

2. Кацнельсон Б.А. Пневмокониозы: патогенез и биологическая профилактика / Алексеева О.Г., Приволова Л.И., Ползик Е.В. //– Екатеринбург, 1995. – 291 с.

3. Кожевников О.Н.О перекисном окислении липидов в норме и патологии//Вопросы медицинской химии. – 1985.– Т.1.-№5. - С. 2 – 7.

4. Королюк М.А. Метод определения активности каталазы // Лабораторное дело. - 1988. - №1. - С. 16-19.

5. Песков С.А. О прогностическом значении некоторых фенотипических маркеров групп крови, реактивности нейтрофилов и перекисного окисления липидов при пневмокониозе./Потеряева Е.Л., Никифорова И.Г//Мед.труда. – 2002. - №1.- ст. 12-14.

УДК 613.26:613.65:613.81:613.84:616.1

**Уразаева А.Т., Хачатурова Н.Л., Закроева А.Г.
ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА
ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ
СТУДЕНТОВ ТРЕТЬЕГО КУРСА ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА И ИХ МОТИВАЦИИ К
ИЗМЕНЕНИЮ ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Кафедра гигиены и экологии,
Кафедра профилактической, семейной, эстетической медицины с курсом
пластической хирургии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Urazaeva A.T., Khachaturova N.L., Zakroyeva A.G.
THE PREVALENCE OF CHRONIC NONCOMMUNICABLE DISEASES
RISK FACTORS AMONG STUDENTS OF THE THIRD GRADE OF URAL
STATE MEDICAL UNIVERSITY AND THEIR MOTIVATION TO CHANGE
THEIR LIFESTYLE**

Department of hygiene and ecology,
Department of aesthetic, family and preventive medicine with course in plastic
surgery
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: arina.urazaeva@mail.ru

Аннотация. Проведено одномоментное исследование у 36 студентов 3 курса лечебно-профилактического факультета Уральского государственного медицинского университета города Екатеринбурга 1997-2000 года рождения. В

числе респондентов 28 человек (78%) женского пола и 8 человек мужского (22%). Исследование включало ответы на вопросы анкеты по мониторингу факторов риска хронических неинфекционных заболеваний STEPS, разработанной ВОЗ в 2016 г. Также была проведена самооценка студентами своего образа жизни и мотивации к его изменению. Было произведено измерение роста, веса, артериального давления и обхвата талии респондентов. Результаты: у 100% респондентов был выявлен хотя бы 1 поведенческий фактор риска, у 53% – 2 фактора. Особенно распространены неправильное питание (97% не употребляют в достаточном количестве овощи и/или фрукты) и употребление алкоголя в количествах, превышающих рекомендуемые (50%). У ряда студентов есть основания предполагать метаболические сдвиги: 25% обследованных имеют избыточную массу тела (ИМТ>24,9) и у 28% артериальное давление выше оптимального (в том числе у 2 обследованных величина давления отвечала критериям артериальной гипертензии). Из числа респондентов, подверженных более чем одному фактору риска, 36% не задумывались об изменении образа жизни или же задумывались, но не собираются его менять, то есть имеют низкую мотивацию к снижению этих факторов риска.

Annotation. Among 36 students of the 3rd grade of Ural state medical university (born in 1997-2000) we carried out the cross-sectional study to assess the chronic noncommunicable disease risk factors prevalence using STEP instrument introduced by the World Healthcare Organization in 2016. 78% of students (28 persons) were female, and 22% were male (8 persons). The study also included self-assessment of students' lifestyle and their motivation to change it. We also measured students' height, weight, waist and arterial blood pressure. Results: 100% of students had at least one risk factor, 53% had 2. The most common factors were rare and/or insufficient consumption of fresh fruits and/or vegetables (in 97 % of students) and risky alcohol consumption (in 50% of respondents). Among respondents with 2 and more risk factors 36% never thought about changing their lifestyle or were not going to change it, even though they knew about their risks. That makes their motivation level low.

Ключевые слова: хронические неинфекционные заболевания, факторы риска, студенты, образ жизни.

Key words: chronic noncommunicable diseases, risk factors, students, lifestyle.

Введение

Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), к неинфекционным, известным также как хроническим, относятся заболевания, которые не передаются от человека к человеку; длительные, как правило, медленно прогрессирующие. Четыре основных типа неинфекционных заболеваний – это сердечно-сосудистые заболевания (например, инсульт и инфаркт), рак, хронические респираторные заболевания (например, хроническая обструктивная болезнь легких и астма) и диабет[5]. С 2008 года ВОЗ включила в единый кластер «Неинфекционные заболевания и проблемы психического здоровья» хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) и длительно

текущие психические расстройства – депрессию, тревожные расстройства, деменцию[4]. Основанием для этого стали результаты множества исследований, свидетельствующих об общности системы рисков всех этих заболеваний, и, следовательно, возможности выработки единых подходов к их предотвращению.

В числе этих рисков ведущими были признаны потребление табака, недостаточная физическая активность, злоупотребление алкоголем, неправильное питание, высокий уровень испытываемого психосоциального стресса [5].

По данным ВОЗ, каждый год от ХНИЗ умирает 15 миллионов человек в возрасте от 30 до 69 лет, то есть преждевременно[5], что говорит о важности мониторинга и повышения грамотности населения, в том числе молодого возраста в вопросах здорового образа жизни и, таким образом, профилактики данной группы заболеваний.

При этом степень воздействия негативных поведенческих факторов риска на учащихся младших курсов высших медицинских учебных заведений, подверженных значительному стрессу и серьезной учебной нагрузке, на данный момент по-прежнему остается изученной недостаточно.

Цель исследования – оценить распространенность факторов риска ХНИЗ у студентов третьего курса медицинского вуза и их отношение к своему образу жизни.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось одномоментно на выборке из 36 учащихся 3 курса ЛПФ УГМУ. Для сбора и анализа данных использовался стандартизированный среди государств-членов ВОЗ инструмент STER, созданный ВОЗ для мониторинга факторов риска ХНИЗ (2016). Обследуемые самостоятельно заполняли анкету в режиме онлайн. Кроме того, проводилась оценка уровня мотивации к изменению образа жизни студентов и самооценка респондентами их здоровья по визуально-аналоговой шкале от 1 до 10 (от нездорового к здоровому). Оценивался и ряд физических параметров (рост, вес, обхват талии, измерение АД в стандартизованных условиях).

Все результаты вводились в единую базу данных. Статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием пакета прикладных программ GretlforWindows. Она включала проверку данных на пропуски, выбросы, оценку количественных данных на нормальность распределения, оценку средних показателей, медианы, доли признака.

Результаты исследования и их обсуждение

Участие в исследовании было предложено 42 студентам 3 курса ЛПФ УГМУ. Отклик достиг 86%. Таким образом, было обследовано 36 студентов 1997-2000 года рождения. В выборке 78% респондентов было женского пола.

В ходе исследования у 100% респондентов был выявлен хотя бы 1 поведенческий фактор риска. У 53% было выявлено 2 поведенческие фактора риска и у 8% – 3 фактора.

Медиана для показателя самооценки здоровья респондентами по шкале от 1 до 10 составила 7, среднее значение – 6.

Из общего числа обследованных 33% не задумывались об изменении образа жизни ради укрепления здоровья и долголетия, либо сообщили, что знают о своих факторах риска, но существующее положение их устраивает. Среди респондентов с сочетанием нескольких факторов риска доля людей с такими уровнями мотивации составила 36%.

Кроме того, 11% из общего числа респондентов сообщили, что пытались изменить свою жизнь, но вернулись к старым привычкам.

Остальные респонденты сообщили, что начали менять свой образ жизни или обдумывают, с чего начать изменения.

По результатам оценки, 97% не употребляли в достаточном [3] количестве овощи и/или фрукты. 78% обследованных употребляли в пищу менее 3 порций фруктов и овощей в день. Значение медианы для количества порций овощей в день составило 2 порции, для фруктов – 1,5 порции. При этом 84% испытуемых употребляли в пищу овощи не каждый день, а 78% обследованных не каждый день употребляли фрукты.

Свою повседневную активность как низкую, в основном представленную сидячей работой охарактеризовали 44% респондентов. Также 54% обследуемых сообщили, что не каждый день ходят пешком. Медиана для времени ходьбы пешком в день составила 40 минут. 72% обследованных сообщили, что занимаются спортом реже 3 раз в неделю, а значение медианы для этого показателя составило 1 раз в неделю. Медиана для продолжительности занятия спортом составила 40 минут. Однако лишь 8% обследованных могут быть охарактеризованы как лица с гиподинамией (суммарная физическая активность <150 минут в неделю) [1].

Всего 14% обследованных сообщили о регулярном потреблении табака (курении), 80% из них предпринимали попытки бросить эту привычку. Обратило на себя внимание, что 100% из этой группы имеют не оптимальные показатели артериального давления, а 2 респондента из их числа имели артериальную гипертензию при измерении АД в ходе исследования.

Об употреблении алкоголя сообщили 78% обследованных. Из них 7,1% сообщили о еженедельном потреблении, 46,4% – об употреблении 1-3 раза в месяц, 46,4% – менее 1 раза в месяц. Медиана для количества порций алкоголя в день (при не ежедневном употреблении) составила 2 порции. Каждый второй респондент имел уровень потребления алкоголя выше рекомендованного [2,3]. Более 6 порций алкоголя одновременно за последние 30 дней употребляли 14% обследованных, что может быть охарактеризовано как ударное потребление алкоголя. Это является наиболее опасным паттерном.

25% обследованных имеют ИМТ больше 24,9, то есть избыточную массу тела. 8% обследованных имеют ИМТ меньше 18,5, то есть дефицит массы.

АД было выше оптимального у 28% обследованных. У 100% в этой группе респондентов выше оптимального (>120) было систолическое давление, у 30%

из них выше оптимального (>80) было и диастолическое. При этом только 5 респондентов (14% от всей выборки) сообщили о том, что у них ранее наблюдалось повышенное АД. У 2 из них систолическое давление выше оптимального было выявлено и в ходе проведенных измерений, при этом диастолическое давление было оптимальным. У 3 других из числа респондентов, сообщивших о ранее диагностированном повышенном давлении, при измерении как систолическое, так и диастолическое давление было оптимальным, при этом 1 респондент из числа этих троих сообщил о приеме гипотензивных лекарств. Кроме того, при измерении давление выше оптимального было выявлено у 8 обследованных, не сообщавших о наличии диагностированного ранее повышенного давления. У всех них систолическое давление было выше оптимального, а у 3 из них и диастолическое. У одного из этих обследованных систолическое давление превышало 140 (САД=162, ДАД=89), ещё у одного диастолическое давление превышало 90 (САД=130, ДАД=94), то есть эти два случая соответствуют критериям артериальной гипертензии.

Выводы:

1. Среди студентов 3 курса ЛПФ УГМУ широко распространены факторы риска ХНИЗ (100% респондентов был выявлен хотя бы 1 поведенческий фактор риска, у 53% – 2 фактора). Особенно распространены неправильное питание (97% не употребляют в достаточном количестве овощи и/или фрукты) и употребление алкоголя в количествах, превышающих рекомендуемые (50%).

2. У ряда студентов есть основания предполагать метаболические сдвиги: 25% обследованных имеют избыточную массу тела (ИМТ $>24,9$) и у 28% артериальное давление выше оптимального (в том числе у 2 обследованных величина давления отвечала критериям артериальной гипертензии).

3. Из числа респондентов, подверженных более чем одному фактору риска, 36% не задумывались об изменении образа жизни или же задумывались, но не собираются его менять, то есть имеют низкую мотивацию к снижению этих факторов риска.

4. В целом образ жизни студентов 3 курса ЛПФ УГМУ может быть охарактеризован как недостаточно здоровый, незначительно отличается от среднепопуляционных показателей и требует модификации.

Список литературы:

1. ВОЗ [Электронный ресурс]: Борьба с НИЗ: Решения, оптимальные по затратам, и другие рекомендуемые мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Женева: Всемирная организация здравоохранения. 2017. URL: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/259464> (дата обращения: 24.12. 2019).

2. Национальные рекомендации [Электронный ресурс]: Артериальная гипертензия у взрослых. 2016. URL: https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_687/ (дата обращения: 24.12. 2019).

3. Национальные рекомендации [Электронный ресурс]: Кардиоваскулярная профилактика. 2017. URL:

<https://library.mededtech.ru/rest/documents/Cardiovascular-prof-2017/> (дата обращения: 24.12. 2019).

4. Cluster strategy [Электронный ресурс]: Noncommunicable diseases and mental health 2008 – 2013. 2009. URL: http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_NMH_2009.2_eng.pdf?ua=1. 18.08.2010 (дата обращения: 24.12. 2019).

5. Forouzanfar M. H. M. H. Burden of Disease 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015 / Forouzanfar, Afshin A., Alexander L. T., Anderson H. R. Global et al. // Lancet — 2016. — № 388(10053). — С. 1659-1724.

УДК 613.71

**Устинова Д.В., Хачатурова Н.Л.
ОЦЕНКА ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ И МОТИВАЦИИ
СТАРШЕКЛАССНИКОВ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ**

Кафедра гигиены и экологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Ustinova D.V., Khachaturova N.L.
VALUATION OF THE MOTOR ACTIVITY AND MOTIVATION OF HIGH
SCHOOL STUDENTS FOR PHYSICAL EDUCATION**

Department of hygiene and ecology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: ustinova-d@mail.ru

Аннотация. В статье анализируется двигательная активность старшеклассников города Екатеринбурга и их мотивация к занятиям физической культурой в школе. Суточная двигательная активность старшеклассников, принявших участие в исследовании, недостаточна относительно принятых возрастных норм (как по количеству локомоций, так и по времени). Опрос показал нейтральное отношение школьников к урокам физкультуры (занятия физкультурой на их общее состояние и работоспособность никак не влияют и основной целью является только получение оценок). Разработаны профилактические меры, направленные на повышение двигательной активности современных школьников и предупреждение отклонений в состоянии их здоровья.