

**Юшкевич Е. С., Рагойша Е. М.**  
**ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ ЧАСТО И ДЛИТЕЛЬНО**  
**БОЛЕЮЩИХ ПАЦИЕНТОВ**

*Научные руководители: ассист. Алексеева Е. С.*

*Кафедра поликлинической терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В Беларуси от болезней, связанных с курением, ежегодно умирают около 15,5 тысяч человек. Среди людей в возрасте 20–39 лет примерно 13,5% всех случаев смерти связаны с алкоголем. Также в последнее пятилетие число умерших от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, в том числе сахарного диабета, увеличилось с 3,1 до 4,1 на 100 тысяч населения, от сердечно-сосудистых заболеваний — с 699,4 до 718 умерших на 100 тысяч населения.

**Цель:** оценить образ жизни часто и длительно болеющих (ЧДБ) пациентов.

**Материалы и методы.** В исследование было включено 120 пациентов (102 женщины (56,7 %) и 78 мужчин (43,3%), средний возраст -  $23,2 \pm 1,46$  лет), которые были разделены на 2 группы по 60 человек в каждой: I группа - пациенты, относящиеся к категории ЧДБ и II группа - практически здоровые пациенты, составившие группу контроля. В ходе исследования были использованы опросники и интервью для определения наличия факторов риска и особенностей образа жизни пациентов. Результаты исследований обработаны с помощью программного обеспечения Microsoft Excel 2016г.

**Результаты и обсуждение.** По результатам опроса курение встречалось у 13 (21,7%) человек из группы ЧДБ и у 12 из группы контроля (20,1%). Употребление алкоголя чаще раза в неделю отметили всего 7 человек, что недостаточно для анализа. Регулярные занятия спортом (2 и более раз в неделю) отметили 44 человека, из них в I группе 21 (35%), а в контрольной – 23 (38,3%). Бытовая физическая активность (например, ходьба, уборка дома и т.д.) и количество пройденных за день шагов (на основании средних значений за неделю) достоверно ниже в группе ЧДБ ( $P < 0,05$ ): в I группе -  $5260 \pm 2180$  и в контрольной -  $8690 \pm 3150$  шагов. Средняя продолжительность сна ниже в группе ЧДБ пациентов ( $6,3 \pm 2,4$  часа в I группе и  $7,6 \pm 1,6$  в контрольной). 52,6% ЧДБ пациентов выпивают менее 1,5 л. жидкости в день, тогда как 68,9% из группы контроля - более 1,5 л. чистой воды в сутки. При изучении суточной калорийности на основе дневника питания выявлено, что в группе ЧДБ у 29,1% определялся дефицит калорий, тогда как в группе контроля у 19,4%. При анализе наличия овощей и фруктов в рационе выявлено, что ежедневно употребляют зелень 21,6% ЧДБ пациентов и 37,8% редко болеющих; несколько раз в неделю – 41,8% и 57,8% соответственно. 46,9% респондентов покупают фастфуд и снеки несколько раз в неделю или же ежедневно (в группе ЧДБ - 53,4%, в контрольной группе – 31,2%). Схожее распределение наблюдается относительно употребления сладостей и сдобы: 35,2% опрошенных употребляют сдобу ежедневно, 41,7% - несколько раз в неделю, т.е. 76,7% употребляют сладости на регулярной основе, но расхождений внутри исследуемых группах обнаружено не было (84,2% и 79,8% соответственно).

**Выводы.** При сравнении образа жизни часто и редко болеющих респираторными заболеваниями пациентов не выявлено достоверного различия по наличию таких параметров как: курение, употребление алкоголя, занятие фитнесом и спортом, частоте употребления сладостей и сдобы. В литературе перечисленные факторы риска часто связывают с предрасположенностью к инфекционным заболеваниям, но исследование не выявило данной корреляции. Наиболее значимыми особенностями образа жизни ЧДБ пациентов оказались: недостаточный суточный калораж, дефицит белка в пище, малое количество выпиваемой воды, частое употребление фастфуда при недостаточном потреблении овощей и фруктов, а также непродолжительный ночной сон.