

ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

*Смоленской государственной
медицинской академии*

Том 17, №2

2018



УДК 616-01/-099

ПРОВЕДЕНИЕ ОЦЕНКИ И АНАЛИЗА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ О МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

© Иванишкина Е.В., Бекезин В.В., Диденко В.Н., Крикова А.В., Кonyшко Н.А., Авдеева Т.Г., Евсеев А.В., Дмитриева Е.В., Зайцева В.М.

Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28

Резюме

Цель. Провести оценку и анализ осведомленности населения Смоленской области о некоторых заболеваниях, в частности метаболического синдрома.

Методика. Научно-практическая деятельность проекта включала работу с официальными источниками информации, разработку концепции анкеты и анализ ее научных основ, планирование и оценку результатов, разработку конкретных мероприятий и прогнозирование их потенциальной эффективности.

Практические мероприятия проекта включали на первом этапе проведение исследования, которое проводили методом социологического опроса с использованием оригинальной анкеты, состоящей из 35 вопросов. Эксперимент проводили в апреле 2018 г. Всего обработано 50 анкет.

Результаты. В ходе анкетирования установлен социально демографический портрет респондента, его отношение к здоровому образу жизни, дана самооценка собственного здоровья, отношение к врачебным назначениям и удовлетворенность качеством медицинской помощи.

Заключение. Метаболический синдром – сочетание гормональных и метаболических нарушений. По данным Всемирной организации здравоохранения в 2016 г. более 1,9 миллиарда взрослых старше 18 лет имели избыточный вес. Из них свыше 650 млн. страдали ожирением. В 2016 г. 41 млн. детей в возрасте до 5 лет страдали избыточным весом или ожирением. В 2016 г. 340 млн. детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет страдали избыточным весом или ожирением.

При анализе официальных источников информации проанализировали «Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг.», который будет способствовать прогрессу в достижении к 2025 г. 9 глобальных целей в области неинфекционных заболеваний (НИЗ), включая сокращение на 25% преждевременной смертности от НИЗ и стабилизацию глобального числа случаев ожирения на уровне 2010 г. В ходе анкетирования установлен социально демографический портрет респондента.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, социологический опрос, метаболический синдром

ASSESSMENT AND ANALYSIS OF THE AWARENESS OF THE POPULATION OF THE SMOLENSK REGION OF METABOLIC SYNDROME

Ivanishkina E.V., Bekezin V.V., Didenko V.N., Krikova A.V., Konyshko N.A., Avdeeva T.G., Evseev A.V., Dmitrieva E.V., Zaitseva V.M.

Smolensk State Medical University, 28, Krupskoj St., 214019, Smolensk, Russia

Abstract

Aim. The aim of the study was to make an assessment and analysis of the awareness of the population of the Smolensk region of certain diseases, in particular emphasis on metabolic syndrome.

Methods. Research and practical activities of the project included official sources of information, publications, development of the concept of an original questionnaire and analysis of its scientific background, planning and evaluation of the results, specific activities and prediction of their potential effectiveness.

Practical activities of the project included some stages. The first stage of the study included a sociological survey with an original questionnaire consisting of 35 questions. The experiment was conducted in April 2018. Totally 50 questionnaires were processed.

Results. In the course of the survey social and demographic profiles of the respondents, their attitude to healthy lifestyles, self-esteem for health, attitude to doctors' recommendations and satisfaction with the quality of medical care have been investigated.

Conclusion. Metabolic syndrome is a combination of hormonal and metabolic disorders. According to the World Health Organization in 2016, over 1.9 billion adults over 18 years of age were overweight. Of these, more than 650 million were obese. In 2016, 41 million children under the age of 5 suffered from overweight or obesity. In 2016, 340 million children and adolescents aged 5 to 19 years were overweight or obese. In analyzing official sources of information, the "Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases for 2013-2020" was analyzed, which will contribute to progress in achieving, by 2025, nine global goals for noncommunicable diseases, including a 25% reduction in sudden mortality from NCDs and stabilization of the global number of obesity cases at the 2010 level. In the course of the survey, a socially and demographic profiles of the respondent were given.

Keywords: a healthy lifestyle, a sociological survey, a metabolic syndrome

Введение

Известно, что метаболический синдром – сочетание гормональных и метаболических нарушений: абдоминально-висцерального ожирения, сдвигов углеводного, липидного обмена, нарушения дыхания во время сна и артериальной гипертензии, патогенетически тесно связанных между собой.

Основными звеньями патогенеза метаболического синдрома и его осложнений считают увеличение массы висцерального жира, снижение чувствительности периферических тканей к инсулину и гиперинсулинемию, которые вызывают развитие нарушений углеводного, липидного, пуринового обмена. Метаболические и гормональные нарушения приводят к тяжелой сердечно-сосудистой патологии, к развитию сахарного диабета, психоэмоциональным нарушениям, ранней инвалидизации и высокому проценту летальности в запущенной стадии заболеваний и не только от сердечно-сосудистых осложнений. Поэтому проблема метаболического синдрома стала весьма серьезной медицинской и социальной всемирной проблемой, учитывая и серьезный экономический ущерб.

По данным ВОЗ [1] в 2016 г. более 1,9 млрд. взрослых старше 18 лет имели избыточный вес. Из них свыше 650 млн. страдали ожирением. В 2016 г. 41 млн. детей в возрасте до 5 лет страдали избыточным весом или ожирением. В 2016 г. 340 млн. детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет страдали избыточным весом или ожирением. В принятой Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2004 г. «Глобальной стратегии ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью» изложен перечень необходимых мер по поддержке здорового питания и регулярной физической активности. В стратегии содержится призыв ко всем заинтересованным сторонам предпринимать действия на глобальном, региональном и местном уровнях, в целях улучшения режима питания и повышения уровня физической активности населения.

Цель работы – оценка и анализ осведомленности населения Смоленской области о метаболическом синдроме.

Методика

Научно-практическая деятельность проекта включала разработку самой концепции анкеты и анализ ее научных основ, планирование и оценку результатов, разработку конкретных мероприятий и прогнозирование их потенциальной эффективности.

Практические мероприятия проекта включали проведение исследования, которое проводили методом социологического опроса с использованием оригинальной анкеты, состоящей из 35 вопросов. Структура и последовательность вопросов в анкете представляла собой установку на развитие коммуникации с респондентом, в том числе пробуждала интерес к данной теме, была направлена на завоевание доверия, подтверждение уверенности опрашиваемых в своих ответах, дальнейшее поддержание беседы. Анкета была размещена на сайте с использованием google форм доступна для всех желающих поучаствовать в проекте [2]. Исследование проводили в апреле 2018 г. Всего обработано 50 анкет.

Результаты исследования и их обсуждение

На первом этапе исследования изучили документы ВОЗ, в частности доклад и план осуществления рекомендаций Комиссии по ликвидации детского ожирения (2016 г.) и содержащихся в нем шесть рекомендаций относительно борьбы с условиями, способствующими ожирению, и о критических периодах жизни, на которых следует вести борьбу с детским ожирением. На сегодняшний день значимость проблемы ожирения представляется достаточно реальной угрозой инвалидизации пациентов, в том числе молодого возраста, сокращением продолжительности жизни в связи с частым развитием тяжелых сопутствующих заболеваний.

В социологическом опросе приняло участие 50 человек большая часть, из которых женщины в возрасте от 18 до 47 лет (91,8%), состоящие в браке – 16,3%, 83,7 % – никогда не состояли в браке. В 87,8% случаев анкетированные не имеют детей, одного ребенка – 6,1%, два – 2%, три – 2%, имеют, но более взрослых – 2% респондентов. Неоконченное высшее образование есть у 57,1%, принявших участие в анкетировании, высшее – 24,5 %, среднее общее полное – 12,2%, среднее общее неполное – 2%, среднее специальное – 4,1 % респондентов. На вопрос о наличии инвалидности утвердительно ответили 4,1% респондентов, отметив, что имеется инвалидность второй (50%) и третьей группы (50%).

Доход населения существенно влияет на многие социальные процессы и характеристики общества в целом. Одним из важнейших является взаимосвязь дохода и здоровья населения. Поэтому следующий вопрос касался дохода семьи, и респонденты ответили в 36,2%, что он составляет в месяц от 15 000 до 30 000 руб.; 34% – от 30 000 до 50 000 руб.; 23,4% – 5 000 до 15 000 руб.; от 100 000 до 250 000 руб. – 6,4% респондентов.

На сегодняшний день большое значение придается здоровому образу жизни населения, что создаст наилучшие перспективы для нормального течения физиологических и психических процессов и позволит снизить вероятность различных заболеваний и, как следствие, снизит инвалидизацию и увеличит продолжительность жизни населения страны. В связи с чем, следующий блок вопросов анкеты был составлен таким образом, чтобы затронуть по возможности все аспекты здорового образа жизни населения. Предлагалось ответить на вопрос, а что же такое здоровый образ жизни? Ответы расположились следующим образом: не употреблять наркотики – 77,6% утвердительных ответов, полноценно и правильно питаться – 73,5%, не курить – 67,3%, заниматься спортом и вести осмысленную жизнь – 63,3% соответственно, не вести беспорядочную половую жизнь – 61,2%, не употреблять спиртные напитки – 59,2%, по возможности придерживаться умеренности в отношении всего – 2% респондентов.

Как «важно» придерживаться принципов здорового образа жизни определили для себя 46,9% анкетированных, частично – 51%, проблема здорового образа жизни пока не актуальна в 2% случаев. Больше половины (51,1%) отметили, что не считают свой вес избыточным.

Создание условий для формирования устойчивой личности является формирование негативной позиции по отношению к злоупотреблению алкоголем. В связи с чем, был задан вопрос об употреблении спиртных напитков. Были получены следующие ответы: изредка употребляют – 63,3%, не употребляют – 24,5%, употребляют 1-2 раза в неделю – 12,2% респондентов.

Известно, что общее состояние здоровья зависит от наследственности и возрастных изменений. Генетические особенности определяют способность к сопротивлению вредному воздействию и адаптации к окружающему миру. В ходе анкетирования респондентам предлагалось ответить на ряд вопросов и оказалось, что в 67,3% случаев респонденты не имеют в анамнезе заболеваний сердечно-сосудистой системы, положительно ответили на вопрос 18,4% и не знают, есть ли данные заболевания в 12,2%, пролапс митрального клапана – 2%, тем не менее, в 63% опрашиваемые точно знали, что в семье данными заболеваниями страдает бабушка, отец – 31%, мать – 24,1%, дедушка – 17,2%. Среди анкетированных 2% имеют заболевание сахарный диабет 1-го типа, у родственников наличие данного заболевания отметили следующим образом: у бабушки – 60%, у дедушки – 26,7%, у матери – 13,3%, у отца – 6,7%. На вопрос, о том имеется у Вас другое хроническое заболевание, получили положительный ответ в 47,9 % случаев, нет – 41,7%, не знаю – 10,4%.

В Политической декларации, принятой в сентябре 2011 г. на Сессии высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН о профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, признается большое значение снижения распространенности нездорового питания и низкой физической активности. В декларации подтверждается приверженность дальнейшему осуществлению «Глобальной стратегии ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью», в том числе, при необходимости, путем осуществления политических мер и выполнения действий, направленных на пропаганду здорового питания и повышения уровня физической активности

среди всего населения. В анкету был включен блок вопросов, касающихся культуры питания и оказалось, что этот аспект жизни очень важен для 67,3% респондентов, 16,3% не знали, что это такое и такое же количество анкетированных отметили, что это неважно для них.

Состав пищи, ее количество и свойства определяют физическое развитие и рост, заболеваемость, трудоспособность, продолжительность жизни и нервно-психическое состояние. О том, что рацион питания сбалансированный отметили только 14,3%, нет – 53,1%, не хватает денег на это и не стремлюсь к этому – по 14,3% соответственно. При этом диету соблюдают в 16,3% случаев, не соблюдают – 36,7%, частично – 46,9% и белки преобладают в рационе у 38,8% респондентов, жиры – 6,1%, углеводы – 55,1%. На вопрос о том, ведут ли участники проекта пищевой дневник и 89,8% ответили, что нет, 8,2% – ведут, и 2% не знают, что это такое.

Есть мнение, что недостаток физической активности является ведущим фактором риска нарушения здоровья, в частности существенно влияет на психическое благополучие [3]. Отношение к активному образу жизни, в частности, отношение к физической активности респондентов отражено на рис. 1.

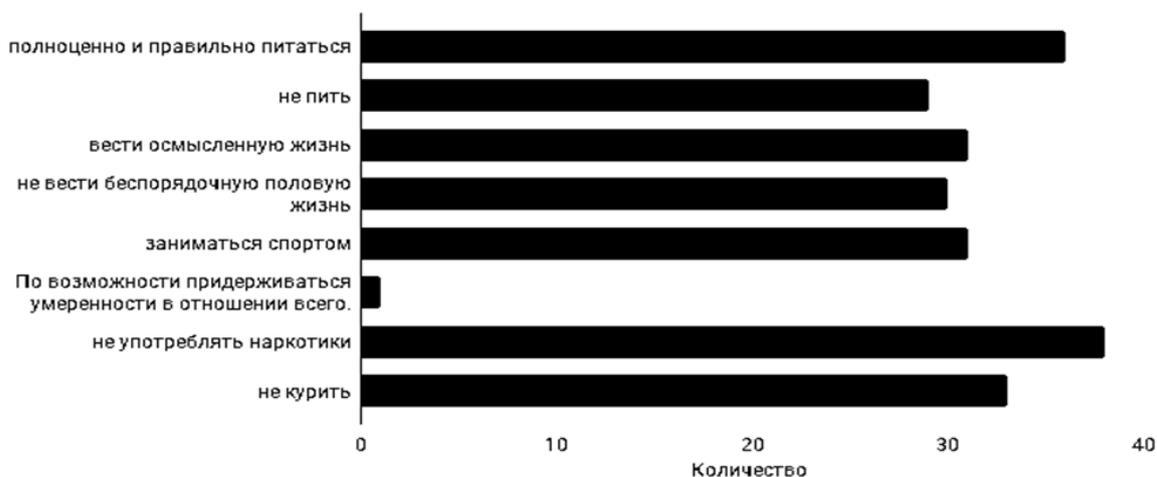


Рис. 1. Отношение респондентов (варианты ответов), принявших участие в анкетировании по осведомленности населения Смоленской области о метаболическом синдроме, к активному образу жизни и физической активности

В ходе эксперимента участникам анкетирования был задан вопрос, в котором необходимо было отметить, факторы, повлиявшие на увеличение массы тела. Установлено, что на увеличение массы тела респондентов повлиял стресс – 50%, обильное употребление сладкого – 58,8%, обильное употребление соленого – 8,8%, прием лекарственных препаратов, в частности гормональных – 1,8%, другое – 14,5%. При этом метаболическим синдромом страдают менее трех лет 29,4%, более трех лет – 17,6%, не страдают – 17,6% и другое 35,4%.

Более половины респондентов (55,6%) обращались за медицинской помощью в связи с основным заболеванием один раз после лечения, многократно посещают врача – 55,6%, не обращаются к врачу – 11,1%, регулярно проходят обследования – 5,6% и другое отметили 27,7%. На вопрос о том, какое количество раз Вы госпитализировались получили положительный ответ, что один раз – 38,9%, два – 16,7%, более шести раз – 5,6%, другое выбрали 38,8%. Принимают лекарственную терапию после стационарного лечения 68,2%, и «нет» отметили 31,8%, причины по которым респонденты отказывались от лечения и рекомендаций врача в основном отсутствие денег (62,5%), нет надобности в фармакотерапии – 12,5, другое – 25%. Данные о соблюдении врачебных рекомендаций отражены на рис. 2.

В процессе анкетирования был включен блок вопросов, из которых стало понятно, что медицинской помощью и качеством медицинской помощи по поводу лечения удовлетворены 40,7% респондентов, не полностью удовлетворены – 14,8%, затруднились дать ответ на поставленный вопрос 44,4% анкетированных.

Метаболический синдром включает ряд факторов риска, которые способствуют развитию сердечно-сосудистых заболеваний, вызывают их осложненное течение и повышают летальность. К таким факторам относятся [4]: нарушение углеводного обмена, абдоминальное ожирение, повышенное артериальное давление и дислипидемия – повышенный уровень триглицеридов,

низкий уровень холестерина липопротеидов высокой плотности, преобладание в кровотоке маленьких плотных частиц липопротеидов низкой плотности и некоторые другие метаболические нарушения.



Рис. 2. Отношение респондентов (варианты ответов) принявших участие в анкетировании по осведомленности населения Смоленской области о метаболическом синдроме, к соблюдению рекомендаций врача

При анализе официальных источников информации [1] проанализировали «Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг.», который будет способствовать прогрессу в достижении к 2025 г. 9 глобальных целей в области неинфекционных заболеваний, включая сокращение на 25% преждевременной смертности от НИЗ и стабилизацию глобального числа случаев ожирения на уровне 2010 г.

Оценку степени риска развития метаболических нарушений можно провести на основании тщательно собранного семейного и социального анамнеза, что позволяет выявить людей с наследственной предрасположенностью и особенностями образа жизни, являющимися предикторами метаболического синдрома.

Заключение

Таким образом, в ходе анкетирования нами установлен социально демографический портрет респондента: женщина, в возрасте от 18 до 23 лет, никогда не состояла в браке и не имеет детей, с неоконченным высшим образованием. Средний доход семьи в месяц составляет от 15 000 до 30 000 руб. в месяц. На сегодняшний день большое значение придает здоровому образу жизни и физической активности, частично соблюдает диету, не ведет пищевой дневник, не имеет в анамнезе заболеваний сердечно-сосудистой системы, тем не менее, точно знает, что в семье данными заболеваниями страдают родственники и имеет в анамнезе другое хроническое заболевание. Считает, что на увеличение массы тела повлиял стресс и обильное употребление сладкого. В связи с основным заболеванием обращалась за медицинской помощью один раз после лечения, принимает лекарственную терапию после стационарного лечения, медицинской помощью и качеством медицинской помощи по поводу лечения удовлетворена.

Литература (references)

1. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/ru/>
2. https://docs.google.com/forms/d/1_umA2lQcgUzFBG8aJYKMl1XGUa3-Q1M7XVQFAXebzK8/edit#responses
3. Козлова Л.В., Бекезин В.В., Пересецкая О.В. Государственная политика в области популяционной профилактики детского ожирения в России и мире (обзор) // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2017. – Т.16, №3. – С. 179-182. [Kozlova L.V., Bekezin V.V., Pereseckaya O.V.]

Gosudarstvennaya politika v oblasti populyacionnoj profilaktiki detskogo ozhireniya v Rossii i mire (obzor) // *Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii*. Bulletin of the Smolensk State Medical Academy. – 2017. – Т.16, N3. – P. 179-182. (in Russian)]

4. <http://www.mif-ua.com/archive/article/4396>

Информация об авторах

1. *Иванишкина Елена Владимировна* – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E.mail: elena_ivanishkina@mail.ru
2. *Бекезин Владимир Владимирович* – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой детских болезней лечебного и стоматологического ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E.mail: detbol@smolgm.ru
3. *Диденко Владислав Николаевич* – ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E.mail: mr.didenko@mail.ru
4. *Крикова Анна Вячеславовна* – доктор фармацевтических наук, доцент, заведующий кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E.mail: anna.krikova@mail.ru
5. *Коньшко Наталья Александровна* – доктор медицинских наук, доцент кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E.mail: nkonyshko@yandex.ru
6. *Авдеева Татьяна Григорьевна* – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E.mail: avdeevasmol@mail.ru
7. *Евсеев Андрей Викторович* – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой нормальной физиологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России, заведующий научно-исследовательским центром ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E.mail: hypoxia@yandex.ru
8. *Дмитриева Елена Владимировна* – старший преподаватель кафедры физики, математики и медицинской информатики ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E.mail: verlulas@mail.ru
9. *Зайцева Вера Михайловна* – кандидат психологических наук, доцент кафедры иностранных языков ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России E.mail: verazaytseva@yandex.ru