

УДК 614.2

**Русанова Марина Юрьевна**

Заведующий отделением медицинской профилактики,

ГБУЗ СО «Алапаевская ГБ»

[marisha-28@mail.ru](mailto:marisha-28@mail.ru)

**Токарева Юлия Александровна**

доктор психологических наук, профессор

кафедры управления персоналом и психологии,

Уральский федеральный университет имени

первого Президента России Б.Н. Ельцина

[marisha-28@mail.ru](mailto:marisha-28@mail.ru)

**Павловских Александр Юрьевич**

кандидат медицинских наук,

замминистра здравоохранения Омской области

[marisha-28@mail.ru](mailto:marisha-28@mail.ru)

**Marina Yu. Rusanova**

GBUZ SB "Alapaevskaya GB",

Head of the Department of Medical Prevention

[marisha-28@mail.ru](mailto:marisha-28@mail.ru)

**Julia A. Tokareva**

Doctor of Psychology, Professor

Department of Personnel Management and Psychology,

Ural Federal University

[marisha-28@mail.ru](mailto:marisha-28@mail.ru)

**Alexander Yu. Pavlovskikh**

Candidate of Medical Sciences,

Deputy Minister of Health of the Omsk Region

[marisha-28@mail.ru](mailto:marisha-28@mail.ru)

## **АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

## **ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF BEHAVIORAL RISK FACTORS OF CHRONIC NON-INFECTIOUS DISEASES IN MEDICAL WORKERS**

*Аннотация.* В статье изучены поведенческие факторы риска хронических неинфекционных заболеваний среди медицинских работников. Актуальность. Проблема анализа факторов риска хронических заболеваний является актуальной для современной системы здравоохранения. Отмечается что заболеваемость работников здравоохранения находится на высоком уровне. Формирование здоровья медицинских работников связано с

*воздействием факторов производственного характера, но и огромный ущерб здоровью приносят и поведенческие факторы риска*

*В результате исследования выявлено недостаточное внимание медицинских работников к своему питанию, оно характеризуется нерегулярностью, отсутствием полноценного завтрака и злоупотреблением кофеинсодержащими напитками. В качестве приоритетного направления медицинской профилактики среди медицинских работников необходимо регулярно проводить просветительскую работу.*

**Ключевые слова:** *факторы риска, медицинские работники, неинфекционные заболевания, профилактика.*

**Summary.** *The article examined the behavioral risk factors of chronic noncommunicable diseases among medical professionals.*

**Relevance.** *The problem of analyzing risk factors for chronic diseases is relevant for the modern healthcare system. It is noted that the incidence of health workers is at a high level. The formation of the health of medical workers is associated with the impact of production factors, but behavioral risk factors also cause enormous damage to health*

*As a result of the study, insufficient attention of medical workers to their diet was revealed, it is characterized by irregularity, lack of a full breakfast and abuse of caffeinated drinks. As a priority area of medical prevention among medical workers, regular educational work is necessary.*

**Key words:** *risk factors, medical workers, noncommunicable diseases, prevention.*

Проблема анализа факторов риска хронических заболеваний является актуальной для современной системы здравоохранения. Являясь одной из основных причин утраты трудоспособности, увеличения смертности в РФ и в мире, хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) мало подвергаются комплексной оценке и мониторингу. Факторы риска влияющие на развитие, прогрессирование ХНИЗ на 50—55% обусловлены психологическими сторонами, а именно образом жизни человека и связаны со следующими особенностями поведения: курением, низкой физической активностью, неправильным питанием, злоупотреблением алкоголем, приводящие к основным метаболическим изменениям: повышению артериального давления (АД), избыточной массе тела, гипергликемии, гиперхолестеринемии [1]. Большой интерес среди исследователей неоднократно привлекало изучение распространенности факторов риска и их методы профилактики у самих медицинских работников [6]. Анализируя научные исследования, отмечаем что заболеваемость работников здравоохранения находится на высоком уровне. Формирование здоровья медицинских работников связано с воздействием факторов производственного характера, но и огромный ущерб здоровью приносят и поведенческие факторы риска [3].

При этом отмечается недостаточно осознанное отношение к собственному здоровью и мерам профилактики факторов риска неинфекционных заболеваний.

Известно, что приверженность здорового образа жизни и контролю факторов риска самими медицинскими работниками, повышают доверие пациентов к рекомендациям по здоровому образу жизни [5].

С целью совершенствования профилактической направленности необходимо руководствоваться не только уровнем профессиональной компетентности медицинских работников по вопросам профилактики, но и собственным опытом реализации (ведения) здорового образа жизни.

В контексте изложенного **цель** настоящего исследования заключается в изучение поведенческих факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди медицинских работников.

### **Материалы и методы**

Оценка выявляемости и распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, проведена среди медицинских работников 2017- 2018 году.

В исследовании участвовало 350 медицинских работников (10 врачей, 310 средний медицинский персонал и 30 младший медицинский персонал). Средний возраст медицинских работников составил  $46,4 \pm 1,5$  лет, а также 100 пациентов.

Частота встречаемости факторов риска оценивалась по результатам проведенного анкетирования (опроса) взрослого населения в рамках диспансеризации.

Маркерами анализа явились следующие поведенческие показатели:

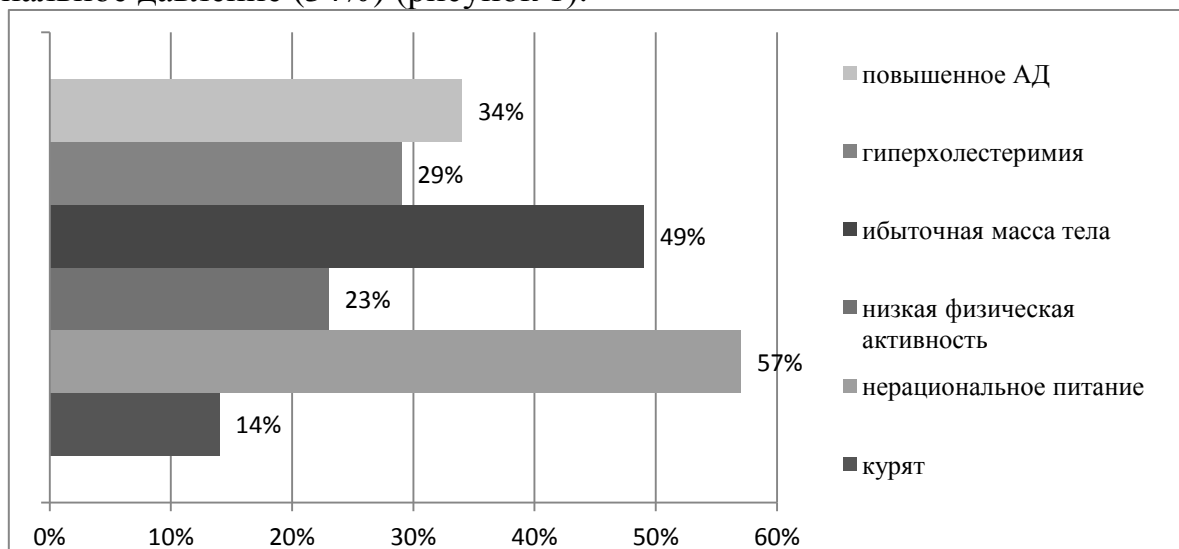
- Ежедневное выкуривание по одной и более сигарете;
- Наличие повышенного уровня артериального давления (определялось при систолическом артериальное давление равно или выше 140 мм рт.ст., а диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт.ст);
- Наличие гиперхолестеринемии (отмечалась при уровне общего холестерина 5 ммоль/л и более);
- Оценка массы тела (у лиц имеющих индексе массы тела  $30 \text{ кг/м}^2$  и более устанавливался диагноз ожирение);
- Анализ физической активности (ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день фиксировалась как низкая физическая активность);

По результатам обследования проводилась оценка сердечно-сосудистого риска, с помощью таблицы SCORE.

Статистическая обработка данных проведена с помощью пакета прикладных программ «Statistica», в процессе использования которой рассчитывались относительные величины, их ошибки, а также критерий Стьюдента, хи-квадрат. По результатам оценки коэффициентов достоверными считались различия в сравниваемых группах при показателе уровня значимости менее 0,05.

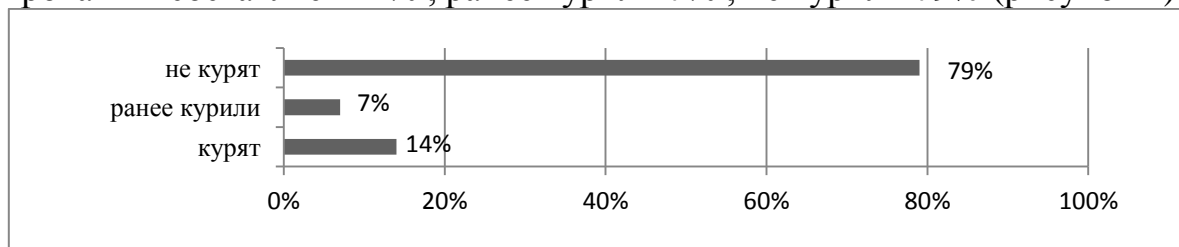
### **Результаты исследования и их обсуждение**

Анализируя факторы риска развития ХНИЗ у медицинских работников, нами установлен целый ряд негативных поведенческих проявлений, среди которых по частоте встречаемости первое место занимает нерациональное питание (57%), второе – избыточная масса тела (49%), третье – повышенное артериальное давление (34%) (рисунок 1).



**Рис. 1 Частота факторов риска развития ХНИЗ (%)**

Обращает на себя внимание высокий процент распространенности табакокурения среди работников здравоохранения, что свидетельствует о низком уровне мотивации к ведению здорового образа жизни и профилактики болезни. Согласно исследованию, частота курения по результатам анкетирования составляет 14% , ранее курили 7% , не курили 79% (рисунок 2).

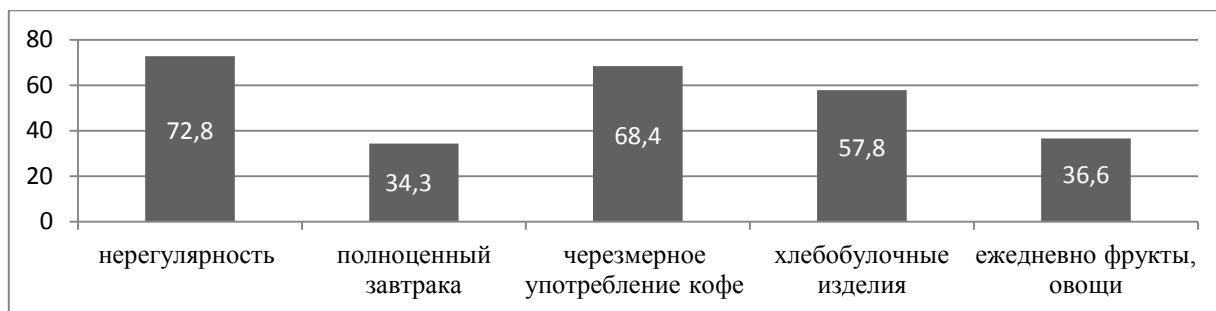


**Рис.2. Распределение показателей курения (%)**

Очевидно, что ведущую роль в предупреждении курения среди населения играют медицинские работники и именно они, являясь образцом и примером должны формировать у населения мотивацию к отказу от курения. В процессе беседы установлено, что опыт работы, четкие знания о вреде и последствиях курения, не влияют на отношение к табакокурению, так у 21% курящих медицинских работников, оно такое же как у обслуживаемого населения.

Анализируя отношение к питанию, как еще одному фактору риска установлено, что и в этом вопросе медицинские работники мало отличаются от своих пациентов, которые чрезмерно употребляют кофе (76%) и хлебобулочные изделия (72%), питаются без конкретного режима (69%).

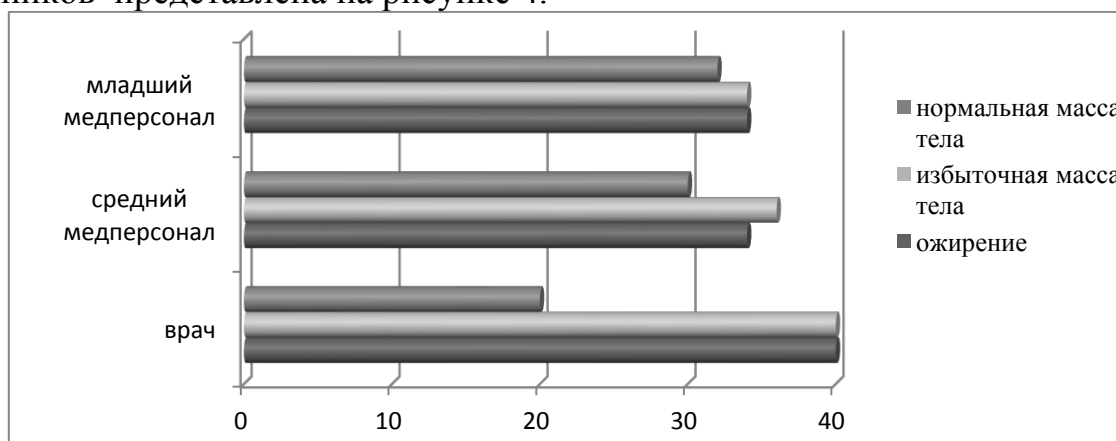
Выявлены следующие поведенческие проявления, в отношении питания, которому медицинские работники недостаточно уделяют внимания.



**Рис.3. Характер питания (%)**

Анализируя анкетные данные отметим, что у 72,8% медработников питание характеризуется нерегулярностью, а также отсутствием полноценного завтрака (65,7%), 68,4% злоупотребляют кофеинсодержащими напитками, что увеличивает риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы. Больше половины опрошенных употребляет хлебобулочные изделия (57,8%) и лишь 36,6% употребляют фрукты и овощи ежедневно (рисунок 3).

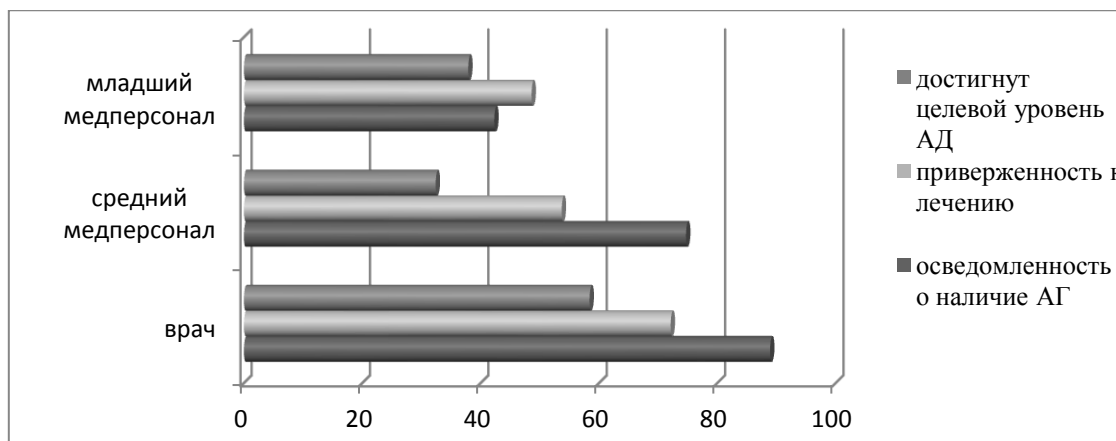
По результатам оценки индекса массы тела (ИМТ), избыточную массу тела имели 34% медицинских работников. Распределение показателей ИМТ у участников представлена на рисунке 4.



**Рис.4. Распределение показателей ИМТ (%)**

Полученные данные убеждают в том, что медицинские работники не зависимо от возраста и статуса, имеют избыточную массу тела. Признаки ожирения присутствует как у врачей (57 %), так и у среднего медицинского персонала (40 %).

Повышенное артериальное давление является второй после курения причиной развития хронических неинфекционных заболеваний. Распространенность повышенного артериального давления у медицинских работников составляет 34%. Анализируя показатели осведомленности о наличии артериальной гипертензии (АГ), приверженности к лечению и достижение целевых уровней АД на фоне гипотензивной терапии наблюдаем наибольшую выраженность среди врачей, по сравнению со средним и младшим медицинским персоналом (рисунок 5).



**Рис.5. Распределение показателей артериальной гипертензии в зависимости от должности (%)**

Итак, в результате проведенного анализа факторов риска ХНИЗ у медицинских работников, выявлена необходимость проведения профилактических мер. Активные и целенаправленные мероприятия и повышение профессионально-личностной компетентности позволят достаточно быстро и в значительной мере снизить вероятность развития опасных ХНИЗ, а у лиц, уже страдающих указанной патологией, - существенно уменьшить как тяжесть течения заболевания, так и риск возникновения осложнений.

#### **Заключение**

Теоретико-эмпирический анализ распространенности факторов риска ХНИЗ показал наличие данной проблемы в том числе у медицинских работников. Установлена достаточно высокая распространенность среди медицинских работников таких поведенческих факторов риска ХНИЗ, как нерациональное питание, избыточная масса тела, курение табака.

В результате проведенного исследования выявлено недостаточное внимание медицинских работников к своему питанию, оно характеризуется нерегулярностью, отсутствием полноценного завтрака и злоупотреблением кофеинсодержащими напитками, что увеличивает риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы. Полученные данные показали, что доля лиц с избыточной массой тела и ожирением преобладает среди медицинских работников у врачей. Исследуемая нами группа медицинских работников не является примером для своих пациентов, не демонстрируя приверженности здоровому образу жизни.

На основании полученных нами данных, касающихся распространённости факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в качестве приоритетного направления медицинской профилактики среди медицинских работников необходимо регулярно проводить просветительскую работу. Особое внимание следует обратить на профессионально-личностную компетентность, составляющей которой являются следование принципам здорового питания, физической активности, отказу от курения.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Бойцов С.А. Совершенствование профилактики хронических неинфекционных заболеваний в учреждениях здравоохранения /С.А.Бойцов, С.В. Вылегжанин, Ф.А.Гилёва и др. // Профилактическая медицина, 2013. - 2 (16):3-12.

2. Бойцов С.А. Диспансеризация определенных групп взрослого населения Методические рекомендации (3-е издание с дополнениями и уточнениями) Бойцов С.А., Ипатов П.В., Калинина А.М., Вергазова Э.К., Ткачева О.Н. и др.). Москва, 2015г - 111 с. Доступно по <http://www.gnicpm.ru>. Ссылка активна на 23.02.2017.

3. Гурьянов М.С. Образ и условия жизни медицинских работников. Вестник РУДН. Серия: Медицина 2009; 4: 507-10.

4. Левшин В.Ф., Слепченко Н.И. Курение среди врачей и их готовность к оказанию помощи пациентам в отказе от курения. Российский медицинский журнал 2009; 17 (14): 917-20.

5. Павловских А.Ю., Глухих С.И. Интегративно-деятельностный подход в организации непрерывного профессионального образования медицинских сестер / А.Ю. Павловских, С.И. Глухих // Журнал научных исследований «Диспут плюс» 2014. №8 (28). С 16-22.

6. Павловских А.Ю. К вопросу корпоративного обучения сестринского персонала пациентоориентированному поведению / А.Ю. Павловских, М.Л. Тимофеев, С.А. Шардин // Журнал научных исследований «Диспут плюс» 2014. №8 (28). С 23-29.

#### **LITERATURE**

1. Boytsov S.A. Improvement of prevention of chronic noninfectious diseases in healthcare institutions/village. A. Boytsov, S.V. Vylegzhanin, F.A. Gilyova, etc.//Preventive medicine, 2013. - 2 (16): 3-12.

2. Boytsov S.A. Medical examination of certain groups of adult population Methodical recommendations (the 3rd edition with additions and specifications) Boytsov S.A., Ipatov P.V., Kalinina A.M., Vergazova E.K., Tkachyova O.N., etc.). Moscow, 2015 - 111 pages. Well on <http://www.gnicpm.ru>. The reference is active on 23.02.2017.

3. Guryanov M.S. Image and living conditions of health workers. RUDN bulletin. Series: Medicine of 2009; 4: 507-10.

4. Levshin V.F., Slepchenko N.I. Smoking among doctors and their readiness for assistance to patients in refusal of smoking. Russian medical magazine 2009; 17 (14): 917-20.

5. Pavlovsky A.Yu., Deaf S.I. Integrative and activity approach in the organization of continuous professional education of nurses / A.Yu. Pavlovsky, S.I. Deafs//Magazine of scientific research Disput plus 2014. No. 8 (28). From 16-22.

6. Pavlovsky A.Yu. To an issue of corporate training of nursing staff in patsiyentooriyentirovanny behavior / A.Yu. Pavlovsky, M.L. Timofeev, S.A. Shardin//the Magazine of scientific research Disput plus 2014. No. 8 (28). From 23-29.

