

УДК 614.2:616-006-071-05:316.728

РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ, ОБРАТИВШИХСЯ В ПЕРВИЧНЫЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ

Шарафутдинова Н.Х., Потапов С.О., Шарафутдинов М.А.

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, e-mail: Nazira-h@rambler.ru

В статье представлены результаты социологического исследования 900 пациентов, обратившихся в первичный онкологический кабинет поликлиники № 38 города Уфы. Среди них 55,6% составили мужчины. Средний возраст мужчин был равен $41,3 \pm 0,7$, средний возраст женщин – $39,3 \pm 0,5$ годам. Работающими были среди мужчин 79,2%, среди женщин – 83,0%. Оказалось, что 69,4% мужчин и 73,0% женщин на рабочем месте подвергаются воздействию вредных производственных факторов, причем около 30,0% испытывают влияние 5 и более факторов. Нервно-эмоциональное напряжение на работе отметили 47,6% мужчин, и 36,0% – женщин, в быту соответственно 52,4 и 38,0%. Из факторов риска здоровью наиболее распространенными были курение (67,6% мужчин и 23,4% женщин). Продолжительность курения более 5 лет выявлена у 55,6% респондентов. Употребляют алкоголь 55,2% мужчин (из них 41,3% предпочитают пиво) и 62,5% женщин (59,2% – вино). Хронические заболевания имеют 82,8% мужчин и 82,0% женщин, из них 26,6 и 30,0% соответственно указали на наличие нескольких хронических заболеваний. Возможными факторами риска возникновения онкологических заболеваний все респонденты, независимо от пола, указали курение, потребление алкоголя, качество питания, вредные факторы окружающей и рабочей среды. В среднем один респондент указал влияние 6 факторов на здоровье.

Ключевые слова: мужчины, женщины, образ жизни, факторы риска, здоровье, заболевания

THE RESULTS OF SOCIOLOGICAL STUDY LIFESTYLE OF PATIENTS SEEKING IN IN PRIMARY CANCERS MEDICAL HELP

Sharafutdinova N.K., Potapov S.O., Sharafutdinov M.A.

Bashkortostan State Medical University, Ufa, e-mail: Nazira-h@rambler.ru

The article presents results a sociological study of 900 patients seeking primary cancers in Cabinet of policlinic № 38 the city of Ufa. Among them, 55,6 per cent were men. The average age of men was equal to $41,3 \pm 0,7$, average age of women – $39,3 \pm 0,5$ years. The employed were men 79.2%, among women – 83,0%. It turned out that 69.4% men and 73,0% women in the workplace are exposed to harmful factors, and about 30,0% are influenced by 5 factors. Neuro-emotional stress at work noted 47,6% men and 36,0% women in the home, respectively, 52,4 and 38,0%. From health risk factors the most common were Smoking (67,6% of men and 23,4% of women). Duration of Smoking more than 5 years amounted to 55,6% the respondents. The Drunked alcohol 55,2% men (41,3 percent prefer beer) and 62,5% women (59,2% of the wine). Chronic diseases are 82,8% men and 82,0% women, of them and 26,6 30,0% respectively indicated the presence of several chronic diseases. Potential risk factors of cancer all respondents, regardless gender, indicated that Smoking, alcohol consumption, nutrition, harmful factors of the environment and working environment. On average, one Respondent indicated the impact of 6 factors on health.

Keywords: men, women, lifestyle, risk factors, health, disease

Преобладающей причиной рака в 90–95% у человека является образ жизни и факторы окружающей среды [3], структура которых выглядит следующим образом [2]: курение – причина 30% патологии; особенности питания (высококалорийная диета, ожирение, канцерогены в продуктах, малое количество клетчатки в пище) – 35% патологии; инфекционные агенты (вирусы, хронические очаги инфекции) – 10%; профессиональные канцерогены – 4–5%; ионизирующее и ультрафиолетовое излучение – 6–8%; алкоголизм – 2–3%; загрязненный воздух – 1–2%; репродуктивные (половые) факторы – 4–5%; низкая физическая активность – 4–5% всех злокачественных новообразований.

По данным Международного агентства по изучению рака до 30% заболеваемости

связано с неправильным питанием и более 30% случаев онкологических заболеваний можно предотвратить путем эффективного контроля и оптимизации действующих на организм факторов внешней среды. Изучение факторов риска онкологических заболеваний подтверждает роль поведенческих факторов образа жизни, питания, окружающей среды и организации медицинской помощи [4, 6]. Данные статистики служат подтверждением закономерности, хорошо известной врачам и больным, – правильное питание представляет первый и принципиальный шаг в профилактике борьбы с болезнью.

Особая роль в профилактике онкологических заболеваний и в повышении качества жизни пациентов придается амбулаторно-поликлиническому звену [1, 5].

Материалы и методы исследования

Для изучения образа жизни пациентов, впервые обратившихся в онкокабинет, было опрошено 900 человек. В связи с тем, что образ жизни мужчин и женщин различается, была разработана анкета для мужчин и женщин. Анкета для мужчин состояла из 94 вопросов, для женщин – из 98 вопросов. В анкетировании участвовали в основном пациенты трудоспособного возраста, исходя из активности посещения ими врача онкологического кабинета. Анкеты содержали в основном вопросы закрытого типа. Анкетирование проводилось среди пациентов, обратившихся в первичный онкологический кабинет поликлиники № 38 г. Уфы, врачом-онкологом и медсестрой первичного онкологического кабинета. В процессе обработки результатов анкетирования были определены распространенность основных составляющих образа жизни пациентов на 100 обследованных.

Результаты исследования и их обсуждение

Распределение обследованных показало, что мужчины составили 55,6%, женщины – 44,4%. Среди мужчин в возрастной группе до 20 лет было 3,2%, среди женщин – 5,0% обследованных, в возрастной группе 20–29 лет – 25,2 и 27,5% соответственно, в возрастной группе 30–39 лет – 18,0 и 19,5% и т.д. Пациенты в возрасте старше 60 лет составили 14,6% (табл. 1).

Таблица 1
Распределение обследованных пациентов, обратившихся в первичный онкологический кабинет, по полу и возрасту, %

Возрастные группы, лет	Мужчины	Женщины	Оба пола
18–19	3,2	5,0	4,0
20–29	25,2	27,5	26,2
30–39	18,0	19,5	18,7
40–49	22,8	20,0	21,6
50–59	13,2	17,0	14,9
60–69	9,6	5,5	7,8
70–79	5,2	3,5	4,4
80+	2,8	2,0	2,4
	100	100	100,0

Средний возраст мужчин был равен $41,3 \pm 0,7$, средний возраст женщин – $39,3 \pm 0,5$ годам. Средний рост обследованных мужчин составил $173,2 \pm 2,5$ см, женщин $167,4 \pm 2,3$ см, средний вес мужчин – $73,9 \pm 1,55$ кг, женщин – $62,4 \pm 1,2$ кг.

Анализ образовательного уровня респондентов показал преобладание лиц с высшим (40,7%) и средним специальным (35,5%) образованием. Среднее общее образование имели 10,5% опрошенных, некон-

ченное высшее – 8,6% и неполное среднее образование – 4,7%. Среди мужчин 36,8% состояли в первом браке, 26,0% – во втором браке, 22,8% – не состояли в браке, 11,0% были разведены, 3,4% оказались вдовцами. Среди женщин, состоящих в первом браке, оказалось 31,5%, столько же состояли во втором браке, 24,5% не состояли в браке, 7,5% разведены и 5,0% были вдовыми.

Среди обследованных мужчин не работали 11,6%, среди женщин не работающих было 16,0%. По социальному положению обследованные распределились следующим образом: пенсионеры составили среди мужчин 11,2%, среди женщин – 9,2%, инвалиды соответственно 2,0 и 4,5%, студенты 4,8 и 3,5%, среди женщин 5,0% составили домохозяйки и т.д. Работающими пенсионерами и инвалидами оказались около 6,0%. Среди работающих 31,2% среди мужчин и 39,5% среди женщин составили рабочие, 24,4 и 22,2% – служащие, 6,4% среди мужчин были предпринимателями.

По общему стажу работы опрошенные распределились следующим образом. Среди работающих мужчин имели общий стаж работы до 10 лет 16,8%, свыше 10 лет – 83,2%, среди женщин соответственно 15,4 и 84,6%.

Долю случаев рака, причинно связанных с профессиональным воздействием, оценить трудно, но по имеющимся данным в развитых странах она составляет до 5,0% всех злокачественных новообразований [1].

Воздействию неблагоприятных факторов и профессиональных вредностей по данным респондентов подвергались больше мужчины, чем женщины, – 62,3%, против 37,7%. Респонденты больше указали на воздействие вредных химических веществ – 34,5 в расчете на 100 обследованных, вредных условий работы в строительстве (22,5), пыли (28,4), работа в загазованном помещении (18,8), в условиях повышенной температуры (18,0), в условиях низкой температуры (16,9). Из 100 обследованных 16,9 подвергались воздействию вибрации и шума.

Кроме наличия профессиональной вредности, 47,6 в расчете на 100 мужчин и 36,0 в расчете на 100 женщин указали на наличие нервно-эмоционального напряжения на работе. Кроме того в быту морально-психологический климат был неблагоприятным у 35,6 мужчин и 40,3 – женщин в расчете на 100 обследованных.

Наши исследования показали, что соблюдают режим питания 22,4% мужчин и 32,8% женщин. Большинство (около 40,0%) респондентов принимают пищу до 4 раз в день, 3 раза в день – 35,6%, 2 раза – 19,2%, 5 раз – 3,3%, чаще – 1,9%.

Питаются в основном дома – 35,6% опрошенных, в общепите или на работе – 41,0%, остальные по-разному. Чаще питаются в общепите мужчины (53,0%), чем женщины (38,0%). По мнению респондентов, рацион питания является однообразным 26,0% респондентов, разнообразным считали 46,0%, сбалансированным – 20,0%, несбалансированным – 8,0%. Употребляют часто жирную пищу 22,0% опрошенных, соленую пищу – 28,0%, масло животного происхождения 52,0%. Употребляют свежие овощи и фрукты в достаточном количестве 39,0%, в недостаточном – 45,0% и 16,0% вообще не употребляют. Недостаточное потребление свежих овощей и фруктов респонденты связывают с отсутствием денег.

Курение сигарет является причиной 25–30% всех случаев злокачественных опухолей. Материалы исследования позволили установить, что среди мужчин курят 67,6% мужчин и 23,4% женщин. Продолжительность курения более 5 лет составила у 55,6% респондентов. Начали курить в возрасте до 15 лет 10,0% респондентов, в возрасте 15–19 лет – 30,0%, в 20–24 года – 56,0% и в 25 лет и старше – 4,0%. На одного курящего пришлось $16,0 \pm 0,5$ сигарет в день.

Результаты некоторых исследований доказывают воздействие алкоголя на заболеваемость раком некоторых локализаций. Так, чрезмерное потребление алкогольных напитков повышает риск развития рака полости рта, глотки, гортани, пищевода, желудка, печени, поджелудочной железы, ободочной и прямой кишки, молочной железы. Среди обратившихся в первичный онкокабинет употребляли алкоголь 55,2% мужчин (из них 41,3% предпочитают пиво) и 62,5% женщин (59,2% – вино). Среди мужчин 21,8%, среди женщин – 48,0% указали, что алкогольные напитки употребляют только по праздникам. Однако 19,6% мужчин и 16,0% женщин употребляют их ежедневно 10,4 и 12,0% соответственно 3–4 раза в неделю.

Потребление крепкого чая и кофе так же может быть рассмотрено как фактор риска онкологических заболеваний. Среди респондентов употребляли кофе постоянно – 30,0%, употребляли только по утрам – 39,0%, редко потребляли – 15,0% и не употребляли – 16,0%.

Изучение распространенности хронических заболеваний позволило установить, что хронические заболевания имеют 82,8 мужчин и 82,0 женщин в расчете на 100 опрошенных, из них 26,6 и 30,0% соответственно указали на наличие нескольких хронических заболеваний.

На 100 обследованных мужчин у 10,0 в анамнезе был туберкулез, 30,0 – состоя-

ли на диспансерном наблюдении по поводу онкологического заболевания, у 18,0 – заболевания органов дыхания, у 15,0 из 100 опрошенных был хронический панкреатит, у 25,0 – гастрит, у 14,0 – гипертоническая болезнь, у 15,0 – ишемическая болезнь сердца, у 7,0 – сахарный диабет, у 25,0 имелись другие заболевания органов и систем.

Среди женщин наиболее частыми заболеваниями были гипертоническая болезнь (16,0 из 100 опрошенных), панкреатит (12,0), гастрит (9,0), болезни женских половых органов (25,0), болезни суставов (19,0). Кроме того, у 25,0 из 100 обследованных имеются заболевания молочной железы.

Социологическое исследование показало, что в анамнезе у 36,0% женщин не было беременностей, у 30,0 – аборт и у 34,0% – родов. Количество беременностей в расчете на 1 женщину, имевшую беременность, составило 3,9, количество аборт – 2,0 и количество родов – 1,9.

Вопросы анкеты, выясняющие мнение пациентов о факторах риска здоровью, побуждает их пересмотреть свой образ жизни, особенно поведенческие факторы. Результаты исследования показали, что опрошенные считают высоким риск возникновения онкологических заболеваний у курящих, потребляющих часто алкоголь, не соблюдающих режим питания и сбалансированность питания (табл. 2).

Таблица 2

Значимость факторов риска здоровья, по мнению пациентов, обратившихся в первичный онкологический кабинет, на 100 опрошенных

Факторы риска	Мужчины	Женщины
Курение	100,0	100,0
Злоупотребление алкоголем	100,0	100,0
Частое потребление кофе	32,0	15,0
Питание (прием некачественных продуктов питания, несоблюдение режима питания)	100,0	100,0
Вредные факторы окружающей среды	52,0	45,0
Вредные условия труда	52,0	36,0
Прием гормональных контрацептивов	–	28,0
Частые аборты	–	15,0
Хронические заболевания	56,0	75,0
Низкая медицинская активность	25,0	38,0
Низкий уровень медицинской помощи	47,0	55,0

Большое количество ответов также касается возможности влияния на здоровье наличия хронических заболеваний, низкого уровня медицинской помощи, вредных факторов окружающей среды и условий работы.

По данным исследования 72,0% опрошенных (75,0% мужчин и 69,0% женщин) ежегодно проходили флюорографию, 20,0% проходили 1 раз в 2 года, 5% – 1 раз в 3–4 года, 3,0% – не проходили флюорографию. Ежегодно подвергались медицинским осмотрам 79,0% опрошенных.

Профилактика заболеваний у населения во многом зависит от организации медицинской помощи. Нами оценено мнение опрошенных об удовлетворенности медицинской помощью в первичном онкологическом кабинете. Работой врача-онколога удовлетворенность выразили 75,5 из 100 опрошенных лиц. Основными причинами неудовлетворенности были недостаточность льготного лекарственного обеспечения (36,0 из 100 опрошенных), нехватка времени врача для посещения больных на дому (27,5), уровень квалификации врача (12,0 из 100 опрошенных).

Выводы

1. Социально-гигиеническая характеристика пациентов, обратившихся в первичный онкологический кабинет городской поликлиники, выглядела следующим образом: 55,6% составили мужчины, 44,4% – женщины, средний возраст соответственно $41,3 \pm 0,7$ и $39,3 \pm 0,5$ года. Работающими были среди мужчин 79,2%, среди женщин – 83,0%. Преобладали лица с высшим (40,7%) и средним специальным (35,5%) образованием. Среди обследованных мужчин не работали 11,6%, среди женщин неработающих было 16,0%.

2. Изучение причин негативного воздействия на здоровье показало, что 69,4% мужчин и 73,0% женщин на рабочем месте подвергаются воздействию вредных производственных факторов, причем около 30,0% испытывают влияние 5 и более факторов. Нервно-эмоциональное напряжение на работе испытывают 47,6% мужчин и 36,0% – женщин, в быту соответственно 52,4 и 38,0%, курят 67,6% мужчин и 23,4% женщин, продолжительность курения более 5 лет выявлена у 55,6% респондентов. Употребляют алкоголь 55,2% мужчин (из них 41,3% предпочитают пиво) и 62,5% женщин (59,2% – вино). Хронические заболевания имеют 82,8% мужчин и 82,0% женщин, из них 26,6 и 30,0% соответственно указали на наличие нескольких хронических заболеваний.

3. Изучение мнения самих пациентов о факторах риска здоровью показало, что независимо от пола в большинстве ответов было указано курение, потребление алкоголя, качество питания, вредные факторы окружающей

и рабочей среды. В среднем один респондент указал влияние 6 факторов на здоровье.

Список литературы

1. Кривонос О.В., Чиссов В.И., Старинский В.В., Александрова Л.М., Петрова Г.В., Грецова О.П. Организация работы и задачи первичного онкологического кабинета в системе онкологической помощи населению Российской Федерации / методические рекомендации / О.В. Кривонос и др. – М.: изд-во ФГУ «МНИОИ им. П.А. Герцена Минздрава России». – 2010. – 31 с.

2. Куденцова Г.В. Распространенность злокачественных новообразований органов желудочно-кишечного тракта и органов дыхания в районах Курской области с высоким и низким уровнем онкозаболеваемости и их взаимосвязь с демографической структурой, пестицидной нагрузкой и загрязнителями атмосферы // Региональная медицинская наука: тенденции и перспективы развития. Аспирантские чтения 2004: сборник материалов докладов V научной конференции молодых ученых. – Екатеринбург, 2004. – С. 429–433.

3. Лисицын, Ю.П. Концепция факторов риска и образа жизни // Здравоохранение Российской Федерации. – 1998. – № 3. – С. 49–52.

4. Субраманиан С. Курение и рак – взаимосвязанные эпидемии XXI века. Состояние проблемы в мире и в России / С. Субраманиан, Л.В. Демидов, И.Ж. Шубина // Практическая онкология. – 2006. – Т. 7, № 3. – С. 127–130.

5. Филимонюк А.В. Амбулаторно-поликлиническая помощь онкологическим больным учебное пособие. – М.: Изд-во: Рос. ун-т дружбы народов, 2013. – 102 с.

6. Чиссов В.И., Старинский В.В. Профилактика в онкологии / В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Т. Данилова // Врач. – 2006. – № 12. – С. 9–11.

References

1. Krivonos O.V., Chissov V.I., Starinskij V.V., Aleksandrova L.M., Petrova G.V., Grecova O.P. Organizacija raboty i zadachi pervichnogo onkologicheskogo kabineta v sisteme onkologicheskoy pomoshhi naseleniju Rossijskoj Federacii / metodicheskie rekomendacii / O.V. Krivonos i dr. M.: izd-vo FGU «MNI OI im. P.A. Gercena Minzdravsocrazvitija Rossii». – 2010. 31 p.

2. Kudencova G.V. Rasprostranennost zlokachestvennyh novoobrazovaniy organov zheludочно-kishechnogo trakta i organov dyhaniya v rajonah Kurskoj oblasti s vysokim i nizkim urovnem onkozabolevaemosti i ih vzaimosvjaz s populjacionno-demograficheskoj strukturoj, pesticidnoj nagruzkoj i zagrnzriteljami atmosfery // Regionalnaja medicinskaja nauka: tendencii i perspektivy razvitija. Aspirantskie chtenija 2004: sbornik materialov dokladov V nauchnoj konferencii molodyh uchenyh. Ekaterinburg, 2004. pp. 429–433.

3. Lisicyin, Ju.P. Koncepcija faktorov riska i obraza zhizni // Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii. 1998. no. 3. pp. 49–52.

4. Subramanian S. Kurenje i rak vzaimosvjazannye jepidemii XXI veka. Sostojanie problemy v mire i v Rossii / S. Subramanian, L.V. Demidov, I.Zh. Shubina // Prakticheskaja onkologija. 2006. T. 7, no. 3. pp. 127–130.

5. Filimonjuk A.V. Ambulatorno-poliklinicheskaja pomoshh onkologicheskim bolnym uchebnoe posobie. M.: Izd-vo: Ros. un-t druzhby narodov, 2013. 102 p.

6. Chissov V.I., Starinskij V.V. Profilaktika v onkologii / V.I. Chissov, V.V. Starinskij, T. Danilova // Vrach. 2006. no. 12. pp. 9–11.

Рецензенты:

Мустафин Р.М., д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ИДПО, ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Уфа; Ахмадуллина Х.М., д.м.н., профессор, директор Института психологии и социально-культурной работы Академии ВЭГУ, г. Уфа.