

УДК 614.2

Вологина К.Ю.

студент 4 курса лечебного факультета

Северный государственный медицинский университет

Россия, Архангельск

Вайгачев И.В.

студент 4 курса лечебного факультета

Северный государственный медицинский университет

Россия, Архангельск

Научный руководитель: Лупачев В.В., доктор медицинских наук

профессор

ФАКТОРЫ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ

Аннотация. Проведено анкетирование студентов 1 курса лечебного факультета СГМУ. Сравнительный анализ позволил установить особенности факторов риска заболеваний сердечно-сосудистых заболеваний у студентов медиков в зависимости от пола. Выявлены различия между девушками и юношами в питании, физической активности, по наличию вредных привычек. Возникает необходимость в реформировании системы профилактической помощи студентам.

Ключевые слова. Студент, факторы риска, физическая активность, особенности питания, вредные привычки.

Vologina K.Y.

4th year student medical faculty

Northern State Medical University

Russia, Arkhangelsk

Vaigachev I.V.

student of the 4th year Faculty of Medicine

Northern State Medical University

Russia, Arkhangelsk

Scientific Director: Lupachev V.V., Doctor of Medical Sciences

Professor

RISK FACTORS FOR CARDIOVASCULAR DISEASES IN CHILDREN MEDICAL STUDENTS

Annotation. A survey of 1st-year students of the Medical faculty of SSMU was conducted. Comparative analysis allowed us to determine the features of risk factors for cardiovascular diseases in medical students, depending on gender. The differences between girls and boys in nutrition, physical activity, and the presence of bad habits were revealed. There is a need to reform the system of preventive assistance to students.

Keywords. Student, risk factors, physical activity, eating habits, bad habits.

Нашими учеными отмечается значительный рост сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в молодом возрасте. Только за одно пятилетие происходит увеличение их частоты в 2-2,5 раза [1].

Наибольший интерес для профилактической медицины представляют модифицируемые факторы риска [12]. В экономически развитых странах смертность трудоспособного населения от ССЗ обуславливают 7 основных факторов риска: стрессе, гиперхолестеринемия, табакокурение, избыточная масса тела и ожирение, недостаточное потребление овощей и фруктов,

злоупотребление алкоголем и низкая физическая активность [7]. Анализ данных о факторах риска среди населения Европы и Северной Америки показывает, что среди лиц в возрасте от 25 до 65 лет наибольшее распространение имеют следующие факторы риска: регулярное курение (29-56 % населения), высокое артериальное давление (АД) (15-60% населения), гиперхолестеринемия (45-80%), избыточная масса тела (11-38%) [6].

Согласно данным Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины, около 60% взрослого населения России имеют повышение концентрации общего холестерина (ХС), а у 20% данный уровень соответствует высокому риску развития ССЗ. Это означает, что 60% трудоспособного населения страны нуждаются, меньшей мере, по диетическом, и 15%— 20% в медикаментозном лечении проблемы.

Исследование распространенности курения среди школьников 15-17 лет в 21 городе России показало, что распространенность курения среди мальчиков составляет 25-48%, а среди девочек- 13-29% [1].

В России, занимавшей в середине 90-х гг. XX в. второе место по распространенности курения среди европейских стран, табачная эпидемия ежегодно приводит к 220 тыс. смертей, прежде всего от ишемической болезни сердца (ИБС) и инсульта.

Другой не менее значимый фактор риска-злоупотребление алкоголем в крупных городах России отмечен у 35% мужчин. В последнее десятилетие резко выросла доля подростков с пристрастием к алкоголю, Алкоголизм является одним из самых острых проблем здоровья в большинстве стран мира [3].

Алкоголь - сильное психотропное вещество, в малых количествах алкоголь, как известно, изменяет восприятие окружающего, заставляет радоваться и веселиться, однако в больших дозах он приводит к сильному угнетению головного мозга.

По оценке экспертов, потребление чистого этанола на душу в России составляет около 13,5 литров (или 34 л крепких алкогольных напитков-40°).

Если брать в расчет только людей старше 15 лет, то статистика становится еще более пугающей: 17 литров чистого этанола, что соответствует 42,5 литрам крепких алкогольных напитков (4). По производству пива на душу населения (70 л в год) Россия вышла на 4-е место [9]. Постоянное потребление алкоголя приводит к тяжелой психологической и физической зависимости алкоголизму. Алкоголизм болезнь, которая проявляется нарастающим разрушением психики и личности человека в целом. Алкоголь поражает сердце, вызывает аритмии и сердечную недостаточность, приводит к повышению АД (4).

Расплатой за более комфортные условия работы и жизни стало снижение физической и двигательной активности. Например, лишь около половины трудоспособного населения г. Москвы занимаются физически активным трудом, а в свободное время активно отдыхают не более 20% [9].

Гиподинамия - бич современного общества [5]. Сегодня в экономически развитых странах каждый второй взрослый человек ведет сидячий образ жизни, и эта пропорция становится еще больше среди лиц старшего возраста [8].

Гиподинамия постепенно снижает метаболических интенсивность процессов в организме, способствует развитию ожирения и других нарушений обменных процессов, в том числе гиперхолестеринемии.

Малоподвижный образ жизни приводит к нарушению естественного равновесия между основными нервными процессами торможением и возбуждением с преобладанием последнего, Повышается активность симпатико-адреналовой системы, Могут появляться невротические состояния, нарушается сон. Предупредить гиподинамию могут различные виды физической активности, лечебная физкультура, плавание и т.п.

В настоящее время ожирение приобретает размах эпидемии как в развитых, так и в развивающихся странах [11]. Излишним весом и ожирением страдают более 50% женщин и мужчин [13]. Распространенность избыточной массы тела (индекс массы тела (ИМТ) ≥ 25 кг/м²) и ожирения (ИМТ ≥ 30 кг/м²) у российских мужчин в возрасте 15 лет и старше составляет 44,5 и 9,6% соответственно, и эти показатели пока ниже, чем, например, у мужчин США (75,6 и 36,5%), Германии (65,1 и 20,9%) и Финляндии (64,9 и 18,9%). По распространенности избыточной массы тела (51,7%) и ожирения (23,6%) среди женщин Россия уже догнала Германию (55, и 20,4%) и Финляндию (52,4 и 17,8%), но отстает от США (72,6 и 41,8%) [15].

В последнее время отмечается возрастающая роль психологических факторов в развитии ССЗ. Психоэмоциональное напряжение вызывают условия работы чрезмерные задачи на день, нездоровая окружающая среда

на рабочем месте. Бедность и социальная незащищенность также могут явиться причинами стресса.

В основе укрепления и охраны здоровья населения лежит профилактика заболеваний (diseases prevention). Большинство людей не имеют представления о профилактике здоровья и самих факторах риска [16]. Профилактика заболеваний, согласно определению ВОЗ (1999), представляет собой мероприятий, направленных на предупреждение комплекс заболеваемости: борьбу с факторами риска, иммунизацию, замедление развития заболевания и уменьшение их последствий. Ее конечные цели - предотвращение развития заболевания или изменение характера его течения, предотвращение его опасных проявлений и осложнений путем воздействия на факторы риска [7].

В качестве методов профилактики ССЗ рекомендуется:

- снижение потребления жирного мяса, животных жиров, жирных кисломолочных продуктов;
- включение в рацион: растительного масла, жирных сортов морской рыбы, свежих и мороженых овощей и фруктов;
- ограничение соли;
- увеличение физической активности;
- контроль артериального давления;
- профилактика стресса;
- отказ от курения.

Таким образом, исследования, посвященные изучению состояния здоровья студентов, будут способствовать организации эффективных мер для улучшения здоровья будущих врачей.

Целью данной работы было провести социологическое исследование студентов-первокурсников для оценки особенностей образа жизни самых юных представителей СГМУ.

Методика. Нами было проведено анкетирование на добровольной основе 100 студентов 1 курса лечебного факультета. Была разработана анкета для исследования, которая включала в себя вопросы социально-бытового статуса, образа жизни, успеваемости.

Статистическая обработка полученных данных осуществлялась при помощи пакета прикладных программ Statistica 6.0 (StatSoft, США, 2001). Обработка данных проводилась в соответствии с правилами и описательной и аналитической статистики (А.Петри, К.Сэбин, 2003) с использованием пакетов статистических программ Statistica (версия 6.0).

Сначала по критериям Лиллиефорса совокупности были проверены на нормальность. Характеристики выборок при нормальном распределении были представлены в виде средней (M) + стандартное отклонение (S).

Сравнения двух групп из совокупностей с нормальным распределением проводили с помощью t -критерия Стьюдента-непарного для двух независимых. Для использования t -критерия Стьюдента необходимо равенство генеральных дисперсий, поэтому выполнялась проверка с помощью теста Левина (если $p < 0,05$, то статистически значимо дисперсии различны).

Для сравнения качественных признаков использовали таблицы сопряженности 2x2, 2x3. Анализ частотных характеристик качественных показателей проводился с помощью непараметрических методов хи-квадрат (χ^2), точного двустороннего критерия Фишера (F).

Различия для всех видов анализа считались достоверными при p меньше 0,05.

Результаты исследования. В анкетировании участвовали 60 студенток и 40 студентов (табл. 1). Статистически значимых различий в социальном уровне студентов в зависимости от пола не было. Средним свой социальный

статус назвали 77,5% девушек и 81,6% юношей. На низкое социальное положение указали только 2,5% женщин и 6,6% мужчин. Более высокий уровень социального статуса несколько был выше у мужчин, чем у женщин

(20% и 8,3%). Более половины девушек (57,5%) и юношей (68,4%) проживали в отдельной квартире, снимали комнату в коммунальной квартире по собственному желанию 17,5% студенток и 13,3% студентов, соответственно. В общежитии проживали 25% девушек и 18,3% юношей.

Успеваемость студентов и студенток еще в школе практически не отличалась. В основном это были хорошисты -65% юношей и 71,6% девушек, троечники составили 32,5% и 26,6%, соответственно. Отличников

всего было двое, по одному в зависимости от пола.

При оценке пищевого поведения выяснилось, что студенты периодически досаливали приготовленную пищу 92,5% студентов и 93,3% студенток, что способствует патологии почек и гипертонической болезни.

Ежедневно потребляли кофе до 5 раз в день 42,5% юношей и 55% девушек. Известно, что кофе со сладостями и бутербродами в большей степени способствует развитию сахарного диабета, чем чай.

Считается, что студенчество характеризуется гиподинамией. В соответствии с новыми стандартами обучения больше часов стало уделяться физкультуре. Почти все студенты независимо от пола не были склонны к полноте, так как только 1 девушка была с ожирением 1 степени и 3 юноши с избыточной массой тела. Обследование лиц моложе 20 лет в Рязанской области показало, что 20,5% имели избыточный вес [10]

Несмотря на то, что половина юношей и одна треть девушек мало ходят, 60% юношей и 55% девушек посещали спортивные учреждения дополнительно 1-2 раза в неделю. Утреннюю гимнастику выполняли ежедневно 32,5% мужчин и 90% женщин.

Признались, что часто испытывают чувство раздражения 1 студент и 17 девушек. Для снятия негативных эмоций студенты использовали сон, общение с друзьями, чтение художественной литературы, музыку, просмотр фильмов и реже физические нагрузки используют 2 юноши и 4 девушек.

Выводы. Несмотря на то, что юноши лучше осведомлены о факторах риска ССЗ, они больше используют жирную пищу, меньше едят овощей, чаще курят, злоупотребляют алкоголем, реже выполняют утреннюю гимнастику. Мужской пол является самостоятельным фактором риска ССЗ, поэтому профилактическая работа, прежде всего с юношами является важной.

Борьба с вредными привычками должна основываться на пропаганде раскрытия способностей, самореализации личности. Нужно поощрять молодых людей материальными средствами за приверженность здоровому образу жизни.

Диспансеризация студенческой молодежи с факторами риска ССЗ обязательна. Она направлена на использование оздоровительных технологий. Студентам должны быть доступны психологи для приобретения навыков психогигиены стрессорных факторов.

Использованные источники:

1. Горбенко П.П. Человеческий капитал и здоровье / П.П. Горбенко // Новые

Санкт-Петербургские ведомости. — 2007. - №1. - С.81-82.

2. Кибакин М.В., Лапшов В.А. Социально-типический портрет российского

студента // Труды СГУ. 2009. Вып. 10.

3. Кисляк О.А. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний в развитии

болезней, связанных с атеросклерозом / О.А. Кисляк, Н.В. Малышева, Н.Н.

Чиркова // Клиническая геронтология. — 2008 - №3. - Т. 14. — С. 3—11.

4. Кодекс здоровья и долголетия. Молодой возраст. - Г ЭОТАР-Медиа. — 2006.

— 11. – С. 2-6.

5. Концевая А.В. Оценка потребности в профилактике факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в организационных коллективах

- работников умственного труда / А.В. Концевая, А.М. Калинина, Т.С. Романенко // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2008. - №7. — Т.7. — С. 15—21.
6. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье. Курс лекций. М.- ~ Москва, 2003.
7. Мычка В.Б. Первичная профилактика сердечно—сосудистых заболеваний / В.Б. Мычка, Е.И. Чазова, Р.Г. Оганов // Consilium Medicum. - 2009. - №1. — т. 11. — С. 2—6.
8. Оганов Р.Г. Демографическая ситуация и сердечно-сосудистые заболевания в России: пути решения проблем / Р.Г. Оганов, Г.Я. Масленникова // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2007. - №6. — С. 7-14.
9. Оганов Р.Г., Хальфин Р.А. Руководство по медицинской профилактике». М., 2007. — 234 с.
10. Раевский Р.Т. Здоровье, здоровый и оздоровительный образ жизни студентов / Р.Т. Раевский, С.М. Канишевский; под общ. ред. Р.Т. Раевского. — О.: Наука и техника, 2008. — 556с.
11. Рубцов А.В. Здоровье как социальная ценность / А.В. Рубцов // Экономика здравоохранения. — 2005. — №2. — С. 16-21.

12. Сединкина, Р. Г. Сестринское дело в терапии. Раздел «Кардиология» : учебное пособие/ Р. Г. Сединкина. — М. : ГЭОТАР—Медиа, 2010. — 272 с.

13. Семенова Ю.В. Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых

заболеваний у персонала предприятия атомной отрасли / Ю.В. Семенова,

А.Б. Карпов, Р.М. Тахаусов // Радиационная биология. Радиоэкология. - 2008.

- №4. - С. 445-455.