



УДК 614.23:616.1-07-084

З. В. Лашкул, В. Л. Курочка

Соціально-гігієнічне дослідження факторів ризику серцево-судинних захворювань серед лікарів різних фахових груп, з'ясування ставлення лікарів до проблем профілактики ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»

Ключові слова: серцево-судинні захворювання, фактори ризику, лікарі.

Надвисокі показники захворюваності і смертності від хвороб системи кровообігу потребують розробки заходів для подолання цих негативних явищ. Мета дослідження полягала у з'ясуванні ставлення 114 лікарів до проблем профілактики серцево-судинних захворювань. Вивчили результати анкетування, під час аналізу застосовували методи варіаційної статистики. Встановили, що більшість респондентів вважає спосіб життя і зусилля самої людини провідними чинниками здоров'я населення. Основними факторами ризику виникнення захворювань серцево-судинної системи респонденти вважали надлишкову вагу, підвищений артеріальний тиск, малорухливий спосіб життя, стреси. Більша частина респондентів не знають цільові показники артеріального тиску, холестерину, норми об'єму талії, індексу маси тіла. Це свідчить про актуальність проблеми профілактики серцево-судинних захворювань і потребує опрацювання цільових програм профілактики на засадах доказової медицини.

Социально-гигиеническое исследование факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди врачей различных профессиональных групп, установление отношения врачей к проблемам профилактики

З. В. Лашкул, В. Л. Курочка

Высокие показатели заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения требуют разработки мер по преодолению этих негативных явлений. Цель исследования – установление отношения 114 врачей к проблемам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Изучены результаты анкетирования, при анализе применены методы вариационной статистики. Установлено, что большинство респондентов считают образ жизни и усилия самого человека ведущими факторами здоровья населения. К основным факторам риска возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы респонденты отнесли избыточный вес, повышенное артериальное давление, малоподвижный образ жизни, стрессы. Более половины респондентов не знают целевые показатели артериального давления, холестерина, нормы объема талии, индекса массы тела. Это свидетельствует об актуальности проблемы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и требует проработки целевых программ профилактики на принципах доказательной медицины.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, факторы риска, врачи.

Запорожский медицинский журнал. – 2014. – №3 (84). – С. 23–25

Socio-hygienic study of risk factors of the cardiovascular disease in doctors of different professional groups, study of their attitude toward the problem of prevention

Z. V. Lashkul, V. L. Kurochka

Relevance. Extremely high morbidity and mortality from cardiovascular diseases require the development of measures to combat these negative effects.

The aim of the study was to establish the attitude of the 114 physicians to the problems of prevention of cardiovascular diseases. Variation statistics was used for analysis as the method.

Methods and results. It was established that the majority of respondents believe that lifestyle and human efforts are the key factors for health. The main risk factors of cardiovascular diseases of respondents are: overweight, high blood pressure, sedentary lifestyle, stress. More than half of respondents did not know the target blood pressure, cholesterol, waist circumference standards, body mass index.

Conclusion. This demonstrates the problem of prevention of cardiovascular disease and requires study targeted prevention programs based on evidence-based medicine.

Key words: Cardiovascular disease, Risk factors, Physicians.

Zaporozhye medical journal 2014; №3 (84): 23–25

Незважаючи на досягнення сучасної медицини, серцево-судинні захворювання є важким тягарем для пацієнтів, їхніх сімей, працевдавців, ресурсів охорони здоров'я і, врешті, держави.

Сучасна структура причин смерті населення України поєднує елементи традиційної і сучасної структур патології, в якій високий рівень смертності від хвороб системи кровообігу залишається одним із найвищих у світі. Нині у середньому до 86% усіх випадків смертності у країні припадає на три основні класи причин смерті: хвороби системи кровообігу, новоутворення і зовнішні причини. В ієрархії причин смерті населення нашої країни у 2012 р., як і в попередні роки, перше місце посідають хвороби системи кровообігу (65,8% від загальної кількості осіб, які померли).

Рівень і динаміка показників смертності від основних хвороб системи кровообігу в Україні значно відрізняються від таких у розвинутих країнах світу. Особливо помітні відмінності у показниках смертності від ішемічної хвороби серця: сучасний рівень смертності українських чоловіків

майже втричі перевищує відповідний показник смертності чоловіків у розвинутих країнах. Серцево-судинні захворювання зумовлюють глобальні соціально-економічні втрати населення багатьох країн світу, включаючи Україну, посідають перше місце у структурі хвороб та є причиною майже двох третин усіх випадків смерті та третьою причиною інвалідності. Серцево-судинні захворювання – основна причина смертності серед населення України, вони становлять 66% у структурі смертності наших громадян (приблизно 460 тис. осіб помирають щороку через захворювання серця та судин), цей показник залишається одним із найвищих у Європі. В Україні кількість дорослих, які мають хвороби системи кровообігу, досягла 26,4 млн осіб, що становить 57,5% населення, з них 9,6 млн осіб працездатного віку. Такі високі показники захворюваності і смертності є інтегральним показником економічного, соціального, культурного станів суспільства та перспективи його розвитку, а отже вкрай важливою є розробка заходів із подолання цих негативних тенденцій [5,7].

© З. В. Лашкул, В. Л. Курочка, 2014



Загально визнано, що епідемія хронічних неінфекційних захворювань, у тому числі серцево-судинних, значно пов'язана зі способом життя і виникненню наслідків цього фізіологічних факторів ризику. Зниження підвищених рівнів ризик-факторів супроводжується спадом захворюваності та смертності населення. На підставі цих взаємозв'язків створена концепція факторів ризику, яка полягає в тому, що хоча причини розвитку хронічних неінфекційних захворювань остаточно невідомі, однак під час експериментальних, клінічних та епідеміологічних досліджень визначено чинники, котрі пов'язані зі способом життя, довкіллям, генетичними особливостями людини і сприяють розвитку і прогресуванню цих хвороб. Ця концепція є науковою базою їх профілактики [2,8].

Серцево-судинні захворювання призводять до інвалідизації, втрати можливості заробляти гроші і зниження якості життя. Тому від поліпшення наслідків серцево-судинних захворювань пряму чи опосередковану користь може отримати кожен на різних етапах життя.

Незважаючи на усвідомлення проблеми й ідентифікацію окремих груп пацієнтів, які мають ризик виникнення захворювання, бракує деяких фрагментів у розумінні профілактики серцево-судинних захворювань, у т.ч. щодо медичних працівників [1,3,4,6].

Епідеміологічні, соціально-гігієнічні дослідження дають змогу проілюструвати обсяг проблеми та отримати необхідну інформацію, щоб сформувати повну картину.

Мета роботи

Вивчити ставлення лікарів різних спеціальностей до проблем профілактики серцево-судинних захворювань, установити рівень їхніх знань факторів ризику, а також рівень безпосереднього ставлення до стану власного здоров'я, передусім ризиків серцево-судинних захворювань. Обґрунтувати запровадження сучасних напрямів у практиці профілактичної медичної допомоги як населенню, так і працівникам системи охорони здоров'я.

Матеріали і методи дослідження

Для вивчення наявності факторів ризику серцево-судинних захворювань серед лікарів-практиків різних фахових груп здійснили соціологічне дослідження, до якого залучили 114 респондентів. Дослідження виконали із використанням анкети, що розроблена на кафедрі соціальної медицини, організації та управління охороною здоров'я та медико-соціальної експертизи ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України». Анкета складалась із 27 питань переважно закритого типу.

Статистична розробка результатів анкетування включала у т.ч. розрахунки коефіцієнта кореляції Спірмена (r_s) із точністю обчислення 0,1234, критичним значенням = 0,807, при $p < 0,05$.

Результати та їх обговорення

За матеріалами анкетування за участю 114 лікарів встановили: серед респондентів 37,7% чоловіків і 63,3% жінок, з них до вікової групи 40 років і старше (чоловіки) та 50 років і старше (жінки) належали 80 осіб (70,2%).

Усіх респондентів поділили на дві порівняльні групи: лікарі загальної практики, терапевти, педіатри, хірурги та інші – група А; організатори охорони здоров'я – група Б. Кількість респондентів у групі А – 37 (32%), у групі Б – 77 (68%) осіб; для цих груп розрахували коефіцієнт кореляції Спірмена.

Результати опитування засвідчують: найбільший відсо-

ток лікарів у групах А та Б (65,8 і 66,7%) вважають спосіб життя і зусилля самої людини провідним фактором впливу на здоров'я людини (табл. 1), $r_s = 0,903$.

Таблиця 1

Розподіл респондентів соціологічного опитування залежно від відповідей на запитання: «Що, на вашу думку, впливає на здоров'я людини?»

| Відповіді на запитання | Кількість відповідей | | Кількість відповідей від усіх респондентів, $M \pm m$, % |
|--------------------------|----------------------|---------|---|
| | група А | група Б | |
| Спосіб життя | 22 | 53 | 65,8±4,4 |
| Умови праці | 10 | 29 | 34,2±4,4 |
| Спадковість | 15 | 31 | 40,4±4,6 |
| Рівень розвитку медицини | 7 | 11 | 15,8±3,4 |
| Зусилля самої людини | 28 | 48 | 66,7±4,4 |

Щодо факторів ризику виникнення захворювань серцево-судинної системи на провідні місця респонденти поставили надлишкову вагу – 87,75%, підвищений АТ – 85,1%, малорухливий спосіб життя – 79,8%, часті стреси – 78,9%, паління – 71,9%, при $r_s = 0,844$ (табл. 2).

Таблиця 2

Розподіл респондентів соціологічного опитування залежно від відповідей на запитання: «Що, на вашу думку, впливає на виникнення захворювань серцево-судинної системи?»

| Відповіді на запитання | Кількість відповідей | | Кількість відповідей від усіх респондентів, $M \pm m$, % |
|----------------------------------|----------------------|---------|---|
| | Група А | Група Б | |
| Надлишкова вага | 31 | 69 | 87,7±3,1 |
| Алкоголь | 19 | 39 | 50,9±4,7 |
| Паління | 29 | 53 | 71,9±4,2 |
| Робота з переохолодженням | 1 | 6 | 6,1±2,2 |
| Робота, що пов'язана з вібрацією | 1 | 10 | 9,6±2,8 |
| Нерегулярний сон | 15 | 33 | 42,1±4,6 |
| Часті стреси | 27 | 63 | 78,9±3,8 |
| Підвищений АТ | 30 | 67 | 85,1±3,3 |
| Спадковість | 19 | 36 | 48,2±4,7 |
| Одинокість | 6 | 8 | 12,3±3,1 |
| Малорухливий спосіб життя | 29 | 62 | 79,8±3,8 |
| Гіперхолестеринемія | 30 | 36 | 57,9±4,6 |
| Гіперглікемія | 14 | 62 | 66,7±4,4 |

Тільки 16,7% респондентів постійно турбуються про власне здоров'я, а 80,7% – час від часу, при $r = 0,999$. Причинами такої поведінки лікарів є брак часу (49,1%) та лінощі (29,8%). Стежать за рівнем холестерину у крові лише по 40,4% респондентів в обох групах, при цьому 38,5% з них відзначили в анкетах про перевищення норми. Серед респондентів 72,8% правильно вказали допустимі показники холестерину ($r_s = 0,913$).

На питання про цільовий рівень артеріального тиску правильно відповіли 28,1% респондентів ($r_s = 0,727$). Аналогічний відсоток правильних відповідей визначили щодо цільового рівня артеріального тиску у хворих на цукровий діабет та із захворюваннями нирок ($r_s = 0,635$).

Серед респондентів 52,6% вживають алкоголь, із них 12,3% – один раз на тиждень, 50% – на свята ($r_s = 0,872$). Дозу 100–200 мл, яку вживають за один раз, відзначили 63,2% опитаних ($r_s = 0,999$).

Негативне ставлення до паління підтвердили 78,9% респондентів із тих, які палять, важко утриматись від куріння в заборонених місцях – 15,0% осіб. Закурюють першу сигарету у термін до 30 хвилин після пробудження 35,0% опитаних, викурюють протягом дня від 11 до 20 сигарет 45,0% осіб, які палять.



Серед респондентів мають проблему надлишкової ваги 47,4% ($r_s = -1,0$), при цьому на свій індекс маси тіла менше ніж 25 кг/м² вказали тільки 33,3% ($r_s = 0,939$), а знали норму 22,8% лікарів. Серед респондентів-жінок мають об'єм талії більше ніж 80 см – 45,8%, чоловіків – 49,6% ($r_s = 0,848$). Правильні відповіді про допустимий об'єм талії серед жінок надали 27,2% респондентів, серед чоловіків – 11,4% ($r_s = 0,961$). Підтримують активний спосіб життя 57,0% респондентів ($r_s = 1,0$), можуть подолати відстань у 3 кілометри без зупинок 42,5% опитаних ($r_s = 0,839$).

Таблиця 3
Розподіл респондентів соціологічного опитування щодо відповідей на запитання: «Як ви долаєте нервову напруженість?»

| Відповіді на запитання | Кількість відповідей | | Кількість відповідей від усіх респондентів M±m, % |
|--------------------------|----------------------|---------|--|
| | Група А | Група Б | |
| Палю | 2 | 4 | 5,3±2,1 |
| Багато їм | 4 | 5 | 7,9±2,5 |
| Вживаю алкогольні напої | 2 | 8 | 8,8±2,6 |
| Приймаю ліки | 4 | 13 | 14,9±3,3 |
| Займаюсь фізичною працею | 19 | 36 | 48,2±4,7 |
| Займаюсь аутотренінгом | 7 | 5 | 10,5±2,9 |
| Слухаю музику | 16 | 30 | 40,4±4,6 |
| Іду на прогулянку | 16 | 30 | 40,4±4,6 |
| Займаюсь сексом | 7 | 13 | 17,5±3,6 |
| Інше | 3 | 8 | 9,6±2,8 |

Список літератури

- Оцінка поширеності та контролю факторів ризику серцево-судинних захворювань серед населення та лікарів / [І.М. Горбась, О.М. Барна, В.Ю. Сакалош та ін.] // Ліки України. – 2010. – № 1. – С. 4–9.
- Горбась І.М. Фактори ризику серцево-судинних захворювань: поширеність і контроль / І.М. Горбась // Здоров'я України. – 2007. – № 21/1. – С. 62–63.
- Сравнительная характеристика качества жизни врачей центров здоровья и руководителей лечебно-профилактических учреждений / [С.Н. Дехнич, Н.М. Угненко, О.Л. Филимонова и др.] // Казанский медицинский журнал. – 2011. – № 4. – С. 593–596.
- Дроздова Л.Ю. Одновременная оценка распространенности и эффективности коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди врачей и их знания современных клинических рекомендаций. Результаты проекта «Здоровье и образование врача» / Л.Ю. Дроздова, С.Ю. Марцевич, В.П. Воронина // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. – 2011. – № 2. – С. 137–147.
- Коваленко В.М. Сучасні пріоритети і результати розвитку кардіології в Україні / В.М. Коваленко // Український кардіологічний журнал. Додаток. – 2012. – № 1. – С. 4–8.
- Радченко Г.Д. Профілактика серцево-судинних захворювань – почни з себе. Результати анонімного опитування лікарів, які лікують пацієнтів з артеріальною гіпертензією / Г.Д. Радченко, І.М. Марцовенко, Ю.М. Сіренко // Український кардіологічний журнал. – 2011. – № 4. – С. 54–58.
- Результати діяльності галузі охорони здоров'я: 2012 рік. – К.: МОЗ України, ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», 2013. – С. 6–12; 51–52.
- Systematic review of guidelines on cardiovascular risk assessment: which recommendations should clinicians follow for a cardiovascular health check? / [B.S. Ferket, E.B. Colkesen, J.J. Visser et al.] // Arch. Intern. Med. 2010. – Vol. 170. – pp. 27–40. doi: 10.1001/archinternmed.2009.434.

References

- Horbasy, I. M., Barna, O. M., Sakalosh, V. Yu. & Bakumenko, M. A. (2010) Otsinka poshyrenosti ta kontroliu faktoriv ryzkyu sertsevo-sudyynykh zakhvoriuvan sered naselennia ta likariv

Доволі різноманітними були відповіді респондентів про спосіб подолання нервового напруження: фізична праця – 48,2%, слухання музики та прогулянки – по 40,4%, ($r_s = 0,952$) (табл. 3).

Висновки

Результати опитування засвідчують, що найбільший відсоток лікарів вважають спосіб життя і власні зусилля людини провідними чинниками здоров'я населення.

Основними факторами ризику виникнення захворювань серцево-судинної системи обидві групи респондентів (лікарі загальної практики, терапевти, педіатри, хірурги та організатори охорони здоров'я) вважали надлишкову вагу (87,7%), підвищений артеріальний тиск (85,1%), малорушливий спосіб життя (79,8%), стреси (63,0%).

Серед респондентів 72% мають фактори ризику виникнення серцево-судинних захворювань, і лише 16,7% турбуються постійно про власне здоров'я.

Більшість респондентів не знають цільові показники артеріального тиску, холестерину, норми об'єму талії, індексу маси тіла.

Перспективи досліджень. Соціально-гігієнічні дослідження дають змогу проілюструвати проблему підготовки медичних працівників із питань профілактики серцево-судинних захворювань, їхнє ставлення до власного здоров'я та опрацювання цільових програм профілактики на засадах доказової медицини для різних верств населення та фахових груп, у тому числі для медичних працівників.

[Estimation of the prevalence and control of risk factors for cardiovascular disease in the population and physicians]. *Liky Ukrainy*, 1, 4–9. [in Ukrainian].

- Horbasy, I. M. (2007) Risk factors for cardiovascular disease: prevalence and control / *Zdorovia Ukrainy*, 21(1), 62–63. [in Ukrainian].
- Dekhnich, S. N., Ugnenko, N. M., Filimonova, O. L., Peregonseva, N. V., Morozova, A. S., & Berks, P. M. (2011) Sravnitel'naya kharakteristika kachestva zhizni vrachej centrov zdorov'ya i rukovoditelej lechebno-profilakticheskikh uchrezhdenij [Comparative characteristics of the quality of life of physicians of health centers and heads of medical institutions]. *Kazanskij medicinskij zhurnal*, 4, 593–596. [in Russian].
- Drozдова, L. Yu., Marcevykh, S. Yu., & Voronina, V. P. (2011) Odnovremennaya ocenka rasprostranennosti i effektivnosti korektsii faktorov riska serdечно-sosudyistyk zabolovanij sredi vrachej i ikh znaniya sovremennykh klinicheskikh rekomendatsij. Rezul'taty proekta «Zdorov'e i obrazovanie vracha» [Simultaneous assessment of the prevalence and effectiveness of management of risk factors for cardiovascular disease among physicians and their knowledge of current clinical guidelines. The results of the project «Health and physician education»] *Ratsional'naya farmakoterapiya v kardiologii*, 2, 137–147. [in Russian].
- Kovalenko, V. M. (2012) Suchasni priorytety i rezultaty rozvytku kardiologii v Ukraini [Current priorities and results of cardiology in Ukraine]. *Ukrainakyy kardiologichnyi zhurnal. Dodatok*, 1, 4–8. [in Ukrainian].
- Radchenko, H. D., Martsovenko, I. M., & Sirenko, Yu. M. (2011) Profilaktyka sertsevo-sudyynykh zakhvoriuvan – pochny z sebe. Rezultaty anonimnoho opyтуvannia likariv, yaki likuuyut patsientiv z arterialnoiu hipertenziiu [Prevention of cardiovascular disease – start with yourself. Results of an anonymous survey of physicians who treat patients with hypertension]. *Ukrainakyy kardiologichnyi zhurnal*, 4, 54–58. [in Ukrainian].
- (2013) Rezultaty diialnosti haluzi okhorony zdorovia: 2012 rik [The results of the health: 2012]. (pp. 6–12, 51–52). Kyiv. [in Ukrainian].
- Ferket, B. S., Colkesen, E. B., Visser, J. J., Spronk, S., Kraaijenhagen, R. A., Steyerberg, E. W., et al. (2010). Systematic Review of Guidelines on Cardiovascular Risk Assessment: Which Recommendations Should Clinicians Follow for a Cardiovascular Health Check?. *Archives of Internal Medicine*, 170(1), 27–40.

Відомості про авторів:

Лашкул З.В., зав. каф. соціальної медицини, організації і управління охороною здоров'я та медико-соціальної експертизи, ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України», E-mail: zlashkul@mail.ru.

Курочка В.Л., доцент каф. соціальної медицини, організації і управління охороною здоров'я та медико-соціальної експертизи, ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

Поступила в редакцію 14.05.2014 г.