

Оценка распространенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди студентов медицинского вуза

С.А. Сапожников

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва, Россия

Введение. Эффективное и интенсивное осуществление мер, предусмотренных стратегиями первичной и вторичной профилактики, может значительно улучшить результаты в области здравоохранения. Профилактические стратегии более эффективны, чем медикаментозное или фармакологическое лечение. Риск раннего развития сердечно-сосудистых заболеваний повышают ожирение [1], нарушения липидного и углеводного обменов, курение, гиподинамию [2, 3]. Среди населения присутствует широкая распространенность факторов риска и низкая информированность о их связи с риском развития сердечно-сосудистых заболеваний. [4]. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний включает просвещение общественности, где основную роль играют медицинские работники. Исследования демонстрируют влияние собственного здоровья врачей и привычек образа жизни на их практику консультирования, связанную с укреплением здоровья и, в частности, профилактикой сердечно-сосудистых заболеваний. Установлено, что личные привычки врачей в отношении здоровья являются постоянными и важными предикторами привычек консультирования их пациентов. Практика здорового образа жизни может стать решающим фактором для консультирования будущих врачей. Обычно студенты медицинских вузов имеют лучшие показатели образа жизни, чем их коллеги из других университетов. Чрезвычайно высокие академические требования в течение обучения могут негативно сказаться на привычках образа жизни и детерминантах здоровья сердечно-сосудистой системы. Студентам нужно потратить много часов изучения сложных базовых основ и клинических дисциплин. Стressовые факторы, нерегулярное и нездоровое питание, а также более высокая распространенность бездеятельности во время учебы могут иметь негативные последствия для их здоровья, состояние психического здоровья. С другой стороны, высокая адаптивность молодого организма и короткая продолжительность воздействия факторов риска означают, что конечный эффект менее значителен, чем при хроническом длительном воздействии вредных факторов нездорового образа жизни.

Цель. Определить распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди студентов медицинского вуза.

Материал и методы. Проведено онлайн-анкетирование 198 студентов медицинского вуза и 62 студентов немедицинского профиля обучения. Анкета включала вопросы о наличии факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: ожирения, артериальной гипертонии, нарушений липидного и углеводного обменов, курения, питания, гиподинамии.

Результаты. Среди студентов распространены факторы риска: курение, недостаточное или избыточное питание, нерациональное питание, употребление фастфуда. Число курящих среди студентов медицинских высших учебных заведений г. Москвы составляет 21 %. Распространенность курения среди студентов немедицинского профиля в 2 раза выше, чем среди студентов-медиков, – 47 %. Проведенное анкетирование в формате онлайн выявило, что среди студентов медицинских вузов г. Москвы 11 % занимаются в спортивных секциях или в фитнес-клубах, среди студентов немедицинских вузов – 47 %. Количество студентов различного профиля, занимающихся физической культурой только в рамках программы обучения в вузе, составило около 20 %. Снижению физической активности способствовал период перехода на интерактивную форму образования [5].

Заключение. Выявлено, что распространенность табакокурения среди студентов-медиков в 2 раза ниже, чем среди студентов других профилей обучения. Физическая активность студентов медицинского профиля в 2 раза меньше, чем у студентов других специальностей. Медицинский персонал и врачи-медики могут служить образцами для подражания в пропаганде здорового образа жизни. Медицинский персонал с большей вероятностью будет мотивировать своих пациентов и общественность в целом к изменению вредных привычек, таких как нездоровое питание, гиподинамия, стресс и курение. В связи с растущей распространенностью хронических заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, ожирение и диабет, все более важно, чтобы в учебные программы медицинских школ включались предметы, предо-

ставляющие возможности для обучения управлению образом жизни и поведенческому консультированию будущих практикующих врачей.

Литература

1. Орлова Н.В. и др. Влияние ожирения на течение воспалительных реакций у больных острым инфарктом миокарда. *Вестн. Рос. гос. мед. ун-та*, 2011; 2: 8–12.
2. Орлова Н.В. и др. Изучение взаимосвязи уровней острофазных белков и нарушений липидного обмена у больных ИБС с поражением коронарных артерий. *Кардиоваскуляр. терапия и профилактика*, 2008; 6 (S1): 271.
3. Чукаева И.И. и др. Гендерные отличия жесткости стенки артерий у больных артериальной гипертонией и высоким суммарным сердечно-сосудистым риском. *Вестн. соврем. клин. медицины*, 2014; 3: 35–38.
4. Арутюнов Г.П. и др. Школы здоровья для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. М.: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2021. 199 с.
5. Пинчук Т.В. и др. Интерактивные методы обучения в высшем медицинском образовании (Аналитический обзор). *Мед. образование и проф. развитие*, 2020; 3 (39): 102–117.

DOI 10.52727/2078-256X-2023-19-3-233-234

Эпидемиология факторов риска сердечно-сосудистых событий среди взрослого населения г. Москвы

С.А. Сапожников, Н.В. Щепетин

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва, Россия

Введение. Эпидемиологический переход в XX веке сопровождался снижением смертности и инвалидности от инфекционных заболеваний и ростом неинфекционных заболеваний. Среди неинфекционных заболеваний сердечно-сосудистые (ССЗ) в настоящее время являются ведущей причиной смертности и заболеваемости во всем мире. Формирование здорового образа жизни является основой профилактики ССЗ. В целях ВОЗ для измерения прогресса стран в улучшении показателей здоровья на всех уровнях развития до 2030 года планируется снижение смертности от ССЗ более чем на 25 %. Однако для эффективных действий требуется надежные глобальные данные о ССЗ, основных факторах риска, а также информация об основных препятствиях на пути к эффективному лечению и профилактике ССЗ [1]. В амбулаторном звене Российской Федерации созданы Центры здоровья для выявления факторов риска и их коррекции. Обследование в Центре здоровья позволяет выявить повышение артериального давления (АД), нарушения углеводного и липидного обменов. Проводится врачебное консультирование населения по борьбе с курением, избыточным весом, гиподинамией, коррекция выявленных обменных нарушений и АД. [2]. Коррекция факторов риска значительно улучшает прогноз больных ССЗ. Проведенные исследования свидетельствуют, что коррекция диеты по снижению животных жиров, потребления соли, легкоусвояемых углеводов, повышение употребления овощей и фруктов способствуют снижению риска ССЗ и смертности от

них [3, 4]. Для борьбы с факторами риска в амбулаторном звене также действуют школы здоровья для больных ССЗ, их целью являются первичная и вторичная профилактика ССЗ и повышение приверженности пациентов к здоровому образу жизни и медикаментозной терапии [5].

Цель: определить распространность факторов риска ССЗ среди взрослого населения.

Материал и методы. Проведен День Здоровья «Проверь свое сердце и легкие» с участием врачей Центра здоровья. Обследовано и проанализировано 388 человек: измерялось АД, определялся индекс массы тела, проводилось тестирование на выявление факторов риска ССЗ и когнитивных нарушений.

Результаты. Средний возраст обследованных – 42,9 года (18–81 г.); женщин обследовано – 286 (74 %), мужчин – 102 (24 %); при опросе знают свое АД 207 человек (53 %), не знают 181 (47 %). Вредные привычки: курильщиков – 93 (24 %), из них 61 женщина (21 % от всех женщин) и 32 мужчины (31 % от числа всех мужчин). Избыточная масса по индексу массы тела – 19 % обследованных, ожирение по индексу массы тела – 28,5 % обследованных, нормальный индекс массы тела – 52,5 % обследованных. ССЗ имели 7,5 % граждан. При обследовании повышение АД выявлено у 14 %, учащение пульса – 11 % участников. Значимые изменения на кардиовизоре определялись у 16,5 % обследованных. При выявлении факторов риска развития ССЗ (артериальная гипертония, курение, избыточный вес) врачами проводилась индивидуальная профилактическая бесе-