

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Осыкина А.С.¹, Шкатова Е.Ю.¹

¹ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ижевск, e-mail: osas1987@mail.ru

Одной из основных задач в области демографической политики выступает совершенствование охраны здоровья молодежи, пропаганды и формирования у них здорового образа жизни. Формирование приоритета здоровья в системе ценностей медицинских работников необходимо начинать с медицинского вуза. Для выявления наиболее значимых факторов, влияющих на здоровье студенток, был проведен социологический опрос 348 студенток Ижевской медицинской академии по специально разработанной анкете. После получения данных материал был подвергнут машинной и математической обработке с занесением в разработочно-аналитические таблицы, с последующим факторным анализом полученных результатов. Установлено, что значимыми факторами риска развития хронической патологии у студенток явились факторы блоков «медицинская активность» (несвоевременное обращение к врачу – ОР=5,45 и невыполнение профилактических мероприятий – ОР=3,65) и «социально-гигиенические риск-факторы» (отказ от утренней зарядки – ОР=4,07, продолжительность сна менее 6 часов – ОР=2,11) и конфликты в семье – ОР=1,98. Выявленные управляемые факторы риска позволяют совершенствовать профилактические мероприятия на уровне медицинского вуза и республики в целом.

Ключевые слова: образ и уровень жизни, студентки медицинского вуза, факторы риска, медицинская активность.

RISK FACTORS FOR CHRONIC DISEASES IN STUDENTS OF MEDICAL HIGH SCHOOL

Osykina A.S.¹, Shkatova E.Y.¹

¹State budget educational institution of higher professional education «Izhevsk state medical academy» Ministry of Health, e-mail: osas1987@mail.ru

As one of the main objectives in the field of population policy improvement of health protection of youth, promotion and formation of a healthy lifestyle at them acts. Formation of a priority of health in system of values of health workers needs to be begun with medical school. For identification of the most significant factors influencing health of students sociological survey of 348 students of the Izhevsk medical academy under specially developed questionnaire has been conducted. After data acquisition, material will be subjected to machine and mathematical processing with entering in razrabotochno-analytical tables, with the subsequent factorial analysis of the received results. It is established that significant risk factors of development of chronic pathology in students were factors of blocks "medical activity" (the untimely address to the doctor – OP=5,45 and non-performance of preventive actions – OP=3,65) and "social and hygienic risk factors" (refusal of morning exercises – OP=4,07, dream duration less than 6 hours – OP=2,11) and the conflicts in a family – OP=1,98. The revealed operated risk factors allow to improve preventive actions at the level of medical school and the republic in general.

Keywords: image and standard of living, students of medical school, risk factors, medical activity.

Одной из основных задач в области демографической политики, прописанной в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, выступает совершенствование охраны здоровья населения, пропаганды и формирования у него здорового образа жизни, где особое внимание уделяется молодежи. Для этого необходимо формировать приоритеты здоровья у этой части населения через экономическую и социокультурную мотивацию быть здоровым и вести здоровый образ жизни [1; 6]. Так, в исследованиях образа жизни медицинских работников, преподавателей

медицинского вуза выявлена высокая распространенность курения, злоупотребления алкоголем, низкая физическая и медицинская активность, продолжение работы в случае заболевания, игнорирование профилактики болезней [6-8]. Ухудшение показателей здоровья медицинских работников снижает производительность труда и сказывается на качестве медицинской помощи, оказываемой населению [4; 7]. Однако становление образа жизни закладывается в период профессионального становления будущих сотрудников сферы здравоохранения [4; 5], учитывая, что в России на каждую тысячу обследованных студентов приходится восемьсот человек больных [2].

Выявление факторов риска, влияющих на хронизацию заболеваний, является основополагающей частью для создания программ по формированию здоровьесберегающих установок у студенток.

Цель исследования: оценить факторы риска развития хронической патологии у студенток медицинского вуза на основе социально-гигиенического исследования.

Материал и методы

Для социально-гигиенической характеристики образа и условий жизни 348 студенток медицинского вуза Удмуртской Республики проведен опрос по специально разработанной анкете, состоящей из 6 разделов (72 градации), освещающих аспекты образа и уровня жизни, наличия или отсутствия негигиенических привычек, медицинской активности, гигиенической грамотности и др. Средний возраст студенток составил $21,0 \pm 0,1$ года. Опрос проводили с информированного согласия респондентов с соблюдением этических норм. Математический аппарат включал вычисление относительных (P) и средних величин (M) с определением их ошибок ($\pm m$), достоверности разности показателей (p и t), расчет относительного риска (OR). Наличие связи подтверждалось величиной критерия соответствия (χ^2). Степень связи оценивалась также по коэффициенту ассоциации для четырехпольной таблицы (Q). Статистическую обработку результатов проводили на персональном компьютере с использованием программ MS Excel 7.0 и Statistica 6.0.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ факторов, характеризующих образ и условия жизни/обучения студенток медицинского вуза, был проведен с позиций влияния их на здоровье обследуемых. Самооценка условий проживания студенток показала, что половина ($50,2 \pm 2,1$) респонденток считала условия своего проживания удовлетворительными или плохими. В большинстве случаев на одного члена их семей приходилось менее 9 м^2 площади ($52,9 \pm 2,7$ из 100 респонденток), до 5 м^2 площади – в $15,6 \pm 1,9$ семьях, в остальных семьях ($37,3 \pm 2,6$) на человека приходилось $5-9 \text{ м}^2$ площади. Большинство жили в благоустроенных квартирах, четверть – в общежитии ($22,4 \pm 2,2$), что говорит о хорошей обеспеченности общежитиями в

медицинской академии и о большом количестве приезжих из сельской местности и других регионов России. Каждая десятая студентка обеих групп проживала на общей с родителями жилплощади ($14,3 \pm 1,9$).

Прожиточный минимум на одного человека (данные Росстата по Удмуртской Республике на конец 2014 г.) составил 7324 руб. Подушевой доход семьи в каждой третьей семье респонденток составлял менее 5 тыс. руб. ($29,6 \pm 2,5$), в $45,9 \pm 2,7$ семьях – более 7,5 тыс. рублей, в остальных ($27,2 \pm 2,5$) – 5-7,5 тыс. руб. Приоритетными для большинства семей студенток являлись расходы (в порядке убывания) на питание ($51,1 \pm 2,1$), одежду и обувь ($21,0 \pm 1,7$), отдых и автомобиль ($16,9 \pm 2,0$), благоустройство жилья ($11,0 \pm 1,3$). Большая часть студенток выросла в семьях с двумя детьми ($50,4 \pm 3,3$), $25,0 \pm 2,9$ – с одним ребенком, $24,5 \pm 2,9$ – в семьях с тремя детьми и более. Все чаще исследователи акцентируют внимание на том, что для нормального функционирования организма и высокой работоспособности человеку необходимо научиться правильно использовать свое свободное время [4]. Достаточную продолжительность сна (6-8 часов) имели только две трети девушек ($65,9 \pm 2,5$). Характер использования свободного времени свидетельствует о здоровьесберегающем поведении обследованных респонденток. После учебы $23,2 \pm 1,3$ из 100 обследованных занимались домашними делами, посвящали время самообразованию ($14,6 \pm 1,7$), просмотру телепередач ($12,3 \pm 1,0$). Только четверть девушек предпочитала активный или интеллектуальный отдых: читали, ходили в театр, на концерты – $15,1 \pm 1,9$, занимались физической культурой, спортом, гуляли перед сном – $12,1 \pm 1,7$ из 100 опрошенных. Остальные, имеющие детей, занимались их воспитанием или семейным хобби ($22,7 \pm 2,2$). Каждая седьмая студентка медицинского вуза не имела свободного времени ($14,6 \pm 1,1$), объясняя тем, что все свое время она посвящает овладению профессиональными знаниями. Каникулы респондентки чаще проводили дома ($36,0 \pm 2,3$) или в деревне у родственников ($21,8 \pm 2,0$), на собственном садовом участке ($20,4 \pm 1,9$ из 100 опрошенных). Только каждая седьмая могла позволить себе туристические поездки ($14,6 \pm 1,7$) или поездки в другой город к родственникам ($4,7 \pm 0,3$), крайне редко – отдых в санатории или доме отдыха ($2,5 \pm 0,6$).

Важнейшая черта, характеризующая здоровое поведение индивидуума – медицинская активность. При рассмотрении вопросов питания отмечено, что не придерживались принципов рационального питания $28,3 \pm 2,4$ из 100 студенток, в своем рационе регулярно использовали овощные, молочные, рыбные, мясные продукты $71,7 \pm 2,4$. Придерживались режима дня только $8,9 \pm 0,2$ из 100 респонденток. Большинство же ($56,4 \pm 2,7$) соблюдали режим дня эпизодически. Остальные никогда не придерживались определенного режима дня ($34,7 \pm 2,6$), так как не считали это важным составляющим здорового образа жизни.

Неотъемлемым компонентом сохранения и укрепления здоровья является активный образ жизни с регулярными физическими упражнениями. Однако только единицы обследованных регулярно занимались утренней зарядкой ($1,2 \pm 0,2$), треть – периодически ($34,0 \pm 2,5$), никогда не делали зарядку $64,9 \pm 2,6$ из 100 студенток. Отмечали сами малую степень физической активности в течение дня $42,8 \pm 2,7$ из 100 обследуемых респонденток.

По результатам опроса только $42,0 \pm 2,6$ оценивали свое здоровье как хорошее. Остальные – как удовлетворительное ($49,7 \pm 3,0$) или плохое ($8,3 \pm 0,1$) в результате переутомления ($49,7 \pm 3,0$), слабости ($18,8 \pm 2,3$), обострения хронического заболевания ($23,4 \pm 2,3$). Половина ($44,3 \pm 2,7$) студенток относятся к своему здоровью внимательно, треть ($37,4 \pm 2,6$) не обращают на него особого внимания, остальные не задумывались над этим вопросом вообще ($18,4 \pm 2,1$). Несмотря на то что $68,0 \pm 2,5$ из 100 опрошенных студенток имели хронические заболевания, только $15,8 \pm 2,0$ из них состояли на диспансерном учете. Не проводили профилактику обострений хронических заболеваний $58,9 \pm 2,6$ из 100 респонденток. Рекомендации врача по лечению и профилактике заболеваний выполняла лишь половина опрошенных ($59,2 \pm 2,6$). Среди причин невыполнения врачебных назначений студентки чаще отмечали нехватку времени ($65,3 \pm 3,7$), каждая десятая рассчитывала на свои знания ($9,4 \pm 0,1$) либо не считала доводы врача убедительными ($8,8 \pm 0,2$).

Именно вредные привычки четко характеризуют отношение молодежи к здоровью. Негативно на здоровье молодого женского организма сказываются негигиенические привычки, такие как употребление алкоголя и курение. Употребляли алкоголь $39,8 \pm 2,5$ из 100 студенток, чаще вино ($20,2 \pm 2,0$) и пиво ($15,8 \pm 1,8$), реже – крепкие спиртные напитки (водку) – $2,6 \pm 0,8$. Никогда не курили $91,1 \pm 1,5$ студенток. Курили, но бросили в связи с заболеванием или подготовкой к беременности $5,7 \pm 0,3$ из 100 опрошенных соответственно. На момент обследования курили $3,2 \pm 0,2$ студентки медицинского вуза. Пассивное курение также негативно сказывается на здоровье обследуемых и на формирование у них негигиенических привычек. В $38,1 \pm 2,6$ из 100 семей респонденток курили ближайшие их родственники.

Нас заинтересовал вопрос о частоте конфликтов как способе разрешения противоречий, возникающих в процессе социального взаимодействия личностей в семье. Всегда доброжелательные взаимоотношения в семье отметили $34,8 \pm 2,6$ из 100 респонденток. Более половины – $59,8 \pm 2,6$ отметили редкие конфликты, частые ссоры – $5,5 \pm 0,3$. Поддержку в сложных жизненных ситуациях $57,7 \pm 2,3$ находили в кругу семьи, $39,6 \pm 2,6$ – у друзей или родственников. При этом медицинским работникам и психологам доверяли свои проблемы лишь в единичных случаях ($2,7 \pm 0,4$).

Для определения основных факторов риска развития и хронизации патологии у студенток медицинского вуза нами проведен анализ влияния вышеописанных факторов на формирование хронических заболеваний. При этом выявлена статистически достоверная связь по 15 из 22 изученных параметров. Данные, полученные в результате исследования, представлены в таблице.

Факторы риска развития хронических заболеваний у студенток медицинского вуза

№	Риск-факторы	χ^2	Q	ОР
Социально-экономические				
1.	Неблагоприятные жилищные условия	4,57	0,14	1,33
2.	Неудовлетворенность жилищно-бытовыми условиями	2,32	0,24	1,62
3.	Среднемесячный доход менее прожиточного минимума на одного члена семьи	1,29	0,11	1,26
Социально-гигиенические				
4.	Употребление алкогольных напитков	2,83	0,20	1,40
5.	Курение	4,23	0,10	1,24
6.	Несоблюдение режима дня	8,74	0,26	1,69
7.	Отказ от утренней зарядки	12,11	0,60	4,07
8.	Продолжительность сна менее 6 часов	1,40	0,36	2,11
9.	Нерациональная организация досуга	1,06	0,07	1,16
Медицинская активность				
10.	Невнимательное отношение к своему здоровью	3,88	0,21	1,54
11.	Невыполнение рекомендаций врача	5,01	0,24	1,62
12.	Невыполнение профилактических мероприятий	34,68	0,79	3,65
13.	Несвоевременное обращение к врачу	35,99	0,70	5,45
Психологические				
14.	Конфликты в семье	8,3	0,33	1,98
15.	Отсутствие взаимоподдержки в семье	1,43	0,12	1,26

Из таблицы видно, что среди изученных факторов самый высокий риск возникновения хронического заболевания имели факторы, определяющие медицинскую активность обследованной части молодежи. Основными факторами в группе рисков, связанных с низкой медицинской активностью студенток, являлись несвоевременное обращение к врачу и невыполнение профилактических мероприятий (по плану диспансеризации) и рекомендаций врача.

Проведенный анализ комплекса социально-гигиенических факторов выявил зависимость развития патологии у студенток при отсутствии регулярной физической нагрузки в виде утренней зарядки, которая запускает обменные процессы в организме. Второе место занимала малая продолжительность сна. Именно полноценный сон способствует сохранению не только соматического, но и психологического здоровья. На третьем-четвертом местах была выявлена связь риска развития заболевания с наличием конфликтных ситуаций в семье и с несоблюдением режима дня. Значима связь возникновения и хронизации заболеваний с курением, разрушительное действие на организм которого неопровержимо доказано в многочисленных исследованиях. Выраженный риск формирования патологии вызывает и такой психологический фактор, как наличие конфликтов в семье.

Социально-гигиенические факторы риска во многом определяют важность реализации профилактических мероприятий. Именно данный блок позволяет констатировать, что неблагоприятные жилищные условия (проживание в общежитии) и неудовлетворенность жилищно-бытовыми условиями влияет на состояние здоровья студенток. Обращает на себя внимание то, что величины относительного риска, связанные с образом жизни (курение, малая продолжительность сна, отсутствие утренней зарядки, несоблюдение режима дня), превышают плохие социально-экономические условия.

Именно показатели первых двух групп определяют первичную и вторичную профилактику и наиболее значимы в возникновении и хронизации заболевания у студенток медицинского вуза. В то же время это свидетельствует о несформированности сознательного отношения их к своему здоровью, несмотря на то, что обучаясь в высшей медицинской школе, они хорошо информированы по вопросам первичной профилактики и скрытого течения многих заболеваний, важности их выявления на доклиническом этапе. Студентки медицинского вуза – это будущие специалисты, которые по роду своей выбранной профессии должны пропагандировать здоровый образ жизни и высокую медицинскую активность среди пациентов. Однако у них самих здоровьесберегающие компетенции недостаточно сформированы.

Выводы

Таким образом, выявленные блоки (медицинская активность и социально-гигиенические факторы) оказывают основное влияние на развитие хронической патологии у студенток высшей медицинской школы. Однако это устранимые факторы риска. Полученные данные о низкой гигиенической активности, неадекватных физических нагрузках, нарушении режима дня, недосыпании, частых конфликтах позволяют разработать программу социально-гигиенического мониторинга здоровья студенток вуза и совершенствовать профилактические мероприятия на уровне медицинского вуза и республики в целом с учетом высокой гигиенической грамотности обучающихся.

Список литературы

1. Бирюкова Н.А., Кочанов А.М. Совершенствование подготовки средних медицинских кадров по вопросам пропаганды и формирования здорового образа жизни // Здоровье и образование в XXI веке : электронный научно-образовательный вестник. - 2012. - Т. 14. - № 5. - С. 12-13.
2. Бобылева О.В., Бобылева Л.Д. Здоровьесберегающая составляющая валеологического воспитания школьников как педагогическая проблема // Вестник МГГУ им. М.А. Шолохова. Серия: Социально-экологические технологии. - 2011. - № 1. - С. 53-62.
3. Дьякович М.П. Метод анализа иерархий в задаче системного анализа, связанного со здоровьем качества жизни студенческой молодежи / М.П. Дьякович, И.А. Финогенко // Сборник материалов IX международной научной конференции «Системный анализ в медицине» / под общ. ред. В.П. Колосова. – Благовещенск, 2015. – С. 15-18.
4. Ковылин В.С., Уланова Н.Н. Проблема исследования здоровьесберегающего поведения у медицинских работников // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. - 2014. - № 1 (4). - С. 36-43.
5. Осыкина А.С. Здоровьесберегающие установки и качество жизни студенток Удмуртской Республики / О.С. Осыкина, И.А. Кобыляцкая, Е.Ю. Шкатова // Врач-аспирант. – 2015. – № 1 (68). – С. 42-45.
6. Попов А.В. Исследование образа жизни студенческой молодежи г. Ижевска // Современные социально-медицинские технологии: сборник статей по материалам Всероссийского постоянно действующего научного семинара «Социально-медицинские технологии работы с населением». - Ижевск, 2006. – С. 23-28.
7. Шкатова Е.Ю., Бессонова Т.И., Сысоев П.Г., Злобина Г.М. Сравнительная оценка показателей качества жизни терапевтов стоматологической и участковой службы // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 5.; URL: www.science-

education.ru/128-22240.

8. Толмачев Д.А. Комплексная оценка здоровья и качества жизни преподавателей медицинского вуза : автореф. дис. ... канд. мед наук. – М., 2012. – 24 с.