

УДК 615.825:616-053.9

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЗАНЯТИЙ УМЕРЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

¹Агранович Н.В., ¹Анопченко А.С., ²Агранович В.О.

¹Ставропольский государственный медицинский университет,
Ставрополь, e-mail: k-polikl@yandex.ru;

²Ставропольский краевой центр лечебной физкультуры и спортивной медицины,
Ставрополь, e-mail: skclf@mail.stv.ru

В статье рассматриваются проблемы сохранения и укрепления здоровья, рационального образа жизни, повышение функциональных возможностей лиц пожилого и старческого возраста. Проведен анализ самооценки состояния здоровья, качества жизни лиц пожилого и старческого возраста, использующих в повседневной жизни методы оздоровительной физической культуры. Изучено влияние занятий физической культурой на показатели качества жизни у пожилых людей, занимающихся и не занимающихся регулярными физическими нагрузками. Показана динамика состояния здоровья, частоты обострений хронических заболеваний и показателей качества жизни у больных, регулярно занимающихся физическими нагрузками. Даются рекомендации по содержанию и направленности занятий оздоровительной физической культурой в пожилом и старческом возрасте.

Ключевые слова: здоровье, пожилые люди, функциональные возможности, хронические заболевания, оздоровительная физическая культура, качество жизни

MEDICO-SOCIAL ASPECTS OF EMPLOYMENT OF MEDIUM PHYSICAL ACTIVITY IN THE ELDERLY AGE

¹Agranovich N.V., ¹Anopchenko A.S., ²Agranovich V.O.

¹Stavropol State Medical University, Stavropol, e-mail: k-polikl@yandex.ru;

²Stavropol regional center of physiotherapy exercises and sports medicine,
Stavropol, e-mail: skclf@mail.stv.ru

The article discusses the problems of preserving and promoting of health, rational lifestyle, the raise of functional capabilities of people of elderly and senile age. The analysis of self-raiting of health and quality of life of elderly people, who used the methods of improving physical culture in everyday life, was performed. We studied the effect of physical training on life quality of elder people, who got regular physical activity and those, didn't get it who. The dynamics of health, the frequency of exacerbation of chronic diseases and life quality indicators of the patients, who regularly did physical exercises, was showed. We give the recommendations on the content and the direction of employment of improving physical culture in elderly and senile age.

Keywords: health, elderly people, functional capabilities, chronic diseases, improving physical culture, quality of life

Современная демографическая ситуация в мире свидетельствует о том, что в общей численности населения нарастает количество людей старшего поколения. В большинстве развитых стран мира группа пожилых и престарелых людей является самой быстрорастущей частью пожилого населения, и к 2025 году до 20% населения промышленно развитых стран будут составлять лица в возрасте 65 лет и старше. В России также увеличивается индекс демографического старения и составляет 17,7% лиц 60 лет и старше. Каждый пятый житель России (30,7 млн. – 21,6%) в пенсионном возрасте. Почти каждый восьмой россиянин находится в возрасте 65 лет и старше [7].

Демографическое постарение становится государственной проблемой в каждой стране. В связи с этим общество заинтересовано в продолжении полноценной жизни, прежде всего в удлинении периода активности человека в пожилом и старческом возрасте, находить пути их решения, коррекции, профилактики и методов реабилитации.

Пожилым возрастом является одним из критических периодов жизни человека, когда морфофункциональные изменения организма способствуют постепенному снижению его жизнедеятельности. С учетом того, что восстановительные мероприятия для лиц с нарушениями функций в большинстве случаев требуют приема большого количества медикаментозных средств, возникает необходимость поиска новых способов преимущественно немедикаментозного восстановления, что очень важно для пожилых людей ввиду возрастных особенностей фармакодинамических эффектов [1, 2, 3, 8, 9]. Основой таких способов являются физические факторы [2, 4, 6, 7]. Многочисленные исследования подтверждают, что занятия физической культурой являются важным условием сохранения функциональных возможностей пожилых людей [5, 10]. В ходе масштабного исследования, проведенного американскими учеными, было показано, что физически активный образ жизни позволил увеличить на

1,5–3,7 года продолжительность жизни мужчин старше 50 лет. Причем даже ежедневные пешие прогулки по 30 минут оказывали наиболее заметное положительное воздействие на организм пожилых людей [7]. Поэтому физическая активность для лиц данной возрастной группы должна носить преимущественно оздоровительный и лечебно-профилактический характер.

Но, несмотря на большое количество работ, посвященных оздоровлению лиц пожилого возраста, нет четких критериев использования лечебной физкультуры в зависимости от выраженности нарушенных функций и влияния их на качество жизни пожилых людей.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ самооценки состояния своего здоровья лиц старших возрастных групп, изучить показатели качества жизни у пожилых людей, занимающихся и не занимающихся регулярными физическими нагрузками, и обосновать применения комплекса средств лечебной физкультуры для пролонгирования жизненной активности лиц пожилого возраста.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось на базе Краевого Геронтологического центра, гериатрического отделения городской клинической больницы № 3, городских поликлиник № 1 и № 2 г. Ставрополя. В исследовании приняли участие пожилые пациенты, проходившие обследование и/или лечение в указанных ЛПУ (876 чел.). А также участники групп здоровья: «Грация» г. Изобильного (38 чел.) и «Академия здорового образа жизни Василия Скакуна» г. Ставрополя (65 чел.). Всего 979 человек в возрасте от 60 до 93 лет. Наибольшее число обследуемых находилось в возрастной группе 65–76 лет. Из них: мужчин – 39,7%, женщин – 60,3%. 73% составили городские жители, 27% – сельские.

Оценка качества жизни пациентов проводилась с помощью опросника SF-36 («SF-36 Health Status Survey»), анализ самооценки состояния своего здоровья путем анкетирования пациентов, разработанного сотрудниками кафедры поликлинической терапии Ставропольского государственного медицинского университета.

Статистическая обработка данных осуществлена на основе комплекса современных методов автоматизированного хранения и обработки информации на персональных компьютерах с использованием пакета прикладных программ «Автоматизированная обработка экспериментальной медицинской информации (ППП «СОМИ»)» и других.

Сравнительный анализ проводился с помощью параметрического дисперсионного анализа с последующим апостериорным сравнением групп (Фишер LSD тест). Для сравнительного анализа двух независимых групп использовался U-критерий Манна-Уитни и t-критерий Стьюдента. Для оценки динамики показателей внутри групп использовался t-критерий Стьюдента.

В соответствии с целью и задачами были сформированы две группы: основная, лица, не занимающиеся физическими упражнениями – 876 человек и контрольная, регулярно занимающиеся физической культурой (группы здоровья) – 103 человека. Средний возраст респондентов основной группы составил $69,7 \pm 0,8$ лет, в группе контроля $67,2 \pm 0,6$ лет.

Результаты исследования и их обсуждение

В начале исследования было проведено интервьюирование респондентов обеих групп о понятии здорового образа жизни (ЗОЖ). 5,2% пациентов основной группы не смогли ответить на поставленный вопрос. Остальные ответы распределились следующим образом. Чаще всего отмечалось поддержание своей физической активности (занятия спортом, лечебной гимнастикой и другой физической нагрузкой). На втором месте – отсутствие вредных привычек (курение, употребление алкоголя) и здоровое питание. И на третьем месте в равной степени были отмечены такие факторы, как полноценный сон, позитивное отношение к людям, избегание стрессовых ситуаций, хорошее окружение (семья, друзья, коллеги). Кроме того, анализ основных факторов ЗОЖ показал, что респонденты контрольной группы занятия оздоровительной физкультурой на первое место ставили чаще (в 69,7% случаев), нежели основной группы (в 25,7%). Позитивное отношение к себе и к окружающему и гармоничные отношения в семье у 45% респондентов основной и 52% контрольной групп ставились на первые 3 места, что показывает, что межличностные отношения, физическое и психическое состояние человека играет большую роль в пролонгировании их активного образа жизни.

Дальнейшие исследования показали, что среди пациентов основной группы различными физическими нагрузками занимались лишь 36,8% (323 чел.). Наиболее распространенными физическими нагрузками в различном сочетании были: «прогулки на свежем воздухе» – 33,9%, «легкая зарядка» – 10,2%, «физический труд по дому» – 34,4%, «работа на даче, огороде» – 19,8% и 1% – другие.

Мы просили пожилых людей указать причины, мешающие им быть физически активными. Проанализировав полученные результаты, выделены основные из них, а именно: наличие заболеваний, влияющих на общее самочувствие (78,9%); боязнь травм, боязнь падений (57,1%); отсутствие энергии, слабость (30,5%); отсутствие мотивации (45,3%); отсутствие времени (22,7%); отсутствие партнеров или друзей для совместных занятий (38,6%); отсут-

ствие места (группы, секции) для занятий пожилых людей (34,4%).

Необходимо отметить, что у проанкетированных лиц пожилого и старческого возраста более, чем в 50% случаев была отмечена боязнь получения травм и боязнь падений, причем зачастую она не связана с предыдущим негативным опытом. Однако часто именно боязнь падений приводит к осознанному ограничению физической активности. Поэтому эту причину у многих пациентов косвенно можно отнести к группе причин «отсутствие мотивации».

Пагубную привычку к табакокурению в данной группе имеют 28,5%, тогда как среди пациентов, посещающих спортивные занятия (контрольная группа), курящих выявлено не было. В отношении употребления алкоголя среди респондентов, не занимаю-

щихся физическими нагрузками, были получены следующие результаты: «никогда не употребляют алкоголь» – 5,8%; «несколько раз в год» – 58,3%; «1 – 2 раза в месяц» – 29,0%; «каждую неделю» – 6,5%. В группе людей, занимающихся в группах здоровья: «никогда не употребляют алкоголь» – 32,5%; «несколько раз в год» – 63,5%; «1 – 2 раза в месяц» – 4,1%; «каждую неделю» – 0%.

Состояние своего здоровья пациенты, не занимающиеся регулярно физическими нагрузками оценили, как «отличное» – 1,6%, «хорошее» – 11,7%, «удовлетворительное» – 63,3%, «плохое» – 23,4%. Пожилые люди контрольной группы, занимающиеся в группах здоровья, свое соматическое состояние оценили как: «отличное» – 8,2%, «хорошее» – 39,4%, «удовлетворительное» – 49,1%, «плохое» – 3,1% (рис. 1).

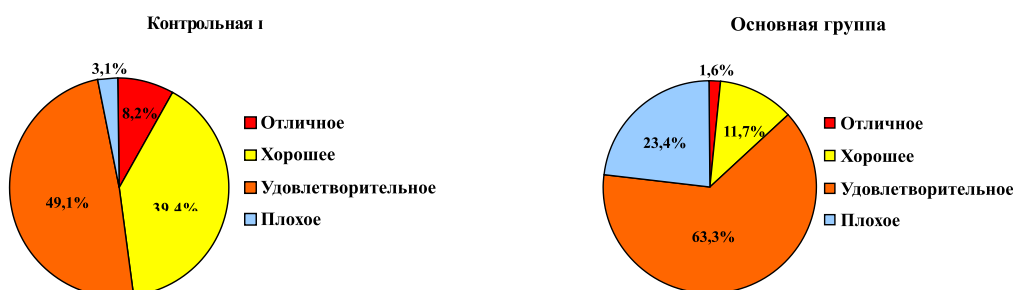


Рис. 1. Самооценка состояния здоровья

Анализ трудоспособности пациентов показал, что в группе лиц, занимающихся физической культурой, сохранивших свою трудоспособность и продолжающих профессиональную деятельность, составил 23,8%, в группе не поддерживающих свою физическую форму только 2,1%. Это свидетельствует о том, что физическая активность в повседневной деятельности людей усиливает и улучшает резервные возможности организма. А лица, ориентированные на поддержание и укрепление своего здоровья, где оптимальная физическая активность яв-

ляется важным элементом, дольше сохраняют трудоспособность и положительную мотивацию на активный образ жизни.

Со слов испытуемых контрольной группы и согласно медицинской документации основной группы установлено, что каждый из них страдает одним или несколькими хроническими заболеваниями. Чаще всего встречаются заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания центральной нервной системы различной этиологии с поражением опорно-двигательного аппарата, заболевания органов дыхания (рис. 2).

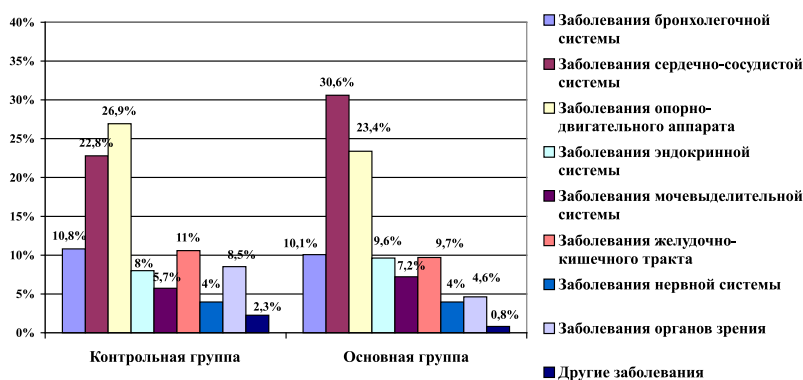


Рис. 2. Наличие хронических заболеваний у респондентов

Как видно из диаграммы, набор хронических заболеваний в обеих группах примерно одинаков. Вместе с тем, частота обострений хронических заболеваний в течение года в группе пожилых людей, занимающихся оздоровительной физической культурой, была реже, чем у пациентов контрольной группы, и составила $28,4 \pm 0,7\%$ и $41,7 \pm 1,1\%$ соответственно ($P < 0,005$). Причем, ежеме-

сячные обострения заболевания в основной группе встречались в два раза чаще ($12,2\%$), чем в контрольной ($5,7\%$).

Обращаемость в поликлинику пациентов в испытуемых группах для профилактических осмотров была значительно выше, а по поводу обострений хронических заболеваний ниже в контрольной группе, чем в основной группе (таблица).

Обращаемость в поликлинику

Частота обращаемости	Контрольная группа	Основная группа
«1 раз в год планово (профилактически)»	37,5%	13,4%
«2 – 3 раза в год»	20,2%	22,3%
«более 3 раз в год»	9,5%	17,9%
«несколько раз в неделю»	0%	4,9%
«по необходимости»	31,7%	35,1%
«не посещают»	1,1%	6,4%

Отмеченный факт свидетельствует о более ответственном и внимательном отношении к своему здоровью для его сохранения у лиц, которые занимаются оздоровительной физкультурой.

Наличие хронических заболеваний, ухудшающих здоровье, нервное перенапряжение, выход на пенсию, потеря родных и близких, недоступность полноценной медицинской помощи из-за снижения материального достатка и ряд других причин в значительной мере снижают качество жизни пожилых людей. В связи с этим особый интерес вызывает исследование, посвященное оценке влияния занятий физической культурой на качество жизни пожилых.

Оценка показателей качества жизни показала, что суммарный показатель физического здоровья ($PF + RP + BP + GH$) равно, как и суммарный показатель психического здоровья ($V + SF + RE + MH$) пожилых людей, регулярно занимающихся физическими нагрузками, выше, чем у пациентов основной группы ($268,1 \pm 99,6/264,4 \pm 98,6$ и $234,65 \pm 104,3/214,9 \pm 100,7$ соответственно), $P < 0,005$.

Кроме того, анализ данных показателей качества жизни у пожилых людей, сохранивших свою трудоспособность и выполняющих профессиональную деятельность, оказался значительно выше, чем у неработающих лиц пожилого возраста: суммарный показатель физического здоровья $273,9 \pm 17,2$ и $180,0 \pm 18,2$ соответственно, $P < 0,001$; психического здоровья $303,0 \pm 15,7$ и $211,5 \pm 18,85$, соответственно, $P < 0,001$.

Выводы

Занятие оздоровительной физкультурой влияет на благосостояние людей в целом

и здоровье в каждом отдельном случае. Систематические занятия физическими упражнениями повышают адаптационные возможности организма лиц пожилого и старческого возраста, что способствует снижению частоты возникновения обострений хронических заболеваний, улучшению психо-эмоционального и общего состояния здоровья, активному долголетию.

Физическая активность в повседневной деятельности пожилых людей повышает резервные возможности организма. А лица, ориентированные на поддержание и укрепление своего здоровья, где оптимальная физическая активность является важным элементом, дольше сохраняют трудоспособность и положительную мотивацию на активный образ жизни.

Поэтому здоровый образ жизни не только определяет путь к увеличению продолжительности жизни и профессиональной трудоспособности, но и формирует человека быть творческим, активным, индивидуальным, мотивированным к самосовершенствованию и самореализации, для сохранения своего здоровья.

Список литературы

1. Бабкин А.П. Оценка когнитивных нарушений у больных артериальной гипертензией в возрастном аспекте / А.П. Бабкин, М.М. Романов, Е.Н. Якунина, С.Г. Юрченко, В.Ю. Жилкина // Профилактическая медицина. – 2013. – № 2 (Выпуск 2). – С. 12–15.
2. Батюшин М.М. Прогнозирование течения хронической сердечной недостаточности, осложнившейся развитием почечной дисфункции / М.М. Батюшин, Н.С. Врублевская, В.П. Терентьев // Клиническая нефрология. – 2010. – № 5. – С. 41–44.
3. Давыдкин И.Л. Подходы к реабилитации пациентов в Самарском областном межведомственном центре профилактики остеопороза / И.Л. Давыдкин, С.В. Булгакова, И.А. Шафиева // Аллергология и иммунология. – 2007. – № 1. – С. 276–276.

4. Зилов В.Г. Современные представления о лечебных механизмах методов восстановительной медицины / В.Г. Зилов // Вест. восстанов. медицины. – 2009. – № 1 (29). – С. 12–14.
5. Крутько В.Н. Исследование изменений системной интеграции функций при старении у женщин / В.Н. Крутько, М.А. Гаврилов, В.И. Донцов // Вестник восстановительной медицины. – 2011. – № 3. – С. 53–55.
6. Лечебная физическая культура: справ. / под ред. проф. В. А. Епифанова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 592 с.
7. Назарова Е.Н., Жилов Ю.Д. Здоровый образ жизни и его составляющие. – М.: Академия, 2008. – 256 с.
8. Трахтенберг И.М. Очерки физиологии и гигиены труда пожилого человека / И.М. Трахтенберг, А.А. Поляков. – Киев : Авиценна, 2007. – 272 с.
9. Федорова О.И. Реакции периферической крови у больных пожилого возраста при некоторых распространенных заболеваниях / О.И. Федорова, В.А. Кондурцев, И.Л. Давыдкин, Л.В. Лимарева // Клиническая медицина. – 2008. – № 2. – С. 48–51.
10. Уракова Т.Ю. Эффективность использования комплексных немедикаментозных восстановительных технологий у больных при дисциркуляторной энцефалопатии // Вест. восстанов. медицины. – 2009. – № 3. – С. 69–71.

References

1. Babkin A.P. Ocenka kognitivnyh narushenij u bol'nyh arterial'noj gipertenziej v vozrastnom aspekte / A.P. Babkin, M.M. Romanov, E.N. Jakunina, S.G. Jurchenko, V.Ju. Zhilkina // Profilakticheskaja medicina. – 2013. – no. 2 (Vypusk 2). – pp. 12–15.
2. Batjushin M.M. Prognozirovanie techenija hronicheskoy serdechnoj nedostatochnosti, oslozhnivshejsja razvitiem pochechnoj disfunkcii / M.M. Batjushin, N.S. Vrublevskaja, V.P. Terent'ev // Klinicheskaja nefrologija. – 2010. – no. 5. – pp. 41–44.
3. Davydkin I.L. Podhody k rehabilitacii pacientov v Samarskom oblastnom mezhdovedstvennom centre profilaktiki

osteoporoza / I.L. Davydkin, S.V. Bulgakova, I.A. Shafieva // Allergologija i immunologija. – 2007. – no. 1. – pp. 276–276.

4. Zilov V. G. Sovremennye predstavlenija o lechebnyh mehanizmah metodov vosstanovitel'noj mediciny / V. G. Zilov // Vest. vosstanov. mediciny. – 2009. – no. 1 (29). – pp. 12–14.

5. Krut'ko V.N. Issledovanie izmenenij sistemnoj integracii funkcij pri starenii u zhenshhin / V.N. Krut'ko, M.A. Gavrilov, V.I. Doncov // Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. – 2011. – no. 3. – pp. 53–55.

6. Lechebnaja fizicheskaja kul'tura: sprav. / pod red. prof. V. A. Epifanova. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 592 p.

7. Nazarova E.N., Zhilov Ju.D. Zdorovyj obraz zhizni i ego sostavljajushhie. – М.: Akademiya, 2008. – 256 p.

8. Trahtenberg, I.M. Ocherki fiziologii i gigieny truda pozhilogo cheloveka / I.M. Trahtenberg, A.A. Poljakov. – Kiev : Avicenna, 2007. – 272 p.

9. Fedorova O.I. Reakcii perifericheskoy krovi u bol'nyh pozhilogo vozrasta pri nekotoryh rasprostranennyh zabolevanijah / O.I. Fedorova, V.A. Kondurcev, I.L. Davydkin, L.V. Limareva // Klinicheskaja medicina. – 2008. – no. 2. – pp. 48–51.

10. Urakova T.Ju. Jefferktivnost' ispol'zovanija kompleksnyh nemedikamentoznyh vosstanovitel'nyh tehnologij u bol'nyh pri discirkuljatornoj jencefalopatii // Vest, vosstanov. mediciny. – 2009. – no. 3. – pp. 69–71.

Рецензенты:

Амлаев К.Р., д.м.н., профессор, Главный врач Городского центра медицинской профилактики г. Ставрополя, г. Ставрополь;

Байда А.П., д.м.н., заведующий кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) Ставропольского государственного медицинского университета, г. Ставрополь.

Работа поступила в редакцию 05.08.2014.