

большую значимость нематериальных факторов (вопросы веры).

При оценке респондентами важности антигипертензивной терапии было выявлено, что количество пациентов, для которых достаточно важно и очень важно ежедневно принимать препараты, увеличилось с 41 % до 61 % ($p = 0,002$) и с 23,7 % до 36 % ($p = 0,038$) соответственно. Увеличилось количество респондентов, для которых очень важны ощущения, связанные с приемом лекарственных препаратов — с 17,9 до 52 % ($p < 0,001$).

При анализе значимости измерения АД было выявлено, что во 2-й группе количество респондентов, которым очень важно знать величину своего АД значительно больше (88 %), чем в 1-й группе (34,6 %) ($p < 0,001$).

Итоговый показатель ИЕЕТ (прогнозируемая эффективность лечения) продемонстрировал различия в выборках 1-й и 2-й групп: у 2-й группы (1,36) эффективность лечения ожидалась выше, чем у 1-й (1,76).

Заключение

Результаты исследования по изучению приверженности к лечению показали, что участие пациентов трудоспособного возраста в профилактическом консультировании повлекло за собой позитивные изменения в их образе жизни относительно изменений, касающихся важности модификации образа жизни, лекарственной терапии и постоянного медицинского сопровождения. Также это способствовало позитивным изменениям в приверженности к лечению АГ. Были выявлены значимые отличия относительно следующих показателей: изменение привычного образа жизни, диеты из-за болезни, ежедневного приема препаратов, измерения АД, регулярное посещение врача. На основании полученных результатов были рассчитаны индексы ожидаемой эффективности модификации образа жизни (EUWL), лекарственной терапии (EMT) и медицинского сопровождения (EMS). Они прогнозируют высокие результаты вмешательств, а у 2-й группы ожидаемая эффективность лекарственной терапии и медицинского сопровождения может быть прогностически оценена выше, чем у 1-й группы.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Hosie, J.* Managing hypertension in general practice: can we do better? / J. Hosie, I. Wiklund // J. Hum. Hypertens. — 1995. — № 9. — P. 15–18.
2. *Оганов, Р. Г.* РЕЛИФ — регулярное лечение и профилактика — ключ к улучшению ситуации с сердечно-сосудистыми заболеваниями в России: результаты российского многоцентрового исследования. Часть III. / Р. Г. Оганов [и др.] // Кардиология. — 2008, № 4. — С. 46–53.
3. Приверженность к лечению сердечно-сосудистых заболеваний: проблема врачей и пациентов / Г. В. Погосова [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2009, № 4. — С. 98–102.

УДК 159.943:614.8.026.1 (476.2)

ИЗУЧЕНИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ Г. ГОМЕЛЯ (ПО МАТЕРИАЛАМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА)

Будник Я. И., Шаршакова Т. М., Чешик И. А., Попков Д. В.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

Управление здравоохранения Гомельского облисполкома

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Неинфекционные заболевания (НИЗ) приводят к значительным потерям населения во многих странах, что представляет глобальную социально-экономическую проблему. По данным ВОЗ, высокая смертность от НИЗ объясняется широким распространением среди населения поведенческих факторов риска таких, как курение, артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела, низкая физическая активность. Многолетний отечественный и зарубежный опыт изучения данной проблемы показывает, что существует достоверная связь между уровнями смертности от основных НЗ и распространенно-

стью факторов риска их развития [1, 2, 3].

Цель

Изучение распространенности широкого спектра факторов риска в случайной выборке взрослого населения г. Гомеля для получения информации, необходимой для корректировки деятельности по формированию здорового образа жизни.

Материал и методы исследования

Социологическое исследование было проведено в 2012 г., в котором приняли участие пациенты амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения г. Гомеля. Выборка респондентов ($n = 272$) осуществлялась случайным способом, необходимая степень достоверности результатов исследования была обеспечена. Сбор данных проводился методом анкетирования. Анкета (бланк интервью) разработана на основе рекомендаций и методик международной программы ВОЗ (CINDI), ГНУ «Институт социологии НАН Беларуси», ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» и содержала следующие разделы: ценностные ориентации респондентов, самооценка состояния здоровья, оценка населением основных факторов улучшения и ухудшения состояния здоровья, отношение населения к здоровью, соблюдение принципов правильного питания, отношение к табакокурению, употреблению алкоголя.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно полученным данным, 61,4 % респондентов ответили, что сегодня модно вести здоровый образ жизни, 21,7 % — не согласны с этим утверждением, 16,9 % — затрудняются ответить.

Подавляющее большинство опрошенных (80,5 %) самым главным в жизни считают здоровье, 70,2 % — семью, 54,4 % — детей. Для мужчин (51,8 %) материально обеспеченная жизнь важнее, чем для женщин. Женщины чаще, чем мужчины, самым главным в жизни отмечают здоровье, семью и детей. Представители старшей возрастной группы (старше 50 лет) чаще, по сравнению с другими возрастными группами, главным в жизни отмечают материально обеспеченную жизнь, здоровье, семью и детей.

Опрос показал, что 75 % респондентов не удовлетворены состоянием здоровья своих близких, 68,4 % — не удовлетворены состоянием своего здоровья, 61,7 % — своим материальным положением, 57,7 % — экологическими условиями в месте своего проживания, 55,8 % — качеством своего питания, 51,8 % — качеством медицинской помощи.

Среди опрошенных 37,9 % ответили, что за последние 3 года ухудшилось качество питания, 37,5 % — ухудшилось материальное положение.

Согласно полученным данным, больше половины опрошенных (52,6 %) отметили, что состояние их здоровья за прошедший год ухудшилось. Более половины респондентов (54,8%) считают, что больше всего в настоящее время ухудшает состояние здоровья материальное положение, 53,7 % — экологические условия, 46 % — качество питания.

Согласно полученным данным, за последние несколько лет более внимательно и заботливо стали относиться к своему здоровью 44 % опрошенных. Позитивные изменения в отношении своего здоровья чаще отмечают женщины (48,1 %).

Опрос показал, что 64,7 % респондентов недостаточно внимания уделяют своему здоровью, лишь 18,4 % считают, что достаточно внимания уделяют своему здоровью, 16,9 % — затрудняются ответить.

Среди опрошенных наиболее распространенными причинами, не позволяющими в полной мере заботиться о своем здоровье, являются: недостаток материальных средств (62,5 %), дефицит времени (54,7 %), недостаток силы воли (34,5 %), недостаток физических и моральных сил (18,4 %), наличие более важных дел (17,3 %).

Важно отметить, что 45 % опрошенных получают наиболее важную информацию о здоровье из интернета, 34,2 % — из специальных ТВ программ, 28,7 % — от медперсонала лечебных и профилактических учреждений. Руководители, служащие чаще получают информацию о здоровье из интернета.

Несмотря на улучшение возможностей для занятий физической культурой и спор-

том уровень физической активности населения является крайне низким. Доля тех, кто ежедневно выполняет физические упражнения, составляет всего лишь 16,2 % опрошенных, занимаются спортом (посещают бассейны, тренажерные залы) — 18,0 %. 95,2 % всех опрошенных ответили, что не являются членом спортивного (физкультурно—оздоровительного) клуба и (или) общественной организации, занимающейся пропагандой здорового образа жизни.

Наиболее результативными способами привлечения людей к здоровому образу жизни 86,4 % опрошенных считают воспитание в семье, личный пример родителей. Результаты исследования показали, что забота о здоровье для значительной части респондентов проявляется в повышенном внимании к вопросам питания.

Ответы респондентов свидетельствуют о том, что качество питания в значительной степени определяет состояние здоровья человека. Позитивным результатом является то, что больше половины опрошенных (52,9 %) следят за маркировкой, сроком годности употребляемых продуктов, употребляют больше овощей и фруктов (41,5 %), стараются употреблять натуральные продукты (без добавок, консервантов) (40,8 %), стараются сделать рацион питания максимально разнообразным (32,7 %). В то же время сохраняется значительная доля респондентов (32,7 %), которые отмечают, что питаются как придется.

Доля респондентов, которые несколько раз в месяц употребляют легкие вина — 43,4 %, крепкие алкогольные напитки — 36 %, пиво — 30,8 %.

Согласно данным исследования среди опрошенных курит 21 %, из них: постоянно курит — 14 %, от случая к случаю — 7 %. Доля респондентов, бросивших курить, составила 20,2 %.

Заключение

Данные проведенного исследования позволили выявить наиболее распространенные для населения г. Гомеля факторы риска, связанные с особенностями образа жизни человека: низкая физическая активность населения, нерациональное питание, недостаточное употребление овощей и фруктов, табакокурение, употребление алкоголя.

Настораживающим моментом является то, что практически половина опрошенных (45 %) наиболее важную информацию о здоровье получают из интернета, лишь 2,9 % опрошенных получают информацию в «школах здоровья» при поликлиниках. Проведенное исследование показало низкий уровень просветительской, обучающей и воспитательной деятельности, направленной на повышение информированности по вопросам здоровья и его охраны, на формирование навыков укрепления здоровья.

Необходимо повышение роли первичного звена здравоохранения в профилактике заболеваний и формировании здорового образа жизни у населения, совершенствование службы медицинской профилактики, создание условий для укрепления здоровья на рабочем месте.

ЛИТЕРАТУРА

1. Медик, В. А. Анализ медико-социальной ситуации в регионе (по материалам социологического исследования) / В. А. Медик, А. М. Осипов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2004. — № 4. — С. 14–18.
2. Организация оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Республике Беларусь / А. Г. Мрочек [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. — 2010. — № 3. — С. 9–17.
3. Протокол и практическое руководство. Общациональная интегрированная программа профилактики неинфекционных заболеваний (CINDI). — ЕБВ. Копенгаген, 1996.

УДК 613.94:612.663–055.2 (1–21)

МЕДИКО–СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГОРОДСКИХ ЖИТЕЛЬНИЦ ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Будревич Г. С., Тищенко Е. М.

**Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»**