

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

На правах рукописи

АЛЬМИКЕЕВА АЛИСЯ АНВАРОВНА

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ
НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

14.01.04 – внутренние болезни

Научно-квалификационная работа

Научный руководитель:
Кобякова Ольга Сергеевна
д-р мед. наук, профессор,
заведующий кафедрой
общей врачебной
практики и
поликлинической терапии

Томск – 2020

Актуальность исследования

Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) на современном этапе обозначены Всемирной организацией здравоохранения как приоритетная проблема глобального здравоохранения. Основные группы ХНИЗ – кардиоваскулярные болезни, онкологические заболевания, хронические респираторные болезни и сахарный диабет, которые в совокупности обуславливают 68% смертности населения (около 38 млн человек в год), с ежегодными показателями преждевременной смертности на уровне 16 млн. Примерно 75% случаев смерти от ХНИЗ и 82% случаев преждевременной смерти приходится на развивающиеся страны[ВОЗ,2011]. В формировании ХНИЗ имеют значение изменяемые поведенческие (табакокурение, злоупотребление алкоголем, несбалансированное питание, гиподинамия) и метаболические (избыточная масса тела, повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, гипергликемия) факторам риска (ФР). Одним из важнейших стратегических способов борьбы с бременем ХНИЗ является комплекс мероприятий, ориентированный на коррекцию модифицируемых ФР и популяризацию здорового образа жизни[ВОЗ,2019].

Особенной медико-социальной группой являются медицинские работники. Так представители данной профессии склонны к различным воздействиям неблагоприятных факторов производственной среды: нервно-эмоциональное напряжение, биологические и химические агенты, высокое напряжение анализаторских систем, суточный режим работы, высокий риск травматизации [Зуева Л.П., 1998]. Комплексное воздействие данных факторов может привести к поведенческим изменениям и, как следствие, более высокой распространенности и изменению структуры ФР ХНИЗ. В дополнение к данным факторам у медицинских работников отмечается недостаток внимания к своему здоровью, это объясняется тем, что они

считают себя профессионалами, способными позаботиться о себе без посторонней помощи [Горбылянский Ю.Ю, 2003].

Работы, появившиеся в отечественной и зарубежной литературе в последнее десятилетие, посвященные изучению распространенности ФР ХНИЗ среди медицинских работников (Дубель Е.В., 2016, Nakládálová M, 2005, Gupta A, 2001, Ahmad W, 2015), характеризуются ограниченными изучаемыми группами (специальностями) и не носят масштабного характера.

Таким образом, отсутствие крупных исследований распространённости ФР ХНИЗ у медицинских работников, проведенных на большом числе респондентов с привлечением максимального количества медицинских специальностей, делает эту работу чрезвычайно актуальной. Разработка данного направления создаст условия для нивелирования воздействия ХНИЗ и профилактики данной группы заболеваний, что, несомненно, скажется не только на улучшении их здоровья, качества жизни, но и, как следствие, повысит эффективность оказания медицинской помощи в целом.

Цель исследования

Установить распространенность и структуру ФР ХНИЗ у медицинских работников Томской области для разработки программ эффективной профилактики.

Задачи исследования

1. Оценить распространенность и структуру ФР ХНИЗ у врачей Томской области.
2. Установить структуру поведенческих и метаболических ФР ХНИЗ у различных врачебных специальностей Томской области.
3. Установить структуру поведенческих и метаболических ФР ХНИЗ у среднего медицинского персонала Томской области.

4. Определить наличие ассоциативных связей между распространенностью ФР и условиями работы медицинских работников.

5. Разработать рекомендации для оптимизации профилактических мероприятий медицинским работникам.

Научная новизна

Впервые на территории Российской Федерации (РФ) проведено комплексное исследование на большой выборке с участием медицинских работников различных специальностей. Впервые установлена структура поведенческих и метаболических ФР ХНИЗ у медицинских работников Томской области. Охарактеризованы различия в распространенности ФР ХНИЗ у медицинских работников различных специальностей. Определено наличие ассоциативных связей между распространенностью ФР и условиями работы медицинских работников, что позволило разработать рекомендации для оптимизации профилактических мероприятий для медицинских работников.

Теоретическая значимость работы

В результате работы получены новые результаты, раскрывающие распространенность и структуру ФР ХНИЗ у врачей, различных врачебных специальностей, среднего медицинского персонала Томской области. Подтверждено наличие и взаимодействие ассоциативных связей между распространенностью ФР и условиями работы медицинских работников.

Практическая значимость работы

Полученные данные обосновывают целесообразность дальнейших мероприятий по оптимизации рекомендаций и разработки профилактических мероприятий для врачей и средних медицинских работников, в зависимости от трудовой деятельности и места работы и проживания медицинского работника.

Положения, выносимые на защиту

1. Распространенность ФР ХНИЗ у врачей и средних медицинских работников разнородна по структуре и отличается от общей популяции.

2. Для разработки дифференцированных программ профилактики ХНИЗ в каждой исследуемой группе необходимо учитывать структуру основных ФР, определение их связи с производственной нагрузкой и проживания медицинского работника.

ВЫВОДЫ

1. Результаты исследования по распространенности поведенческих ФР среди работников здравоохранения, зафиксирована высокая частота нерационального питания, в особенности у среднего медицинского персонала. Гиподинамия зафиксирована у врачей, которая значительно выше, чем по стране в целом.

2. Результаты исследования подтверждают различия распространенности ФР ХНИЗ среди медицинских работников, работающих в городских и районах области.

3. Результаты исследования диктуют необходимость разрабатывать и внедрять практические рекомендации по нивелированию ФР ХНИЗ для профессиональных групп, в частности, с учетом специфики, выполняемой ими работы.

4. Распространенность поведенческих и метаболических ФР ХНИЗ имеет ряд особенностей в различных возрастных категориях среди работников здравоохранения.

СПИСОК РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Кобякова О. С., Куликов Е. С., Деев И. А., Альмикеева А. А., Пименов И. Д., Старовойтова Е. А. Распространенность факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди медицинских работников. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2018;17(3):96–104. <http://dx.doi.org/10.15829/1728-8800-2018-3-96-104>

2. Кобякова О. С., Куликов Е. С., Деев И. А., Альмикеева А. А., Пименов И. Д., Старовойтова Е. А. Частота факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у врачей в Российской Федерации на модели Томской области. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2018;17(6):44–50 <http://dx.doi.org/10.15829/1728-8800-2018-6-44-50>

3. Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Альмикеева А.А., Пименов И.Д., Старовойтова Е.А., Загрямова Т.А., Балаганская М.А. Частота факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у среднего медицинского персонала в Российской Федерации на модели Томской области. Профилактическая медицина. 2019;22(3):31-36. <https://doi.org/10.17116/profmed20192203131>

4. Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Альмикеева А.А., Пименов И.Д., Гарганеева Н.П., Старовойтова Е.А., Загрямова Т.А., Балаганская М.А., Кириллова Н.А. Частота факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди врачей различных специальностей в Томской области. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2020;19(1):2239. doi:10.15829/1728-8800-2019-2239