

DOI: <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2020-60-11-821-823>

УДК 616-036.12

© Лобеев А.В., 2020

Лобеев А.В.

Новые подходы в профилактике хронических неинфекционных заболеваний у лиц трудоспособного возраста

ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова», ул. Островитянова, 1/7, Москва, Россия, 117513

Введение. Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) — глобальная проблема здравоохранения. В России сохраняется высокая смертность от ХНИЗ, особенно среди трудоспособного населения. Перспективным методом борьбы с ХНИЗ являются школы здоровья. Для трудоспособного населения школы здоровья могут оказаться одним из эффективных и доступных методов профилактики ХНИЗ.

Цель исследования — проанализировать посещаемость школы здоровья по артериальной гипертензии. Рассмотреть альтернативы по борьбе с ХНИЗ у трудоспособного населения, аналогичные школам здоровья.

Материалы и методы. При проведении работы использован материал данных школы здоровья по артериальной гипертензии, проводимой на базе ГБУЗ «Городская поликлиника № 8» ДЗМ. В исследование были включены все пациенты мужского и женского пола, посещавшие школу за 2018 г. в возрасте 18 лет и старше. Проведена оценка посещаемости школы, особенностей возрастного-полового состава слушателей, результатов тестирования, анализ показателей систолического и диастолического артериального давления на контрольном приеме.

Результаты. Прошло обучение 140 человек, из них было 116 женщин (83%) и 24 мужчины (17%). Средний возраст пациентов колебался от 43 до 90 ($72,3 \pm 9$) лет. Среди обучавшихся было всего 18 (12,9%) человек трудоспособного возраста: 14 женщин и 4 мужчин. Возраст женщин составил от 43 до 90 лет, мужчин — от 60 до 89 лет. За время обучения уровень знаний пациентов увеличился с $6,3 \pm 1,7$ (из 10 возможных) до $9,0 \pm 0,9$ баллов ($p < 0,001$). По результатам контрольного измерения среднее САД составило $131,1 \pm 11,8$ мм рт. ст., ДАД — $78,6 \pm 9,0$ мм рт. ст. Для пациентов трудоспособного возраста среднее САД составило $130,4 \pm 15,1$ мм рт. ст., ДАД — $76,5 \pm 8,3$ мм рт. ст.

Выводы. Обучение в школе здоровья значительно повышает уровень медицинской информированности пациентов о своём заболевании. Необходима большая популяризация школ здоровья среди трудоспособного населения. Студенческие и профсоюзные платформы для организации профилактических акций могут послужить альтернативой школам здоровья для трудоспособных граждан. Дистанционные методы профилактики и повышения медицинской информированности, могут стать новым этапом развития профилактики ХНИЗ.

Ключевые слова: хронические неинфекционные заболевания; профилактические мероприятия; трудоспособный возраст

Для цитирования: Лобеев А.В. Новые подходы в профилактике хронических неинфекционных заболеваний у лиц трудоспособного возраста. *Мед. труда и пром. экол.* 2020; 60(11): 821–823. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2020-60-11-821-823>

Для корреспонденции: Лобеев Алексей Викторович, студент 6 курса Лечебного факультета ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России. E-mail: Aleksei.lobeev@yandex.ru

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Дата поступления: 04.09.2020 / Дата принятия к печати: 19.10.2020 / Дата публикации: 03.12.2020

Aleksiej V. Lobeev

New approaches to the prevention of chronic non-communicable diseases in people of working age

Pirogov Russian National Research Medical University, 1/7, Ostrovitjanova str., Moscow, Russia, 117997

Introduction. Chronic non-communicable diseases (CND) are a global health problem. In Russia, there is still a high mortality rate from CND, especially among the working-age population. A promising method of dealing with the chronic noninfectious diseases are school of health. For the working-age population, health schools can be one of the most effective and affordable methods of preventing CND.

The aim of study is to analyze the attendance of the school of health for arterial hypertension. Consider alternatives to combat CND in the working-age population, similar to health schools.

Materials and methods. During the work, we used data from the school of health on arterial hypertension, conducted on the basis of the GBUZ "City polyclinic No. 8" DZM. The study included all male and female patients who attended school in 2018. at the age of 18 and older. The assessment of school attendance, age and gender characteristics of students, test results, and analysis of systolic and diastolic blood pressure indicators at the control reception was carried out.

Results. 140 people were trained, including 116 women (83%) and 24 men (17%). The average age of patients ranged from 43 to 90 (72.3 ± 9) years. Among the students there were only 18 (12.9%) people of working age: 14 women and 4 men. The age of women ranged from 43 to 90 years, men — from 60 to 89 years. During the training, the level of knowledge of patients increased from 6.3 ± 1.7 (out of 10 possible) to 9.0 ± 0.9 points ($p < 0.001$). According to the results of the control measurement, the average SAP was 131.1 ± 11.8 mm Hg, and the DAP was 78.6 ± 9.0 mm Hg. For patients of working age, the average SAP was 130.4 ± 15.1 mm Hg, and the DAP was 76.5 ± 8.3 mm Hg.

Conclusions. Training in the school of health significantly increases the level of medical awareness of patients about their disease. There is a need for greater promotion of health schools among the working-age population. Student and trade Union platforms for organizing preventive actions can serve as an alternative to health schools for able-bodied citizens. Remote methods of prevention and raising medical awareness can become a new stage in the development of CND prevention.

Keywords: chronic non-communicable diseases; preventive measures; working age

For citation: Lobeev A.V. New approaches in the prevention of chronic non-communicable diseases in people of working

age. *Med. truda i prom. ecol.* 2020; 60(11): 821–823. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2020-60-11-821-823>

For correspondence: Aleksey V. Lobehev, 6th year student of the medical faculty of Pirogov Russian National Research Medical University. E-mail: Aleksei.lobehev@yandex.ru

Information about author: Lobehev A.V. <http://orcid.org/0000-0001-7269-2032>

Funding. The study has no funding.

Conflict of interests. The author declares no conflict of interests.

Received: 04.09.2020 / Accepted: 19.10.2020 / Published: 03.12.2020

Введение. По данным Всемирной Организации Здравоохранения на долю хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) приходится около 70% смертей во всем мире, при этом 75% смертей наступает в возрасте до 70 лет. Ежегодно от ХНИЗ умирает 41 миллион человек, а в 2020 году прогнозируется 44 млн. смертей в год.¹

В России на долю ХНИЗ приходится 66% всех смертей, из которых 60% — приходятся на сердечно-сосудистые заболевания. [1] Несмотря на снижение смертности по 4 группам ХНИЗ за последние 20 лет и у мужчин, и у женщин, показатели остаются высокими.

Особое внимание обращает на себя доля ХНИЗ, приводящих к смерти среди лиц трудоспособного возраста, составив более половины от всех причин смертности (для мужчин — 58,1%, для женщин — 61,5%). Причем 32,5% причин смертности мужчин трудоспособного возраста составляют сердечно-сосудистые заболевания.²

Самыми эффективными и рентабельными среди всех мер по борьбе с ХНИЗ, особенно среди трудоспособного населения, рассматриваются профилактические мероприятия, обуславливая не менее 50% успеха в снижении смертности населения от ХНИЗ.³

Профилактика ХНИЗ включает в себя стратегию высокого риска, вторичную профилактику и популяционную стратегию. Последняя, за счет уменьшения распространенности поведенческих и корректируемых факторов риска, представляется наиболее значимой.

В рамках этой стратегии зарекомендовало себя обучение пациентов в школах здоровья по ХНИЗ. Прежде всего путем повышения уровня грамотности граждан в вопросах здоровья и мотивации к ведению здорового образа жизни с целью снизить смертность населения от ХНИЗ и повысить качество жизни. Показано, что обучение повышает результаты оценки качества жизни. [2]

Интенсивный ритм жизни трудоспособных граждан города Москвы позволяет предположить среди них низкий уровень медицинской информированности о ХНИЗ и низкий уровень посещаемости школ здоровья, что и явилось основой для проведения настоящего исследования.

Цель исследования — проанализировать посещаемость школы здоровья по артериальной гипертензии (АГ) на базе ГБУЗ «Городская поликлиника № 8» ДЗМ пациентами трудоспособного возраста. Рассмотреть альтернативы по борьбе с ХНИЗ у трудоспособного населения, аналогичные школам здоровья.

Материалы и методы. При проведении работы была задействована школа здоровья по артериальной гипертензии на базе ГБУЗ «Городская поликлиника № 8» ДЗМ [3]

В исследование были включены пациенты, посещавшие школу здоровья по АГ в течение 2018 г. Критерии включения: лица мужского и женского пола в возрасте 18 лет

и старше, записанные в школу врачом поликлиники из отделения профилактики.

Структура школы здоровья по АГ включала следующие составляющие:

а) первичный осмотр — измерение показателей систолического (САД) и диастолического артериального давления (ДАД), входное тестирование из 10 вопросов:

1. определение АГ;
2. что такое САД и ДАД;
3. нормы АД;
4. факторы риска АГ;
5. органы мишени при АГ;
6. симптомы повышенного АД;
7. диета при АГ;
8. физические нагрузки при АГ;
9. причины вторичной АГ;
10. регулярность приема лекарственных средств при АГ.

б) две групповых интерактивных лекции, направленных на повышение осведомленности пациентов об АГ;

в) контрольное тестирование из тех же вопросов, что и на первичном тестировании, контрольное измерение показателей САД и ДАД.

Перед каждым занятием пациентам совершалось напоминание по телефону. Зафиксированы и переведены в программу *Microsoft Excel* с дальнейшей систематизацией и обработкой следующие данные из карт пациентов школы здоровья: пол, возраст, показатели САД и ДАД на первичном осмотре, баллы входного тестирования, показатели САД и ДАД на контрольном осмотре, баллы контрольного тестирования. Конфиденциальность пациентов сохранена.

Результаты. В школе здоровья по АГ прошли обучение 140 человек, из них — 116 (83%) женщин и 24 (17%) мужчины.

Возраст участников школы здоровья колебался от 43 до 90 ($72,3 \pm 9$) лет. Среди обучавшихся было 18 (12,9%) человек трудоспособного возраста: 14 женщин и 4 мужчин. Возраст женщин составил от 43 до 90 лет, мужчин — от 60 до 89 лет.

За время обучения уровень знаний пациентов увеличился с $6,3 \pm 1,7$ (из 10 возможных) до $9,0 \pm 0,9$ баллов ($p < 0,001$). По результатам контрольного измерения среднее САД составило $131,1 \pm 11,8$ мм рт. ст., ДАД — $78,6 \pm 9,0$ мм рт. ст. Для пациентов трудоспособного возраста среднее САД составило $130,4 \pm 15,1$ мм рт. ст., ДАД — $76,5 \pm 8,3$ мм рт. ст.

Обсуждение. Согласно проведенному исследованию обучение в школе здоровья по АГ способствовало улучшению медицинской информированности пациентов о сво-

¹ <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

² https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b19_34/Main.htm

³ https://www.gnicpm.ru/UserFiles/stragedy_project_fin_2512.pdf

ём заболевании ($p < 0,001$), что свидетельствует о положительном вкладе школ здоровья в повышение медицинской грамотности населения.

Однако основным контингентом школы здоровья являются люди в возрасте старше 60 лет, а на долю лиц трудоспособного возраста приходится всего 12,9%. Возраст самого молодого участника школы мужского пола составил 60 лет, женского — 43 года.

Преобладание лиц старшего возраста вполне предсказуемо, поскольку большинство из них не работает, имеет возможность посещать школы в удобное для них время, а наличие множественной сопутствующей патологии в этом возрасте обуславливает их постоянный контакт с врачами поликлиник. С другой стороны, факторы риска многих заболеваний формируются уже в молодом и среднем возрасте, и у некоторых пациентов уже имеется одно и более ХНИЗ, включая и АГ, как одно из распространённых заболеваний, которое ассоциировано с неблагоприятным прогнозом, протекающих нередко мало- или бессимптомно [4].

Наглядно показано, что необходима популяризация школ здоровья. Причем альтернативой для людей, не посещающих школы в виду своей занятости, могут стать студенческие и профсоюзные площадки, организующие профилактические акции с целью повышения уровня ме-

дицинской информированности о ХНИЗ среди лиц молодого и среднего возраста, осуществляющих трудовую деятельность, что может значительно повысить эффективность борьбы с ХНИЗ [5].

Особую актуальность приобретают дистанционные методы профилактики ХНИЗ и повышения медицинской информированности пациентов через сеть Интернет в связи с пандемией COVID-19.

Выводы:

1. Обучение в школе здоровья значительно повышает уровень медицинской информированности пациентов о своём заболевании, о чем свидетельствуют данные контрольного тестирования и показатели САД и ДАД при контрольном осмотре.

2. Школы здоровья требуют большей популяризации среди населения, особенно среди лиц трудоспособного возраста. Использование студенческих и профилактических акций, аналогичных школам здоровья, может послужить возможным подспорьем в профилактике ХНИЗ трудоспособного населения.

3. Дистанционные методы профилактики и повышения медицинской информированности, могут стать новым этапом популяционной стратегии по борьбе с ХНИЗ, а также мобильным и доступным элементом для граждан, которые не могут посещать школы здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Самородская И.В., Ларина В.Н., Бойцов С.А. Вклад четырех групп неинфекционных заболеваний в смертность населения регионов Российской Федерации в 2015 г. *Профилактическая медицина*. 2018; 21(1): 32–8.
2. Anderson L., Brown J.P.R., Clark A.M., Dalal H., Rossau H.K., Bridges C., Taylor R.S. Patient education in the management of coronary heart disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017; 6. Art. No. CD008895. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008895.pub3>
3. Ларина В.Н., Козырев С.Е., Назимкин К.Е., Сайно О.В., Сафарян С.Л., Гаспарян Л.В. Вторичная профилактика хронических неинфекционных заболеваний на амбулаторном этапе: школы здоровья для пациентов в городской поликлинике. *Кардиосоматика*. 2019; 02: 49–55.
4. Крючкова А.В., Князева А.М., Кондусова Ю.В., Семенина Н.М., Пятницина С.И. Школа здоровья — перспективное направление в профилактике гипертонической болезни. *Научный медицинский вестник*. 2016; 2(4): 53–9.
5. Бурлачук В.Т., Прозорова Г.Г., Трибунцева Л.В., Олышева И.А. Профилактические акции как инструмент выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди неорганизованного населения. *Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья*. 2014; 57: 7–11

REFERENCES

1. Samorodskaya I.V., Larina V.N., Boytsov S.A. Contribution of four groups of non-communicable diseases to mortality in the regions of the Russian Federation in 2015. *Profilakticheskaya meditsina*. 2018; 21(1): 32–38 (in Russian).
2. Anderson L., Brown J.P.R., Clark A.M., Dalal H., Rossau H.K., Bridges C., Taylor R.S. Patient education in the management of coronary heart disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017; 6. Art. No. CD008895. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008895.pub3>
3. Larina V.N., Kozыrev S.E., Nazimkin K.E., Sayno O.V., Safaryan S.L., Gasparyan L.V. Secondary prevention of chronic noncommunicable diseases at the outpatient stage: health schools for patients in the city polyclinic. *Kardiosomatika*. 2019; 02: 49–55 (in Russian).
4. Kryuchkova A.V., Knyazeva A.M., Kondusova Yu.V., Semynina N.M., Pyatnitsina S.I. School of health — a promising direction in the prevention of hypertension. *Nauchnyy meditsinskiy vestnik*. 2016 2(4): 53–9 (in Russian).
5. Burlachuk V.T., Prozorova G.G., Tribuntseva L.V., Olysheva I.A. Preventive actions as a tool for identifying risk factors for chronic noncommunicable diseases among the unorganized population. *Nauchno-meditsinskiy vestnik Tsentral'nogo Chernozem'ya*. 2014; 57: 7–11 (in Russian).