

УДК 04.51.31

**ФАКТОРЫ РИСКА И ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ****<sup>1</sup>Аброськина О.В., <sup>1</sup>Силина Е.В., <sup>2</sup>Комаров А.Н.**<sup>1</sup>*Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Москва;*<sup>2</sup>*ОАО «Реабилитационный центр для инвалидов «Преодоление»»,  
Москва, e-mail: balletta@mail.ru, silinaekaterina@mail.ru*

По специальной программе опрошено 243 добровольца в возрасте от 18 до 65 лет (средний возраст  $28,3 \pm 7,2$  лет), включая 27,6% практикующих врачей со стажем работы более 2 лет, 25,1% студентов, интернов и ординаторов медицинского вуза, 25,5% аспирантов, 12,6% сотрудников административных подразделений медвуза и 9,5% работников отрасли, не связанной с медициной или образованием. Выразили убеждение, что ЗОЖ зависит от них лично 74% респондентов, 11,1% – полагаются на государство, 8,6% – на работодателя и лишь 6,2% – на медицинских работников. Из всех респондентов считают, что придерживаются ЗОЖ 80,6%, включая 29,2% человек абсолютно в этом уверенных. Однако лишь 17,7% респондентов занимаются спортом (из них регулярно – 8,6% от опрошенных), 75,4% стараются поддерживать физическую активность (ФА), периодически занимаясь физкультурой; 7,8% признались в полном отсутствии интереса к ФА. Не придерживаются норм здорового питания 25,1% опрошенных, 19,3% отметили частые «перекусы» между приемами пищи сладостями, чипсами и др., не завтракают или плотно ужинают 33,7%, употребляют фастфуд вместо обеда – 15,3%, а 10,3% – предпочитают жирную, жареную пищу. Уверены, что им присуще рациональное питание только 21,4% респондентов. 78,2% опрошенных ответили, что отдыхают недостаточно (часто не высыпаются 53,9%, не успевают восстанавливаться за выходные 23,5%, а 9,9% не были в отпуске более 3-х лет). 81,9% периодически принимают 1 и более из психоактивных веществ (18,9% – успокоительные, а 5,3% снотворные препараты; 35% употребляют несколько чашек кофе в день, 12,3% – энергетические напитки, 36,6% злоупотребляют сладостями). Отметили, что знают все 4 скрининговые показателя своего организма только 37,0% опрошенных. Выявлена прямая корреляционная связь ведения ЗОЖ с молодым возрастом. При этом заявили, что собственный вес знают 95,9%, артериальное давление – 89,3%, уровень глюкозы крови – 56,0%, холестерина – 39,1%. Не проводят профилактических мероприятий для поддержания своего здоровья 16,5% граждан, 56,8% не проходят ежегодный профилактический осмотр специалистов, а 58,0% обычно лечатся самостоятельно. В течение трех лет за помощью (в том числе с профилактической целью) в ЛПУ не обращались 65% респондентов. Даже ради улучшения состояния своего здоровья не согласны менять вредные привычки 20,6% всех респондентов, 9,1% не собираются менять свой образ жизни.

**Ключевые слова:** здоровый образ жизни, факторы риска, самооценка здоровья, медицинские работники**RISK FACTORS AND HEALTHY LIFESTYLE****<sup>1</sup>Abroskina O.V., <sup>1</sup>Silina E.V., <sup>2</sup>Komarov A.N.**<sup>1</sup>*First Moscow State Medical University I.M. Sechenov, Moscow;*<sup>2</sup>*Of Rehabilitation Center for Persons with Disabilities «Overcoming», Moscow,  
e-mail: balletta@mail.ru, silinaekaterina@mail.ru*

Special program surveyed 243 volunteers aged 18 to 65 years (mean age  $28,3 \pm 7,2$  years), including 27,6% of practitioners who have been working for more than 2 years, 25,1% of students, medical interns and residents high school, 25,5% of graduate students, 12,6% of employees of administrative units medvuz and 9,5% of workers in the industry, not related to medicine or education. Expressed the belief that healthy lifestyle depends on them personally, 74% of respondents, 11,1% – rely on the state, 8,6% – on the employer and only 6,2% – on the medical staff. Of all the respondents believe that they follow healthy lifestyles 80,6%, including 29,2% of people are absolutely sure of this. However, only 17,7% of respondents in sports (including a regular basis – 8,6% of the respondents), 75,4% are trying to maintain physical activity (PA) regularly engaged in physical activity, 7,8% said the complete lack of interest in the FA. Not adhere to the rules of healthy eating 25,1% of the respondents, 19,3% reported frequent «snacks» between meals sweets, chips, etc., do not eat breakfast or dinner tightly 33,7% consumed fast food for lunch – 15,3%; and 10,3% – prefer fatty, fried foods. Sure that they are inherent in a balanced diet only 21,4% of respondents. 78,2% of respondents said that not enough rest (often poured 53,9% do not have time to recover for the weekend 23,5%, and 9,9% were on leave for more than 3 years). 81,9% regularly take one or more of the drugs (18,9% – sedatives and hypnotics 5,3%, 35,0% consume several cups of coffee a day, 12,3% – energy drinks, 36,6% – abuse sweets). Noted that they know all 4 skrinningovy indicator of his body only 37,0% of respondents. A direct correlation of healthy lifestyles to the young age. At the same time stated that they know their own weight of 95,9%, blood pressure – 89,3%, the blood glucose level – 56,0; 39,1% cholesterol. Do not take preventive steps to maintain their health 16,5% of citizens, 56,8% did not undergo annual maintenance inspection professionals, and 58,0% are usually treated independently. For three years, for help (including prophylactic) in health facilities did not apply 65% of the respondents. Even for the sake of improving their health do not agree to change «bad habits» 20,6% of all respondents, 9,1% – are not going to change their way of life.

**Keywords:** healthy lifestyle, risk factors, self-reported health, health care providers

**Здоровье** – бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. Это обязывает подходить к оценке образа жизни человека не только с биологических, но и с медико-социальных по-

зиций. Социальные факторы обусловлены социально-экономической структурой общества, уровнем образования, культуры, производственными отношениями между людьми, традициями, обычаями, социаль-

ными установками в семье и личностными характеристиками [3–5]. Большая часть этих факторов вместе с гигиеническими характеристиками жизнедеятельности входит в обобщенное понятие «образ жизни» и, по данным ВОЗ, на 50–55% влияет на состояние здоровья человека [1, 2]. Первостепенная роль в сохранении и формировании здоровой нации принадлежит именно здоровому образу жизни (ЗОЖ). ЗОЖ – это поведение индивидуума, направленное на укрепление и сохранение здоровья, активизацию защитных сил организма, обеспечение высокого уровня трудоспособности, достижение активного долголетия, устранение факторов риска. Таким образом, ЗОЖ можно рассматривать как основу профилактики заболеваний. Цель данного исследования – объективизация отношения к ЗОЖ и его составляющим различным групп населения, приверженности сотрудников медицинской отрасли ЗОЖ и его составляющим факторам.

#### Материалы и методы исследования

Социологическое исследование проводилось в период 2010–2012 гг., в анкетировании приняли участие 243 добровольца: 92 мужчин (37,9%) и 151 женщина (62,1%) в возрасте от 18 до 65 лет (средний возраст  $28,3 \pm 7,2$  лет; 76,9% опрошенных моложе 30 лет); 67 (27,6%) – практикующие врачи со стажем работы более 2 лет, 61 (25,1%) – интерны и ординаторы медицинского вуза, 62 аспиранта (25,5%), 30 сотрудников административных подразделений медицинского вуза, не имеющих медицинского образования (12,6%), и 23 работника отрасли, не связанной с медициной или образованием (9,5%).

В анкету-опросник включены различные вопросы, касающиеся образа жизни, респондентам предлагалось выбрать от одного до нескольких вариантов ответов.

Статистическая обработка материалов исследования проведена с использованием программного обеспечения SPSS 15.0. по общепринятым методам. Различия считались значимыми при уровне ошибки  $p < 0,05$ .

#### Результаты исследования и их обсуждения

В ходе исследования выявлено, что 196 человек (80,6%, в т.ч. 73 мужчин и 123 женщины) считают, что ведут здоровый образ жизни, включая 71 (29,2%) человека, (29 мужчин и 42 женщины) полностью уверенных в этом. Половина анкетированных ( $n = 125$ ; 51,4%, в т.ч. 44 мужчин и 81 женщина) правила ЗОЖ стараются соблюдать, 47 опрошенных (19,4%, в т.ч. 19 мужчин и 28 женщин) утверждают, что не ведут здоровый образ жизни. Несмотря на то, что статистически значимых разли-

чий по возрасту и полу в отношении к ведению ЗОЖ не было, зарегистрировано, что мужчины более бережно относятся к своему здоровью. Частота ответа на данный вопрос «определенно, да» в 1,2 раза выше у мужчин, чем у женщин.

Наибольшая доля тех, кто не ведет ЗОЖ, зарегистрирована в группе лиц, не имеющих профессиональное отношение ни к медицине, ни к медицинскому образованию (30,4%), а также среди практикующих врачей (25,4%). В наибольшей степени заботятся о ЗОЖ сотрудники административных подразделений, доля лиц с негативным отношением к ЗОЖ в данной группе составила 13,3%, что в 1,91 раза меньше, чем в группе врачей ( $p < 0,05$ ).

Несмотря на высокий процент ответивших «определенно, веду» ЗОЖ, последующий анализ полученных данных опровергает это и свидетельствует, что независимо от пола, возраста и сферы занятости у населения отсутствует соотношение основных правил ЗОЖ и понимания невосполнимости своего здоровья (таблица).

Установлено, что 74,1% опрошенных ( $n = 180$ , в т.ч. 69 мужчин (75,0%) и 111 женщин (73,5%)) считают, что возможность вести здоровый образ жизни зависит от них лично (66,7% работников медицинского вуза, 72,6% аспирантов, 73,1% врачей, 75,4% интернов и ординаторов, 87% трудящихся в сфере, не связанной с медициной); 11,1% опрошенных ( $n = 27$ ) полагаются на государство; 8,6% ( $n = 21$ ) – на работодателя; лишь 6,2% опрошенных ( $n = 15$ ) – на медицинских работников. Это показывает, что даже сотрудники медицинской отрасли (обучающиеся по послеуниверситетским программам, сами врачи, преподаватели медицинского вуза и сотрудники административных подразделений медицинского вуза) не полагаются в вопросах оздоровления на медиков.

Молодые люди до 30 лет более сознательно (на 12,9% или в 1,2 раза) относятся к собственному здоровью, считая, что соблюдение здорового образа жизни зависит «от них лично» (75,4%). Тогда как лица старше 40 лет в большей степени надеются на государство (25,0%), с работодателем больше всего соблюдение ЗОЖ связывают респонденты в возрасте от 30 до 40 лет (12,5%). Важно отметить, что независимо от возраста ЗОЖ с медицинскими работниками связывает только 6,2% всех опрошенных. Причем никто из 47 респондентов, не придерживающихся ЗОЖ, не высказал зависимости ведения ЗОЖ от медицинских работников.

Результаты исследования ЗОЖ ( $n = 243$ )

№ п/п	Вопрос	Варианты ответов	<i>n</i>	%
1	2	3	4	5
1	«Считаете ли Вы, что ведете здоровый образ жизни?»	Да	196	80,6
		Нет	47	19,4
		Да (определенно)	71	29,2
		Да (в основном)	125	51,4
		Нет (скорее)	41	16,9
2	От чего в большей степени зависит возможность вести ЗОЖ?	От Вас лично	180	74,1
		От государства	27	11,1
		От работодателя	21	8,6
		От медицинских работников	15	6,2
3	Готовы ли Вы соблюдать определенные правила для улучшения состояния здоровья?	Да, готов	179	73,7
		Да, но без отказа от привычек	50	20,6
		Нет, даже если это улучшит здоровье	6	2,5
		Нет, не считаю, что это улучшит здоровье	8	3,3
4	Какие из перечисленных показателей своего организма Вы знаете?	Вес	233	95,9
		Артериальное давление	217	89,3
		Уровень сахара в крови	136	56,0
		Уровень холестерина в крови	95	39,1
		Знают все 4 показателя	90	37,0
5	Как Вы обычно питаетесь?	Знают 1–3 показателя	149	61,3
		Не знают ни одного показателя	4	1,7
		Придерживаюсь принципов здорового питания	52	21,4
		Стараюсь придерживаться принципов здорового питания, но не всегда получается	130	53,5
		Нормально почти никогда не питаюсь	61	25,1
		Часто «перекусываю» между основными приемами пищи (сладостями, орехами, чипсами и т.п.)	47	19,3
		Не завтракаю	43	17,7
		Плотно ужинаю	39	16,0
		Часто обедаю бутербродами, хот-догами или в заведениях быстрого питания	37	15,2
		Предпочитаю острую, жареную или жирную пищу	25	10,3
		– ничего из вышеперечисленного	134	55,1
		– 1 из 5 факторов	56	23,0
		– 2 из 5 факторов	31	12,8
– 3 из 5 факторов	17	7,0		
– 4 из 5 факторов	3	1,2		
– 5 из 5 факторов	2	0,8		
6	Считаете ли Вы, что отдыхаете достаточно (усталость проходит после сна/отдыха)?	Да	53	21,8
		Нет	190	78,2
		Часто не высыпаюсь	131	53,9
		Не успеваю восстановиться за выходные	57	23,5
		Давно не был(а) в отпуске	24	9,9
		– ничего из вышеперечисленного	55	22,6
		– 1 из 3 факторов	164	67,5
– 2 из 3 факторов	24	9,9		
– 3 из 3 факторов	0	0		
7	Как Вы поддерживаете физическую активность?	Регулярно занимаюсь спортом ( $\geq 3$ раз/нед; $\geq 1$ ч/день)	43	17,7
		Стараюсь поддерживать	181	74,5
		Физической активностью не занимаюсь	19	7,8
		Много хожу пешком ( $\geq 5$ км/сут)	115	47,3
		Иногда занимаюсь физкультурой, но нерегулярно, $\leq 1$ раза в неделю	84	34,6
		Регулярно занимаюсь физкультурой (бегом, ездой на велосипеде, плаванием, лыжами, коньками, тренажерный зал и т.п.)	73	30,0
		Зарядка по утрам	33	13,6

Окончание таблицы

1	2	3	4	5
		Занимаюсь экстремальными видами спорта и отдыха (дайвингом, горными лыжами, альпинизмом и т.п.)	26	10,7
		Часто играю в спортивные игры (футбол, волейбол, баскетбол, хоккей и т.п.), более 1 раза в неделю	21	8,6
		– ничего из вышеперечисленного	16	6,6
		– 1 из факторов	139	57,2
		– 2 из 6 факторов	59	24,3
		– 3 из 6 факторов	23	9,5
		– 4 из 6 факторов	5	2,1
		– 5 из 6 факторов	1	0,4
8	Что из перечисленного верно для Вас?	Употребляю много сладостей (шоколад, печенье, конфеты, сладкие напитки и т.п.)	89	36,6
		Употребляю нескольких чашек кофе в день	85	35,0
		Играю в компьютерные игры или смотрю телевизор более 3 часов в день	48	19,8
		Периодически употребляю успокаивающие препараты (валериана, новопассит, персен, др.)	46	18,9
		Периодически употребляю энергетические напитки	30	12,3
		Периодически употребляю снотворные средства	13	5,3
		– ничего из вышеперечисленного	44	18,1
		– 1 из 6 факторов	120	49,4
		– 2 из 6 факторов	54	22,2
		– 3 из 6 факторов	17	7,0
		– 4 из 6 факторов	5	2,1
		– 5 из 6 факторов	3	1,2
		– 6 из 6 факторов	0	0
9	Осуществляете ли Вы какие-либо профилактические мероприятия?	Да	203	83,5
		Нет	40	16,5
	Какие профилактические мероприятия Вы осуществляете?	Регулярно принимаю витамины	130	53,5
		Прохожу периодические медицинские осмотры	105	43,2
		Делаю прививки	57	23,5
		Периодически прохожу обследование (диспансеризация) и лечение	46	18,9
		Выполняю закаливающие процедуры	32	13,2
		Регулярно отдыхаю в санаториях	13	5,3
		– ничего из вышеперечисленного	40	16,5
		– 1 из факторов	84	34,6
		– 2 из 6 факторов	70	28,8
		– 3 из 6 факторов	39	16,0
		– 4 из 6 факторов	5	2,1
		– 5 из 6 факторов	5	2,1
10	Как Вы обычно лечитесь?	Самостоятельно	141	58,0
		В поликлинике по месту жительства	62	25,5
		В специализированных ЛПУ	25	10,3
		В медицинских учреждениях по ДМС (страховке), частных медицинских центрах	15	6,2

В наибольшей степени государству свое здоровье доверяют сотрудники административных подразделений медицинского вуза (20%). Интерны и ординаторы связывают ведение ЗОЖ с государственной ответственностью в 13%, аспиранты – в 8%, практикующие врачи и другие лица – в 9% случаев. На работодателя ответственность за ЗОЖ преимущественно возлагают практикующие врачи (16,4%). Врачам свое здоровье доверяют в наибольшей степени аспиранты (11,3%) и работники медицинского вуза (10%); в наименьшей – интерны

и ординаторы (4,9%), лица, трудовая занятость которых не связана ни с медициной, ни с образованием (4,3%), и практикующие врачи (1,5%).

Анализ результатов ответа на вопрос «Готовы ли Вы соблюдать определенные правила для улучшения состояния здоровья?» выявил, что 179 опрошенных (73,6%) выражают абсолютную приверженность ведению ЗОЖ; 50 (20,6%) – выражают готовность соблюдать правила ЗОЖ, но при этом предпочитают не изменять своим пристрастиям, в т.ч. пагубным; 6 (2,5%) – не



согласны менять свой образ жизни, даже если это улучшит здоровье; не считают, что ЗОЖ может улучшить состояние их здоровья 8 (3,3%) респондентов.

Таким образом, 95% анкетированных осознают необходимость соблюдать правила ЗОЖ, однако нередко никаких действий для формирования здорового образа жизни не предпринимают.

Распределение опрошенных по возрасту при ответе на данный вопрос выявило, что лица моложе 30 лет, у которых в большинстве случаев отсутствует соматическая патология, т.е. здоровые граждане, наиболее трепетно относятся к своему здоровью: 77,5% из них безоговорочно признают необходимость ЗОЖ; 18,2% – также признают это, однако не стремятся избавиться от вредных привычек; 4,2% молодежи не готовы соблюдать определенные правила для улучшения состояния здоровья. Среди лиц в возрасте 30–40 лет интерес к ведению ЗОЖ снизился: уменьшилось число приверженцев ЗОЖ до 70,0%, в то же время увеличилось число не согласных менять свои привычки до 27,5%, а 2,5% вообще не считают нужным менять образ жизни, поскольку не связывают его со здоровьем и долголетием. Респонденты старше 40 лет, у которых нередко диагностирована соматическая патология (АГ, СД, ИБС и др.), продемонстрировали наименее осознанный результат: менее половины (37,5%) готовы менять образ жизни в пользу ЗОЖ, 31,2% не желают отказываться от своих привычек, 18,8% не готовы менять образ жизни, даже для улучшения своего самочувствия, и 18,8% не считают, что ЗОЖ может сказаться на состоянии их здоровья.

Таким образом, с возрастом и увеличением стажа рабочей деятельности отношение к своему здоровью и правилам ЗОЖ у респондентов ухудшается, несмотря на то, что увеличивается заболеваемость.

Распределение респондентов по готовности ведения ЗОЖ с целью улучшения здоровья по группам выявило, что сами практикующие врачи и аспиранты в наименьшей степени комплаентны к правилам, ими же сформированными и пропагандируемыми. Так, 4,5% врачей считают, что ЗОЖ никак не может повлиять на их собственное здоровье, 1,5% не готовы менять образ жизни, осознавая пропорциональность ЗОЖ и здоровья, 70,1% теоретически готовы менять образ жизни, но 23,9% опрошенных врачей преданы своим пагубным пристрастиям, кои признают в большей степени, чем респонденты других групп.

Из 71 респондента, уверенных в соблюдении ими ЗОЖ, готовность придержи-

живаться определенных правил выразили 60 человек (33,5%), не считают необходимым отказываться от вредных привычек – 6 (12,0%), не считают соблюдение правил необходимым для здоровья – 3 (37,5%) и не согласны менять свой образ жизни даже для улучшения состояния здоровья – 2 (33,3%) человек. Респонденты, старающиеся придерживаться ЗОЖ (125 человек), не считают необходимым отказываться от вредных привычек – 62,0% (31), выразили готовность придерживаться определенных правил в 51,4% случаев (92), не согласны менять свой образ жизни даже для улучшения состояния здоровья – 21,5% (1) и не считают соблюдение правил необходимым для здоровья – 16,7% (1). 41 респондент, считающий, что «скорее, нельзя назвать их жизнь, подчиненной правилам ЗОЖ», активно выражает готовность придерживаться определенных правил в 58,5% (24) случаев, не считают соблюдение правил необходимым для здоровья и категорически не согласны менять свой образ жизни даже для улучшения состояния здоровья – 14,6% (6), не считают необходимым отказываться от вредных привычек – 26,8% (11). Из респондентов, не ведущих ЗОЖ, заявили, что готовы придерживаться определенных правил только 3 человека (1,7%), остальные и впредь не намерены менять свой образ жизни и отказываться от вредных привычек.

Таким образом, из респондентов, «определенно» ведущих ЗОЖ, готовы соблюдать правила всегда либо частично 66 человек (84,5 и 8,5% соответственно); респондентов, соблюдающих «в основном» ЗОЖ – 123 (73,6 и 24,8% соответственно).

Далеко не все, считающие себя приверженцами ЗОЖ, осведомлены о собственных скрининговых параметрах: свой вес знают 189 (77,8%), артериальное давление – 176 (72,4%), уровень глюкозы крови – 112 (46,1%), а холестерина – лишь 77 (31,7%) человек, убежденных в ведении ЗОЖ. В то же время осведомленность о собственных параметрах организма у лиц, соблюдающих правила ЗОЖ, аналогична тем респондентам, кто не считает себя приверженцем ЗОЖ. Одновременно свой вес, уровень АД, холестерина и сахара крови знают только 30,0% (90 человек: 38 (41,3% из 92 мужчин) и 52 (34,4% из 151 женщин), включая 37,2% ( $n = 73$  из 196) приверженцев ЗОЖ и 36,2% ( $n = 17$  из 47) тех, кто считает, что ЗОЖ не ведет. Важно отметить, что наилучшая осведомленность касалась собственного веса и АД (87,2%), а также АД и глюкозы крови (55,6%) и вес глюкозы крови (54,7%). Отсутствие знаний стандартных 4-х скрининговых маркеров

сердечно-сосудистых заболеваний продемонстрировали 63% респондентов.

Правильное питание является залогом здоровья, именно питание обеспечивает организм необходимой жизненной энергией. С диетических рекомендаций должно начинаться любое назначение врачей. Неправильное питание сопряжено с развитием различных заболеваний желудочно-кишечного тракта (например, гастрит, язвенная болезнь), а также болезней системы кровообращения (например, дислипидемия, инсульт, инфаркт). Установлено, что респонденты редко придерживаются принципов здорового питания (21,4%), 53,5% стараются эти принципы соблюдать, а 25,1% нормально не питаются. Причем доля правильно питающихся женщин в 1,77 раз меньше, чем мужчин ( $p < 0,05$ ). Среди негативных факторов неправильного питания 19,3% респондентов отметили частые «перекусы» между приемами пищи сладостями, чипсами и др. (21,9% женщин и 15,2% мужчин,  $p = 0,135$ ). Не завтракают 17,7% опрошенных, включая 20,3% лиц моложе 30 лет и 8,9% – старше 30 лет ( $p < 0,05$ ). Плотно ужинают 16%, фастфуд вместо обеда употребляют 15,3%, а 10,3% предпочитают жирную или жареную нездоровую пищу. Мужчины отличаются большей склонностью к фастфуду (в 1,92 раза чаще,  $p < 0,05$ ) и к вечернему переданию (в 1,72 раза чаще,  $p < 0,05$ ). Таким образом, в группу риска в основном входят мужчины и молодые люди до 30 лет.

Отдых – одна из важных составляющих качества жизни. Хроническая усталость – фактор риска астенических расстройств, приводящих к снижению мнестико-интеллектуальных функций, к развитию психосоматических и сердечно-сосудистых заболеваний, особенно в случаях длительно текущей астении, когда патологическая усталость и слабость не проходит даже после длительного отдыха [5]. 78,2% опрошенных ответили, что недостаточно отдыхают. Наилучший показатель (35,7%) зарегистрирован у сотрудников административных подразделений медвуза, успевающих восстановиться после сна, худший – у молодых врачей (интернов, ординаторов) – всего 20%. К группе риска по фактору неадекватного отдыха относятся в наибольшей степени женщины (в 1,52 раза больше, чем мужчины;  $p < 0,05$ ) и лица старше 30 лет (в 1,99 раз больше, чем люди моложе 30 лет;  $p < 0,05$ ).

Физическая активность – основа ЗОЖ. Известно, что аэробные адекватные физические нагрузки всего по 45 минут 3–4 раза в неделю позволяют снизить гиподинамию,

лишний вес, а также нормализовать артериальное давления у лиц, страдающих гипертонией ст. (в среднем на 10 мм рт. ст. систолическое и на 7 мм рт. ст. диастолическое АД). Несмотря на это, только 17,7% респондентов занимаются спортом от 3-х раз в неделю и/или более 1 часа в день; 75,4% стараются поддерживать физическую активность; 7,8% признались в отсутствии ее как таковой. Последнее в наибольшей степени свойственно людям старше 30 лет (14,3%;  $p < 0,05$ ).

При оценке вида физической активности выявлено, что основным ее видом стали пешие маршруты. Так, 47,3% опрошенных указали, что в день проходят свыше 5 км. На втором месте периодические нерегулярные занятия физкультурой до 1 раза в неделю, так отметили 34,6% респондентов, регулярные занятия различными видами физических упражнений только в 30,0%. Зарядку по утрам выполняют 13,6%, что в большей степени свойственно работникам «немедицинской» сферы (17,4%) и «будущим докторам» (14,8%). Экстремальными видами спорта и отдыха увлечены 10,7% анкетированных, чаще работники «немедицинской» сферы (13,0%) и «будущие доктора» (11,5%). На последнем месте оказался регулярный (более 1 раза в неделю) профессиональный или полупрофессиональный спорт – 8,6%. Чаще всего профессионально спортом занимаются интерны и ординаторы (14,8%) и практикующие врачи (10,4%), меньше – лица, работа которых не связана с медициной или образованием (0%) и аспиранты (4,8%).

Мужчины более часто и активно поддерживают физическую форму, чем женщины (47,8% против 19,2%;  $p < 0,05$ ). Они в 2,2 раза чаще увлечены экстримом (16,3%;  $p < 0,05$ ), в 2,5 раза чаще женщин совершают утреннюю зарядку (21,7% против 8,6%;  $p < 0,05$ ), тогда как женщины предпочитают пассивные пешие прогулки (37,0% против 53,6%;  $p < 0,05$ ). Кроме того, с возрастом достоверно угасает физическая активность. Так, например, пешком более 5 км в день проходят 52,9% опрошенных в возрасте до 30 лет и лишь 28,6% – от 30 лет и старше ( $p < 0,05$ ). Прогрессивно снижается данный процент при разделении респондентов по сфере занятости ( $p < 0,05$ ). Среди студентов/ординаторов предпочитают много ходить 55,7%, аспирантов – 53,2%, врачей – 44,8%, сотрудников медвуза – 36,7%. Работники же других областей пешком проходят 5 км в 30,4% случаев, что в 1,8 раз меньше, чем «будущие доктора».

Таким образом, в наименьшей степени физическая активность присуща женщи-

нам, лицам старше 30 лет, а также не имеющим медицинского образования людям (сотрудникам административных подразделений медвуза, прочим специалистам).

При ответе на вопрос об употреблении психоактивных веществ только 18,1% ( $n = 44$ ) указали «ничего из перечисленного». При ответе у респондентов была возможность выбрать несколько вариантов ответа: употребляю несколько чашек кофе в день; периодически употребляю энергетические напитки; употребляю много сладостей (шоколад, печенье, конфеты, сладкие напитки и т.п.); периодически употребляю успокаивающие препараты (валериана, новопасит, персен и т.п.); периодически употребляю снотворные препараты; играю в компьютерные игры или смотрю телевизор более 3 часов в день). В 49,4% случаев респонденты указали один из вышеперечисленных факторов, 22,2% – 2, 10,3% – 3 и более факторов.

Так, много сладостей употребляют 36,6% опрошенных, в том числе 28,3% мужчин и 41,7% женщин ( $p < 0,05$ ); 40,6% лиц моложе 30 лет и 23,2% старше 30 лет ( $p < 0,05$ ); 60,9% «немедицинских» работников, 43,4% сотрудников медвуза, 36,1% интернов/ординаторов, 35,5% аспирантов, 26,9% практикующих врачей ( $p < 0,05$ ). Таким образом, сладкоежек больше среди женщин в 1,5 раза, среди молодежи в 1,75 раза, а также среди администраторов медвуза и лиц, трудовая деятельность которых далека от медицины и образования.

Употребление нескольких чашек кофе в день отметили 35,0% анкетированных, из них 38,0% мужчин и 33,1% женщин ( $p > 0,05$ ); 32,6% лиц моложе 30 и 42,9% – старше 30 лет ( $p > 0,05$ ). Несмотря на это, согласно полученным результатам «кофемания» не зависит от пола и возраста, выявлены достоверные различия по данному показателю в различной трудовой занятости. Так, многократно пьют кофе 47,8% практикующих врачей, 43,5% далеких от медицины и образования лиц; в наименьшей степени – интерны/ординаторы (19,7%) и сотрудники административных подразделений медицинского вуза (23,3%). Периодически употребляют энергетические напитки 12,3% всех опрошенных независимо от пола, возраста и сферы занятости.

Успокоительные средства (валериана, новопасит, персен и др.) эпизодически употребляют 18,9% респондентов (10,9% мужчин и 23,8% женщин ( $p < 0,05$ ), 15,5% лиц моложе 30 лет и 30,4% старше 30 лет ( $p < 0,05$ ). Парадоксально, но чаще этим пристрастием увлекаются практикующие

врачи (22,4%) и далекие от медицины и образования люди (21,7%), реже – сотрудники административных подразделений медицинского вуза (13,3%). Периодически употребляют снотворные препараты 5,3% респондентов. Полученные данные демонстрируют, что стрессоустойчивость характерна женщинам старше 30 лет, особенно врачам.

Провести более 3 часов в день у телевизора или поиграть в компьютерные игры любят 19,8% населения, достоверно ( $p < 0,05$ ) больше мужчины (26,1%), чем женщины (15,9%) различного возраста. Такой ответ дали 36,7% сотрудники административных подразделений медицинского вуза, 22,4% практикующих врачей, 17,4% работников «немедицинской» отрасли, 16,4% интернов/ординаторов и 12,9% аспирантов.

Финалом исследования явилось то, что 16,5% граждан не осуществляли каких-либо профилактических мероприятий, 56,8% не проходят ежегодную диспансеризацию, а 58,0% обычно лечатся самостоятельно, не прибегая к услугам лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ). В течении последних 3 лет за помощью (в т.ч. с профилактической целью) в ЛПУ, работающим по различным системам (ОМС, ДМС), не обращались 65% респондентов. Анализ результатов ответа на вопрос «Что Вы думаете о качестве оказания медицинской помощи в ЛПУ?» выявил, что удовлетворенность населения ЛПУ по ОМС в 1,9 раз выше, чем по ДМС ( $p < 0,05$ ), хотя процент удовлетворенных не высок (18,1 и 9,5% соответственно).

Интересно, что на предложение исследователей выразить пожелания и возможности решения медико-социальных проблем, затронутых в анкетировании, откликнулись лишь 23 человека (9,5%), причем рекомендации по существу были даны только в 14 анкетах (5,8%).

### Заключение

Проведенное исследование демонстрирует необходимость формирования мотивационно-ценностного отношения к своему здоровью, его значению и роли в жизни индивида и общества в целом, и необходимо начинать его с медицинских работников. Выявленный высокий уровень факторов риска и заболеваний свидетельствует о необходимости принятия мер по улучшению формирования ЗОЖ у населения различного пола, возраста и сферы занятости. Одним из главных элементов формирования здорового образа жизни является профилактика и ежегодная обязательная диспансеризация.

**Список литературы**

1. Артюхов И.П., Сенченко А.Ю., Смоленская Е.Д., Мелехов А.А. Результаты изучения самооценки здоровья и факторов, влияющих на нее // Социол. мед. – 2003. – № 1. – С. 36–40.

2. Журавлева И.В. Отношение к здоровью индивида и общества. – М., Наука, 2006.

3. Chinapaw M.J., Proper K.I., Brug J., Van M.W., Singh A.S. Relationship between young peoples' sedentary behaviour and biomedical health indicators: a systematic review of prospective studies. *Obes Rev.* 2011;12:e621–e632. doi: 10.1111/j.1467-789X.2011.00865.x.

4. Strauss S. Chronic Fatigue Syndrome. In: Kasper D., Fauci A., Longo D., Braunwald E., Hauser S., Jameson J., editor. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. Barcelona: McGraw Hill; 2006. pp. 2804–2805.

5. Van Stralen M.M., de Vries H., Mudde A.N., Bolman C., Lechner L. Determinants of initiation and maintenance of physical activity among older adults: a literature review. *Health Psychol Review.* 2009;3:147–207. doi: 10.1080/17437190903229462.

**References**

1. Artjukhov I.P., Senchenko A.Ju., Smolenskaja E.D., Melekhov A.A. Rezul'taty izuchenija samoocenki zdorov'ja i faktorov, vlijajushhikh na nee. *Sociol. med.* 2003;1:36–40.

2. Zhuravleva I.V. *Otnoshenie k zdorov'ju individa i obshchestva*. M., Nauka, 2006.

3. Chinapaw M.J., Proper K.I., Brug J., van MW., Singh A.S. Relationship between young peoples' sedentary behaviour and biomedical health indicators: a systematic review of prospective studies. *Obes Rev.* 2011;12:e621–e632. doi: 10.1111/j.1467-789X.2011.00865.x.

4. Strauss S. Chronic Fatigue Syndrome. In: Kasper D., Fauci A., Longo D., Braunwald E., Hauser S., Jameson J., editor. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. Barcelona: McGraw Hill; 2006. pp. 2804–2805.

5. van Stralen M.M., de Vries H., Mudde A.N., Bolman C., Lechner L. Determinants of initiation and maintenance of physical activity among older adults: a literature review. *Health Psychol Review.* 2009;3:147–207. doi: 10.1080/17437190903229462.

**Рецензенты:**

Ступин В.А., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной хирургии № 1 лечебного факультета ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова», г. Москва;

Румянцева С.А., д.м.н., профессор кафедры неврологии ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова», г. Москва.

Работа поступила в редакцию 21.12.2012.