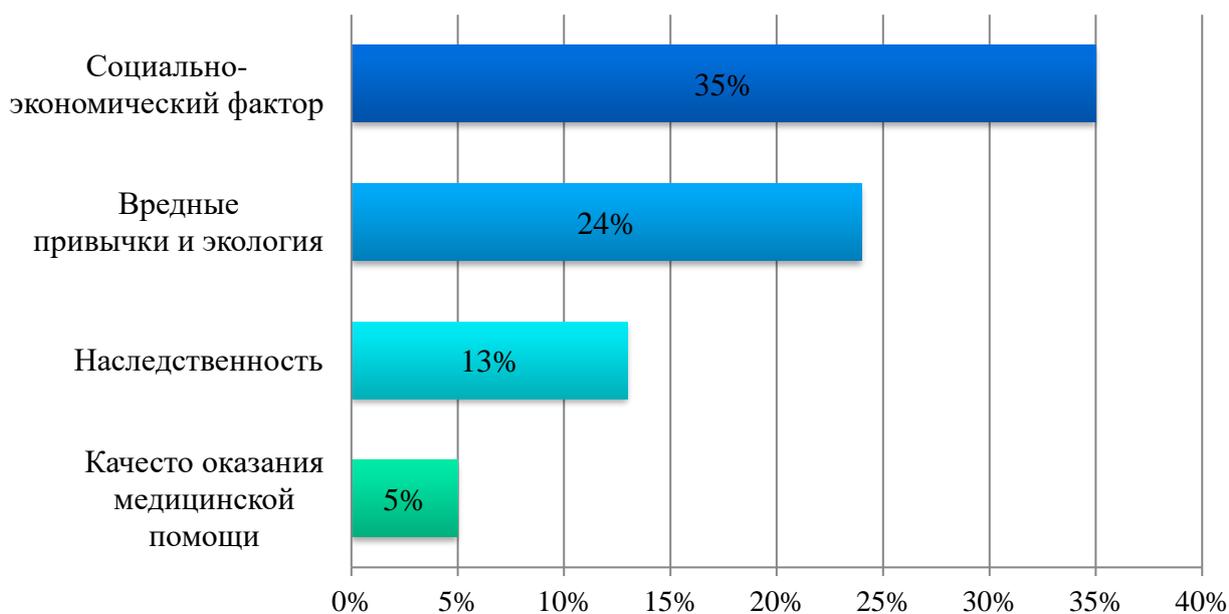


Рис. 6. Факторы, оказывающие влияние на продолжительность жизни.

Большинство респондентов (71%) уверены, что на продолжительность жизни можно повлиять, практикуя правильный образ жизни.

При оценке состояния своего здоровья 17% опрошенных считают себя абсолютно здоровыми, 19% – практически здоровыми, 13% – часто болеют. Практически у половины (49%) имеются хронические заболевания. 73% отмечают, что обращают внимание на здоровье только когда заболеют, 14% вообще стараются не думать о своих болезнях. Регулярно проходят профилактические осмотры лишь 7 человек (11%).

Своевременно обращаются к врачу по поводу заболевания 14 (22%) опрошенных, остальные объясняют несвоевременность обращения отсутствием времени (38%), затруднительным доступом к врачу (30%), отсутствием доверия к врачу (10%).

Строго следуют рекомендациям врача 29% респондентов; 63% частично придерживаются данных рекомендаций; 5% обычно не следуют им и предпочитают самолечение; 3% больше доверяют народным способам лечения. 10% опрошенных неудовлетворительно оценивают профессионализм врачей поликлиники; 76% – удовлетворительно; 14% – хорошо. Более половины (62%) опрошенных указали на недостаточную приверженность к лечению, рекомендованному врачом. Большинство больных (78%) не выполняют рекомендации по изменению образа жизни.

Заключение. Результаты опроса свидетельствуют о высокой распространенности факторов риска ССЗ среди населения и недостаточной информированности опрошенных о них. Выявлена слабая приверженность к соблюдению здорового образа жизни среди респондентов. Более 60% респондентов несвоевременно обращаются к врачу и лишь частично придерживаются врачебных рекомендаций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Яковлева Н. Г. Гипертония: жизнь без страха. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: ИК «Невский проспект», 2001. – 160 с.
2. Оганов Р. Г. Несбывшиеся надежды и парадоксы профилактической кардиологии // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2009. – № 7. – С. 4–9.
3. Сторожаков Г. И. Внезапная сердечная смерть // Сердце. – 2007. – № 3. – С. 156–163.
4. Дмитриева О. А. Пути оптимизации терапии аллапинином при нарушениях ритма и проводимости сердца: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – Саранск, 2012. – 18 с.