

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ ЧАСТО И ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИХ РЕСПИРАТОРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПАЦИЕНТОВ

Алексеева Е.С.

Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра поликлинической терапии, г. Минск

Ключевые слова: часто и длительно болеющие пациенты, образ жизни, респираторная патология.

Резюме: среди часто и длительно болеющих пациентов чаще встречается недостаточный суточный калораж, дефицит белка в пище, малое количество выпиваемой жидкости, частое употребление фастфуда при недостаточном потреблении овощей и фруктов на регулярной основе, а также непродолжительный ночной сон по сравнению с редко болеющими пациентами.

Resume: patients with frequent and long-term illnesses are more likely to experience insufficient daily calorie intake, protein deficiency in food, a small number of fluids, frequent fast-food consumption with insufficient consumption of fruits and vegetables on a regular basis, as well as a short night's sleep, compared to rarely ill patients.

Актуальность. Актуальность проблемы сохранения здоровья чрезвычайно велика и во многом связана со значимыми изменениями образа жизни населения, прогрессированием социально зависимых дефектов здоровья на фоне потребительского отношения пациентов к собственному состоянию. Несмотря на резкое возрастание неинфекционных нозологий в структуре общей заболеваемости, составляющих более 47%, остается важной проблема острой респираторной патологии [2]. Выделяют широкое разнообразие факторов, формирующих здоровье населения, к которым относят: курение, в том числе и пассивное, нерациональное питание, малоподвижный образ жизни, злоупотребление алкоголем, несоблюдение правил гигиены, что способствует развитию патологии иммунной системы, нарушение которой может приводить к формированию рецидивирующей инфекционной патологии [3]. Частые и, особенно, тяжело протекающие респираторные инфекции, в свою очередь, могут приводить к нарушению физического и нервно-психического развития, способствуя снижению функциональной активности иммунитета [4].

В Республике Беларусь к категории часто и длительно болеющих (ЧДБ) относят пациентов, которые часто (6 и более раз в году) или длительно (более 40 календарных дней в году суммарно) переносят острые заболевания [1]. Ранее к этой группе относились взрослые пациенты, болеющие 4-5 раз в год.

Цель: выявить особенности образа жизни часто и длительно болеющих острой респираторной патологией пациентов.

Материал и методы. В исследование было включено 120 пациентов, которые разделены на 3 группы по 40 человек в каждой: I группа включала пациентов, относящихся к категории ЧДБ, II группа состояла из пациентов, болеющих 4-5 раз в год и в III группе находились практически здоровые пациенты (группа контроля). Обследование проходило в период клинической ремиссии. В исследовании преобладали женщины – 85 человек (70,8 %), мужчин было 35 (29,2%). Средний возраст пациентов

составил $24,6 \pm 1,37$ лет. 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 их обсуждение. По результатам анкетирования не выявлено достоверной разницы у часто и редко болеющих пациентов по таким факторам как курение, употребление алкоголя, занятие фитнесом и спортом. В литературе перечисленные факторы риска часто связывают с предрасположенностью к инфекционным заболеваниям, но исследование не выявило данной корреляции.

Однако, бытовая 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 ($P < 0,05$).

Также достоверно ниже средняя продолжительность сна в группе часто болеющих пациентов ($P < 0,05$), составившая $6,2 \pm 2,1$, когда в контрольной группе этот показатель - $7,1 \pm 1,9$. Интересен факт, что рекомендованная норма сна в 8 часов не наблюдалась ни в одной из исследуемых групп (таблица 1).

Таблица 1 – Поведенческие факторы риска

Фактор	Группа		
	I (n=40)	II (n=40)	III (n=40)
Курение	9 (22,5%)	7 (17,5%)	8 (20,0%)
Употребление алкоголя чаще раза в неделю	1 (2,5%)	2 (5%)	1 (2,5%)
Регулярные занятия спортом (более 2 раз в неделю)	18 (45%)	21 (52,5%)	19 (47,5%)
Среднее количество пройденных шагов в день	$5160 \pm 2280^*$	$7380 \pm 3360^{**}$	8140 ± 2320
Средняя продолжительность сна (в часах)	$6,2 \pm 2,1^*$	$6,9 \pm 1,9$	$7,1 \pm 1,9$

Примечание - *- достоверные различия показателей в I и II группе, ** - достоверные различия во II и III группах; $P < 0,05$.

На рисунке 1 представлено соотношение количества выпиваемой воды в исследуемых группах. При сравнении питьевого режима выявлено, что ЧДБ пациенты достоверно употребляют меньше воды в течении дня, чем редко болеющие. Так, например, 50% ЧДБ пациентов употребляет менее 1,5 л. жидкости в день, тогда как 65% пациентов контрольной группы употребляют более 1,5 л. чистой воды в сутки.

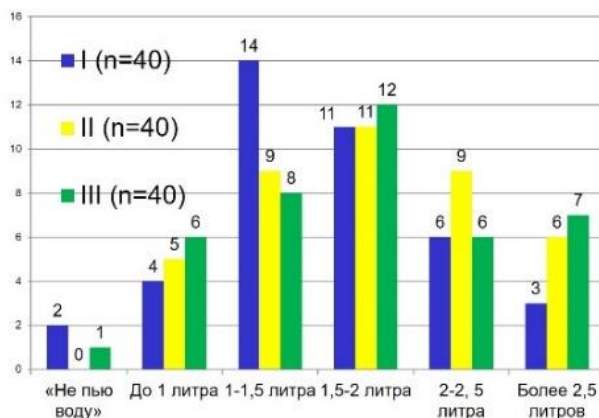


Рис. 1 - Средний объем выпитой воды за день

При сравнении частоты употребления витаминных комплексов и различных биологических добавок (БАД), например, омега-3, коэнзим-Q-10, дополнительно в рационе существенных различий в исследуемых группах не было обнаружено (рисунок 2). Однако 67,5% опрошенных лиц употребляют различные добавки как минимум 1-2 раза в год, а 18,3% - ежеквартально.

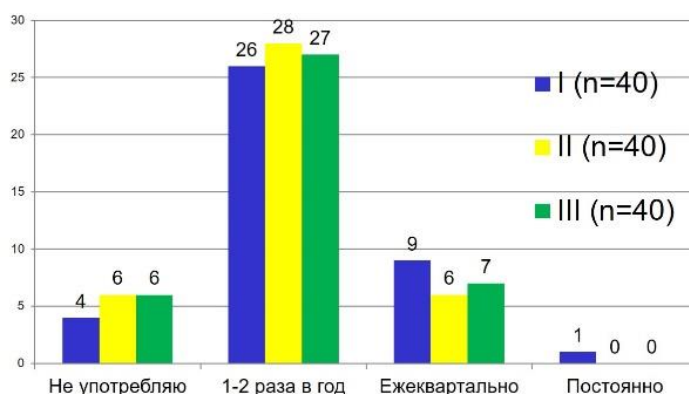


Рис. 2 - Употребление витаминных комплексов и БАД в исследуемых группах

При анализе суточной калорийности на основе дневника питания (рисунок 3) выявлено, что в группе ЧДБ у 35% исследуемых определялся дефицит калорий, тогда как сниженная калорийность питания в контрольной группе была на уровне 21%. Так как в исследовании приняли участие в основном девушки молодого возраста, такой высокий процент дефицита калорийности может быть объясним приверженностью диетам с целью снижения массы тела. Примечательно, что в контрольной группе профицит калорий встречался чаще, чем в группе ЧДБ (30% и 15% соответственно).

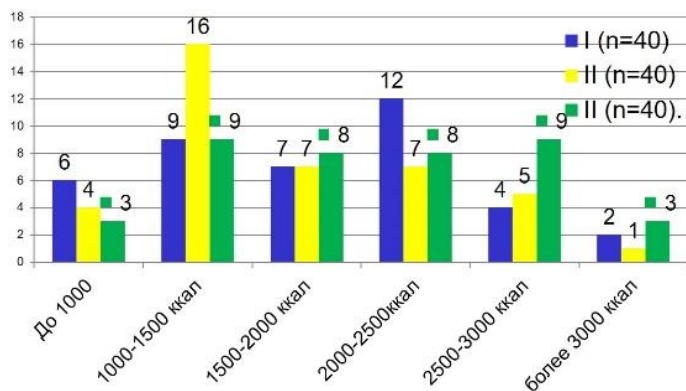


Рис. 3 - Средняя суточная калорийность питания в исследуемых группах

Также анализировалось употребление овощей и фруктов в исследуемых группах: ежедневно употребляют зелень 20% ЧДБ пациентов и 31,25% редко болеющих; несколько раз в неделю – 42,5% и 50% соответственно (рисунок 4). Достоверное различие этого параметра подтверждает теорию, что регулярное употребление овощей и фруктов снижает предрасположенность к частым респираторным заболеваниям. Также можно предположить, что присутствие в рационе овощей оказывает более значимое влияние на состояние здоровья, чем прием БАД, что достаточно распространено в группе ЧДБ пациентов, но не привело к снижению заболеваемости в течении года.

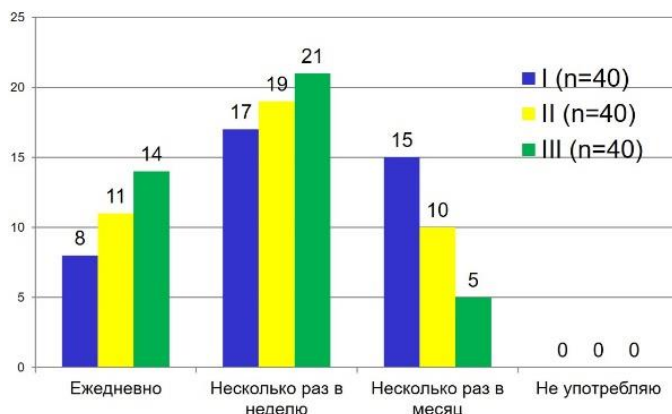


Рис. 4 - Употребление овощей и фруктов в рационе в исследуемых группах

В последнее время наблюдается тенденция увеличения частоты употребления фастфуда и снеков, особенно среди лиц молодого возраста. Качественный состав таких продуктов обычно трудно назвать полезным. Как правило фастфуд содержит большое количество жиров, быстрых углеводов и большое количество соли, что не может не оказывать влияние на организм человека. Данные опроса показали, что во всех группах потребление фастфуда очень велико: 41,7% опрошенных покупают такие продукты несколько раз в неделю или же ежедневно (рисунок 5). В группе ЧДБ данный показатель наиболее высок и составляет 55%, тогда как в контрольной группе 35% употребляют регулярно фастфуд соответственно.

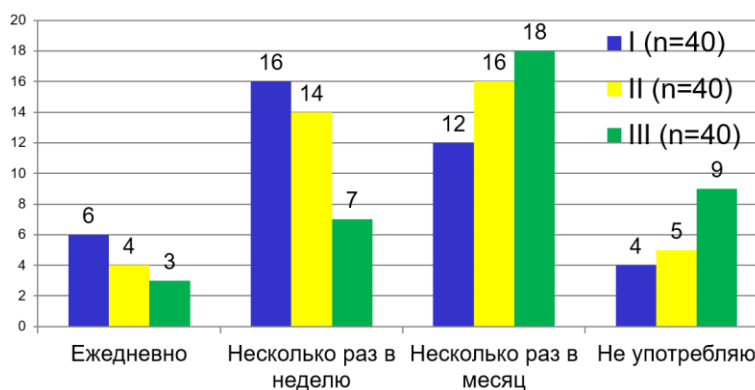


Рис. 5 - Употребление фастфуда в исследуемых группах

В исследовании анализировалось приверженность к употреблению сладостей и сдобы респондентами. Примечателен факт, что 35% опрошенных едят сдобу ежедневно, 41,7% - несколько раз в неделю, т.е. 76,7% употребляют сладости на регулярной основе, но существенных различий в исследуемых группах обнаружено не было: во всех группах этот процент высок (рисунок 6).

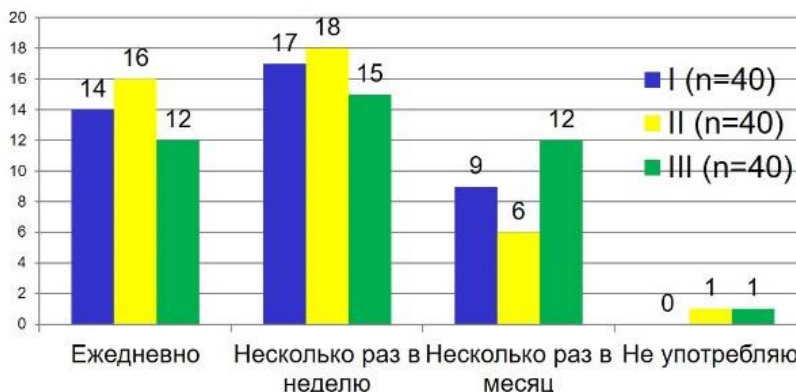


Рис. 6 - Употребление сладостей и сдобы в исследуемых группах

Во всех исследуемых группах наблюдаются отклонения в питании от нормы: несоответствие суточной калорийности еды рекомендуемому количеству (как в большую, так и в меньшую сторону), малое количество овощей в рационе при частом употреблении быстрых углеводов в виде фастфуда, сдобы и сладостей. В группе ЧДБ пациентов такие пищевые привычки наиболее ярко выражены, что может способствовать увеличению предрасположенности к частой респираторной патологии.

Выводы:

1. При сравнении образа жизни часто и редко болеющих респираторными заболеваниями пациентов не выявлено достоверного различия по наличию таких факторов как: курение, употребление алкоголя, занятие фитнесом и спортом, приём витаминных комплексов и различных БАД (дополнительно к питанию), частое употребление сладостей и сдобы.

2. 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.

Литература

1. Об утверждении Инструкции о порядке проведения диспансеризации [Электронный ресурс]: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 12 авг. 2016 г., № 96 // Национальный правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. Режим доступа: <http://www.pravo.by/document/?guid=3961&p0=W21631254>. Дата доступа: 05.05.2018. 1665
Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними: доклад на 67-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ. - A67/14 Add.3 Rev.1, - ВОЗ, 2014. -7с.
Солтан М.М. Современные методические подходы к разработке и реализации профилактических мероприятий среди подростков организованных коллективов / М.М. Солтан, Т.С. Борисова // Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины: сб. науч. ст. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО “Гродн. гос. мед. ун-т, Каф. общей гигиены; гл. ред. И.А. Наумов. - Гродно: ГрГМУ, 2017. - вып. 7. - С. 192 -203.
4. Цыркунов, В. М. Клинико-экономический анализ качества диагностики и профилактики гриппа и ОРВИ / В. М. Цыркунов, Е. Н. Кроткова, С. Г. Семёнова // Здравоохранение. – 2016. – № 10. – С. 16-23.