

МЕТОДИКА САМООЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ И ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ

¹Янтими́рова Р.А., ²Наймущина А.Г., ³Соловьёва С.В.

¹Тюменский государственный университет, Тюмень, Россия (625003, Тюмень, ул. Семакова, 10) e-mail: 110110tmn@mail.ru

²Тюменский государственный нефтегазовый университет, Тюмень, Россия (625000, Тюмень, ул. Володарского, 38) e-mail: all6239@yandex.ru

³Тюменская государственная медицинская академия, Тюмень, Россия (625023, Тюмень, ул. Одесская, 54) e-mail: sveta_1701_75@mail.ru

Оригинальная авторская методика позволяет получить интегральную характеристику субъективных жалоб, которые чаще всего предъявляют пациенты на приеме у врача. По результатам анкетирования можно оценить степень выраженности психоэмоционального напряжения, дать количественную оценку факторов риска развития неинфекционной патологии, а также определить уровень информированности респондента об основных показателях здоровья, таких как артериальное давление, вес, рост и уровень холестерина. Методика прошла апробацию на большом числе добровольно и активно участвующих в анкетировании жителей Нижнетавдинского района, на практических и теоретических занятиях по дисциплине "Физическая культура" для студентов Тюменского государственного нефтегазового университета. Анкета показала высокую ретестовую надежность в сравнении с методом прямого опроса.

Ключевые слова: факторы риска, уровень тревожности, показатели здоровья.

METHODOLOGY SELF-ASSESSMENT OF HEALTH AND RISK FACTORS FOR NONINFECTIOUS DISEASES

¹Yantimirova R.A., ²Naymushina A.G., ³Soloveva S.V.

¹Tyumen state university, Tyumen, Russia (625003, Tyumen, Semakova St., 10) e-mail: 110110tmn@mail.ru

²Tyumen state oil and gas university, Tyumen, Russia (625000, Tyumen, Volodarsky St., 38) e-mail: all6239@yandex.ru

³Tyumen State Medical Academy, Tyumen, Russia (625023, Tyumen, Odesskay, 54) e-mail: sveta_1701_75@mail.ru

The original author's method allows to obtain the integral characteristic of subjective complaints, which often require patients to visit a physician. According to the results of the survey can assess the severity of emotional tension, to quantify risk factors for noninfectious diseases, and to determine the level of awareness of respondents about the main health indicators such as blood pressure, height, weight and cholesterol levels. The method has been tested on a large number of voluntarily and actively participating in the surveys residents Nizhnetavdinskoe district, on theoretical and practical lessons on discipline "Physical education" for students Tyumen state oil and gas University. The questionnaire showed high reliability in comparison with the direct survey.

Keywords: risk factors for noninfectious diseases, level of anxiety, the health indicators.

Еще в 1977 году G. Engel представил на рассмотрение общественности биопсихосоциальную модель диагностики, лечения и профилактики болезней, согласно которой необходимо различать предрасположенность, разрешающие и задерживающие развитие болезни факторы. По мнению автора, предрасположенность (диспозиция) – это врождённая, а при определённых условиях – и приобретённая готовность, которая выливается в форму возможного органического или невротического заболевания. Физиологические, психические и социальные воздействия в их совокупности и в дополнении друг друга – все это имеет значение в качестве разнообразных воздействий на организм [7]. Н. Scherpank, оценивая

значение компонентов дисперсии на первое место ставит факторы наследственности (30%), затем – раннее развитие (25%), и в 40% случаев имеет значение взаимодействие индивидуума с окружающей средой в последующей жизни. Воздействие среды обитания на человека признано неоспоримым, и, подчас главным в реализации компенсаторно-приспособительных ответов многоуровневых функциональных систем организма [1,2,3,5,6].

В ходе многолетних исследований, посвященных изучению компенсаторно-приспособительных механизмов адаптации человека к среде обитания, авторами данной статьи предложены различные модели здоровьесбережения, позволяющие расширить возможности научного анализа факторов риска развития неинфекционной патологии [4,8].

Универсальными факторами риска (ФР) развития неинфекционной патологии являются: генетическая предрасположенность, расовая принадлежность, климатогеографические условно модулируемые факторы внешней среды, курение, злоупотребление психотропных веществ, изменение пищевого поведения и избыточная масса тела, гиподинамия и высокое психоэмоциональное напряжение. Стоит добавить, что среди внутренних ФР выделяют генетические и фенотипические. К внешне средовым относят социально-бытовые, производственные, инфекционные, индивидуально-личностные, гендерные, культурологические и геополитические. Под постоянными ФР понимают природные, экологические, генетические, а под непостоянными инфекционные, социально-бытовые и производственные. К неуправляемым ФР отнесены генетические, фенотипические, возраст и пол, к управляемым – экологические, профессиональные, психологические, поведенческие, социальные и медико-биологические. Зависящими от индивидуума ФР, считают даже, если он не информирован; информирован, но не выполняет рекомендации по предотвращению влияния данных факторов. Зависящим от медицинской службы ФР считают качество организации профилактики, лечения, санитарной охраны и просвещения.

Многочисленные анкеты и опросники не позволяют получить интегральную характеристику тех субъективных жалоб, что чаще всего предъявляют пациенты на приеме у врача. По результатам контен-анализа систематизированы часто встречающиеся признаки тревожности, которые можно оценить по 5-ти бальной шкале и вычислить степень выраженности психоэмоционального напряжения. Интервьюируемый должен оценить экологическую обстановку в регионе проживания, указать частоту простудных заболеваний и аллергических проявлений. В анкете представлены различные варианты ответов, позволяющие определить особенности питания индивида. Данная методика, позволяет дать количественную оценку факторов риска развития неинфекционной патологии, а также определить уровень информированности респондентов об основных морфофункциональных показателях, таких как артериальное давление, вес, рост и уровень холестерина.

Бланк анкеты

I. Укажите, пожалуйста:

Место работы (по желанию) и профессию _____

Населенный пункт, в котором постоянно проживаете _____

Пол _____ Возраст _____

Уровень артериального давления _____ Уровень холестерина _____

Вес _____ Рост _____

Дайте самооценку здоровья по шкале от 1 (болезнь) до 10 баллов (великолепно) _____

II. Дайте оценку экологической обстановке в Вашем населенном пункте и районе

Качество питьевой воды и систему ее очистки(например бытовой фильтр, покупаете ли вы очищенную воду) _____

Загрязнение воздуха _____

Загрязнение водоемов _____

Укажите, употребляете ли Вы в пищу рыбу, выловленную в водоеме _____

Наличие бытового мусора _____

Комфортность климатических условий для проживания и земледелия _____

Качество и доступность медицинской помощи _____

Сколько раз в течение года Вы обращались за медицинской помощью _____

Укажите причины обращения за медицинской помощью _____

III. Оцените по 5-ти бальной шкале свой уровень здоровья

		Никогда	Редко	Только при определенных обстоятельствах (стрессовые ситуации, конфликты, бытовые проблемы)	Часто	Практически постоянно
		1-балл	2-балла	3-балла	4-балла	5-баллов
1	Курение					
2	Алкоголь					
3	Изменение пищевого поведения (переедание)					
4	Изменение пищевого поведения (снижение аппетита)					
5	Чувствительность к перемене погоды					

6	Раздражительность и вспыльчивость					
7	Тревожность					
8	Плохая переносимость ожидания					
9	Нарушения сна					
10	Болевые ощущения в области сердца					
11	Эпизоды повышения артериального давления					
12	Головные боли					
13	Боль в шее или пояснице					
14	Расстройства пищеварения не связанные с приемом пищи					
15	Простудные заболевания					
16	Аллергия (укажите на что)					

IV. Особенности Вашего питания (отметить подходящий вариант «+»)

Соблюдаю режим питания и предпочитаю «здоровую пищу»	
Часто перекусываю между основными приемами пищи (сок, шоколад, газированная вода и пр.)	
Часто переношу основной прием пищи на вечер	
Питание нерегулярное	
Питание частое, в виде перекусов	
Fast food	
У меня особый стиль питания (укажите какой, например вегетарианство)	

Ключ к обработке анкеты

Уровень тревожности оценивается как низкий, если респондент набрал от 10 до 20 баллов по признакам 3,4,5,6,8,9,10,12,14 в колонках «никогда» и «редко» и признакам 1,2 в колонке «только при определенных обстоятельствах». Субъективно тревожность (пункт ?) оценивается респондентом в 1-2 балла

Уровень тревожности оценивается как средний, если респондент набрал от 21 до 40 баллов по признакам 3,4,5,6,8,9,10,12,14 во всех колонках и признакам 1,2 в колонке «только при

определенных обстоятельствах». Субъективно тревожность (пункт 7) оценивается респондентом в 2-3 балла.

Уровень тревожности оценивается как высокий, если респондент набрал от 21 до 40 баллов по признакам 3,4,5,6,8,9,10,12,14 во всех колонках и признакам 1,2 в колонке «только при определенных обстоятельствах». Субъективно тревожность (пункт 7) оценивается респондентом в 4-5 баллов.

Признак 11 должен коррелировать с теми данными, что указывает пациент в ответе об уровне артериального давления.

Признаки 3 и 4 дополняют информацию об особенностях питания респондента. Как правило, респонденты, которые не указывают свой вес, страдают от его избытка.

Методика прошла апробацию на большом числе добровольно и активно участвующих в анкетировании жителей Нижнетавдинского района, на практических и теоретических занятиях по дисциплине «Физическая культура» для студентов Тюменского государственного нефтегазового университета. Анкета показала высокую ретестовую надежность в сравнении с методом прямого опроса и контен-анализа амбулаторных карт пациентов терапевтического профиля.

Список литературы

1. Агаджанян, Н.А. Егорова Г.А., Петрова П.Г. Критерии и нормы здоровья в различных экологических условиях // «Вопросы профилактической медицины в регионах Крайнего Севера». – Сб. тез. III Республиканской научн.-практ. конференции Надым, 2004. – С. 4-5.
2. Агаджанян, Н. А. Баевский Р.М., Берсенева А.П. Проблемы адаптации и учение о здоровье – М.: «Издательство РУДН», 2006. – 283 с.
3. Баевский Р.М., Берсенева А.П. Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболеваний – М.: Медицина, 1997. – 265 с.
4. Наймушина А.Г. Психофизиологические механизмы экологической адаптации // Фундаментальные исследования. – 2010. – №6. – С. 76-81.
5. Оценка адаптационных возможностей организма и проблема восстановительной медицины / Р.М. Баевский, А.Л. Сыркин, А.Д. Ибатов и др. // Вестник восстановительной медицины. – 2004. – №2. – С. 18-22
6. Судаков, К. В. Адаптивный результат в функциональных системах организма // Успехи современной биологии. – 2009. – Том 129. – №1. – С. 3-9.
7. Engel V. T. An historical and critical review of the articles on blood pressure published in Psychosomatic Medicine between 1939 and 1997 // Psychosom. Med. – 1998. – №6. – P. 682-696.

8. Soloviev V.S., Naimushina A.G., Solovieva S.V. Stratification of risk factors of stress induced conditions of tyumen residents // Tyumen State University Herald. – 2013. – №6. – С. 79-85.

Рецензенты:

Туровина Е.Ф., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой амбулаторно-поликлинической и профилактической медицины ГБОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия», г. Тюмень;

Соловьев В.С., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анатомии и физиологии человека и животных, ГБОУ ВПО «Тюменский государственный университет», г. Тюмень.