

УДК: 614.2

ФАКТОРЫ РИСКА, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ РАЗНОГО ВОЗРАСТА

Кручинина А.А.¹, Рыбачек А.В.¹, Киндрас М.Н.¹

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Россия, Курск, К. Маркса, 3, e-mail: maddyzza1113@mail.ru

В работе проанализированы основные факторы риска, выявленные на первом этапе диспансеризации у населения разного возраста, такие как избыточный вес и ожирение, нерациональное питание. Выявлено несоответствие показателей распространенности нерационального питания и изменений веса у населения, прошедшего первый этап диспансеризации и указаны его предположительные причины. Установлены различия во встречаемости артериальной гипертензии в изучаемых возрастных группах - высокий уровень распространенности у лиц пожилого возраста артериальной гипертензии. У большого числа населения старшего возраста выявлена гиперхолестеринемия. При проведении анкетирования лишь больше половины населения среднего возраста указали, что без принуждения регулярно проходили бы диспансеризацию, а в группе пожилых лиц – менее половины респондентов. Проанализированы различия и основные причины недостаточной приверженности пациентов разного возраста к диспансеризации, так, недостаточная приверженность пациентов старшего возраста к профилактическим мероприятиям во многом объяснялась неверием в результативность профилактических мероприятий, а лиц среднего возраста как неверием в результативность профилактики, так и нежеланием тратить время на профилактическое обследование. Определена необходимость дальнейшего изучения результатов диспансеризации взрослого населения.

Ключевые слова: Диспансеризация, основные факторы риска, население разного возраста.

RISK FACTORS IDENTIFIED DURING MEDICAL EXAMINATION OF THE POPULATION OF DIFFERENT AGES

Kruchinina A.A.¹, Rybachek A.V.¹, Kindras M.N.¹

¹Of the "Kursk state medical University» Ministry of health of Russia, Russia, Kursk, K. Marx, 3, e-mail: maddyzza1113@mail.ru

The paper analyzes the main risk factors identified at the first stage of medical examination in the population of different ages, such as overweight and obesity, poor nutrition. The discrepancy between the prevalence of poor nutrition and weight changes in the population that passed the first stage of medical examination was revealed and its probable causes were indicated. Differences in the incidence of arterial hypertension in the studied age groups were established - a high level of prevalence of arterial hypertension in the elderly. Hypercholesterolemia was detected in a large number of the older population. When conducting the survey, only more than half of the middle-aged population indicated that without coercion they would regularly undergo medical examination, and in the group of older people – less than half of the respondents. The differences and the main reasons for the lack of adherence of patients of different ages to medical examination are analyzed. For example, the lack of adherence of older patients to preventive measures was largely due to disbelief in the effectiveness of preventive measures, and middle-aged people both disbelief in the effectiveness of prevention and unwillingness to spend time on preventive examination. The need for further study of the results of medical examination of the adult population is determined.

Keywords: medical Examination, main risk factors, population of different ages.

Задача сохранения здоровья населения рассматривается сегодня как одна из первостепенных задач государства, что нашло своё отражение в майских указах Президента от 2018 года, в программе «Развитие здравоохранения» и других руководящих документах современной Российской Федерации [3, с. 67-88]. Одна из основных технологий не только сохранения, но и преумножения здоровья каждого человека – профилактика, в проведении которой должны быть заинтересованы не только медицинские работники, но и работодатели, все население, так как при помощи профилактических мер можно предупредить развитие заболеваний или

улучшить их прогноз. Первый этап современной диспансеризации взрослого населения представляет собой совокупность скрининговых методов исследования, дополнительных методов исследования, индивидуальное профилактическое консультирование и осмотр врача терапевта-участкового [1, 162 с].

Цель исследования. Анализ факторов риска, выявленных на первом этапе диспансеризации у населения разного возраста.

Задачи исследования:

- провести анкетирование пациентов разного возраста для выявления их приверженности к проведению диспансеризации;
- изучить факторы риска, выявленные на первом этапе диспансеризации у населения разных возрастных групп.

Материалы и методы. Проводили анкетирование население для выявления их приверженности к проведению диспансерного наблюдения (анкета состояла из двух боков вопросов - для оценки мотивирования населения к профилактическим мероприятиям и для выяснения основных причин низкой приверженности их к диспансеризации). Анализировали и сопоставляли факторы риска, выявленные на первом этапе диспансеризации у населения разных возрастных групп.

Результаты. Информационное сопровождение застрахованных граждан о возможности прохождения диспансеризации является важным фактором, влияющим на эффективность организации и проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения. [4, с. 84-91]. При анкетировании лишь 62,2% населения среднего возраста указали, что без принуждения регулярно проходили бы диспансеризацию, а в группе пожилых лиц – 42,6% опрошиваемых. Недостаточная приверженность пациентов старшего возраста к профилактическим мероприятиям во многом (75,6%) объяснялась ими неверием в результативность профилактических мероприятий, что необходимо учитывать при разработке медицинскими учреждениями технологий повышения мотивирования населения к участию в диспансерном обследовании. Низкая приверженность пациентов среднего возраста к прохождению диспансеризации в 45,5% объяснялась неверием в результативность профилактики, в 54,5% - нежеланием тратить время на профилактическое обследование.

Показана высокая диагностическая ценность диспансеризации по сравнению с выявлением заболеваний по обращаемости, особенно в отношении болезней системы кровообращения (в 3,2 раза), болезней нарушений обмена веществ и эндокринных заболеваний (в 4,5 раз), в том числе сахарного диабета (в 2,6 раз) [5]. В группах лиц среднего и пожилого возраста, прошедших первый этап диспансеризации, нерациональное питание зафиксировано в 28,3% и 39,2% соответственно, а повышенный вес и ожирение в 23,4% и 67,8% случаях. Подобная

несогласованность представленных данных требует более детального анализа и последующего объяснения. Вероятно, объективный показатель вычисления нарушений веса статистически верен, а субъективный показатель рациональности питания лиц старшего возраста недостоверен и может быть связан с недостаточным пониманием лицами старшего возраста предоставленных им критериев рационального питания. Гиподинамия выявлена у 13,1% лиц среднего возраста и у 27,8% пожилых пациентов. Возможно, лица старшего возраста определяли временной критерий гиподинамии, не учитывая при этом темп ходьбы. Табакокурение зафиксировано только у 8,4% лиц пожилого возраста и у 21,4% людей среднего возраста, что тоже требует более углубленного изучения. Артериальная гипертензия (АГ) вносит основной вклад (около 42%) в структуру заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями, при этом ранняя выявляемость АГ в рутинной практике остается невысокой. Для решения проблемы раннего выявления АГ, как и других хронических заболеваний, являющихся основной причиной потерь трудового и жизненного потенциала нашего общества, в настоящее время внедряется комплекс мер, в частности мер медицинской профилактики этих заболеваний на основе диспансерного метода, включающего диспансеризацию и диспансерное наблюдение [2, с. 6–16]. В исследуемой группе пациентов среднего и пожилого возраста регистрировался повышенный уровень артериального давления у 27,8% и 35,6% соответственно и гиперхолестеринемия у 12,1% и у 72,3% соответственно.

Выводы.

1. Недостаточная приверженность пациентов старшего возраста к диспансеризации во многом объяснялась неверием в результативность профилактических мероприятий, а лиц среднего возраста как неверием в результативность профилактики, так и нежеланием тратить время на профилактическое обследование.
2. Имеется несогласованность данных о частоте нерационального питания и изменения веса у пациентов среднего и пожилого возрастов.
3. Для правильной интерпретации показателей факторов риска, выявленных на первом этапе диспансеризации у населения разного возраста, необходимо углубленный анализ полученных результатов.

Литература.

1. Бойцов С.А. Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации (4-е издание с дополнениями и уточнениями) /С.А. Бойцов [и др.] - М., - 2017. - 162 с. Доступно по <http://www.gnicpm.ru>; <http://ropniz.ru>
2. Калинина А.М. Артериальная гипертензия в реальной практике здравоохранения: что показывают результаты диспансеризации. /А.М. Калинина [и др.] //Артериальная

гипертензия. - 2017. - №23(1). - С.6–16. - DOI: 10.18705/1607-419X-2017-23-1-6-16.

3. Сененко А.Ш. Результаты диспансеризации 2013-17 гг.: распределение обследованного населения по группам здоровья. / А.Ш. Сененко [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019.- № 1. - С.67-88. DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10005

4. Ходакова О. В. Информационное сопровождение застрахованных граждан как фактор, влияющий на эффективность диспансеризации./О. В. Ходакова, Н. В. Кошечкина. //Менеджмент и экономика здравоохранения. 2018. - №6. С.84-91. - DOI: 10.20333/2500136-2018-6-84-91

5. Яковлева Т.В. Диспансеризация взрослого населения Российской Федерации: первый год реализации, опыт, результаты, перспективы. / Т.В. Яковлева [и др.]. // Социальные аспекты здоровья населения. Доступно по URL: https://elibrary.ru/title_about.asp?id=27770