

---

## СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ, СТРАДАЮЩИХ БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

**З.Р. Ибрагимова**

Клинический ординатор  
Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения  
Башкирский государственный медицинский университет  
*ул. Ленина, 3, Уфа, Россия, 450077*  
*тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru*

**Н.Х. Шарафутдинова**

Зав. кафедрой  
Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения  
Башкирский государственный медицинский университет  
*ул. Ленина, 3, Уфа, Россия, 450077*  
*тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru*

Дана социально-гигиеническая характеристика больных с болезнями системы кровообращения в сельской местности, для чего опрошено 600 больных. Установлено, что наиболее частыми заболеваниями сельчан являются гипертоническая болезнь (около 50,0%), ИБС (около 25,0%). Чем ниже уровень образования, тем выше уровень распространенности болезней системы кровообращения. Изучен образ жизни больных, который характеризуется умеренным употреблением алкоголя, незначительным количеством курящих, благоприятными условиями проживания. Однако выявлено, что у большинства обследуемых отмечались тяжелые и вредные условия труда.

**Ключевые слова:** болезни системы кровообращения, сельское население, образ жизни.

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) были и остаются наиболее актуальной проблемой здравоохранения большинства стран мира в XXI веке, несмотря на непрерывное совершенствование методов диагностики и лечения кардиологических больных. Прогнозируемый стабильно высокий уровень сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности объясняется двумя основными факторами: а) старением населения, как в экономически развитых, так и в развивающихся странах; б) дальнейшей индустриализацией общества, влекущей за собой снижение уровня физической активности населения в сочетании с увеличением потребления животных жиров и общей калорийности питания [1].

В России заболеваемость и смертность от ССЗ приобрели характер эпидемий, а связанный с этим демографический и экономический урон давно превратили проблему роста ССЗ из медицинской в государственную. Наибольшей социально-экономической значимостью ССЗ характеризуются ИБС, в основном из-за значительного ущерба здоровью, а также артериальная гипертония (АГ) вследствие значительной распространенности и влияния на прогноз [2].

Медико-социальная значимость проблем, связанных с высоким уровнем заболеваемости системы кровообращения, особенно актуальна среди сельского населения. В Республике Башкортостан 40,6% населения проживает в сельской местности. По данным Башкортостанстата за 2006 г., уровень общей смертности среди городских мужчин оказалась в 1,4 раза выше, чем среди женщин (соответственно

1472,0 и 1035,3 на 100 000 населения), в сельской местности смертность среди мужчин превышала показатель среди женщин в 1,23 раза (соответственно 1725,9 и 1403,5). По стандартизованным показателям общая смертность оказалась выше среди сельского населения (1364,8 на 100 000 населения), чем среди городского (1259,8). В структуре общей смертности городского и сельского населения первое место заняли болезни системы кровообращения (соответственно 57,7% и 58,9%) [3].

**Цель исследования** — изучение образа жизни представителей сельского населения, имеющих болезни системы кровообращения, осведомленности о факторах риска этих заболеваний, мерах профилактики и снижения смертности.

**Материалы и методы.** Проведен социологический опрос. По данным медицинских документов были отобраны 600 человек с болезнями системы кровообращения, зарегистрированными учреждениями по данным обращаемости в возрасте старше 18 лет. Анкеты состояли из демографического, социально-гигиенического блоков, вопросов, посвященных мнению пациентов о работе поликлиники и ДЛЮ. Среди опрошенных 33,7% были мужчины, 66,3% — женщины, средний возраст респондентов —  $55,1 \pm 0,6$  года. По возрастным группам распределение было следующим: 0,2% респондентов были в возрасте 18—19 лет, 3,5% — в 20—29 лет, 8,2% — в 30—39 лет, 24,5% — в 40—49 лет, 28,5% — в 50—59 лет, 14,4% — в 60—69 лет, 20,8% — в возрасте старше 70 лет. Таким образом, наибольшую группу составили лица в возрасте 50—59 лет (28,5%). По национальной принадлежности опрошенные разделились следующим образом: башкиры — 49,5%, русские — 34,7%, татары — 14,3%, чувашаи — 1,5%, что соответствует распределению населения района по национальности.

При выяснении семейного положения на момент обследования было установлено, что большинство респондентов состояли в зарегистрированном браке (65,7%), 19,2% были вдовами (вдовцами), отметили, что не состоят в браке 7,3%, в незарегистрированном браке находились 4,0%, в разводе — 3,8%. Свои жилищные условия 49,2% анкетированных считают удовлетворительными, 48,0% — хорошими и лишь 2,8% — неудовлетворительными. Отношения в семье 74,6% обследованных отметили как близкие и доброжелательные, 18,8% — спокойными и ровными и 6,6% — конфликтными. Имели высшее образование 13,8% респондентов, незаконченное высшее — 2,0%, среднее специальное — 44,3%, среднее общее — 26,5%, начальное — 13,3%. Среди имеющих высшее образование женщин было 66%, мужчин — 34%.

Изучение распространенности болезней системы кровообращения в зависимости от уровня образования показало, что 100 опрошенных лиц с начальным образованием приходится 132,5 заболеваний болезней системы кровообращения, на лиц со средним общим образованием — 120,2, со средним специальным образованием — 119,2, с высшим образованием — 114,5, с незаконченным высшим образованием — 108,3. Во всех группах наиболее часто встречается гипертоническая болезнь (более половины от всех заболеваний) и стенокардия напряжения (около четверти).

Опрошенный контингент был представлен следующими социальными группами: рабочие, колхозники — 40,1%, пенсионеры — 28,0%, инвалиды — 20,1%, временно неработающие — 4,5%, не работающие — 3,4%, домохозяйки — 2,0%, безработные — 1,5%, студенты — 0,4%. На вопрос: «Удовлетворены ли Вы своей работой?» 55,8% респондентов затруднились ответить, 38,3% — ответили положительно, 5,8% — не удовлетворены своей работой. Основными причинами неудовлетворенности указывают недостаточно высокую зарплату (65,3 на 100 опрошенных), тяжелые физические нагрузки (42,7), несоответствие работы по специальности (25,3), нерациональная организация труда, частые сверхурочные работы (16,0), неинтересная, нетворческая работа (14,7), монотонная однообразная работа (13,3), плохие отношения с начальством, коллегами (2,7). При выяснении у работающих о влиянии вредных факторов на рабочем месте выяснилось, что у 54,3 на 100 опрошенных постоянно подвергались психоэмоциональному напряжению, имелись чрезмерные физические нагрузки — у 33,3, переохлаждение — у 22,6, влияние вибрации и вредных веществ, ядохимикатов — у 13,6 в равных долях.

Среди всех инвалидов первую группу инвалидности имели 4,04% опрошенных, вторую группу — 51,5%, третью группу — 44,4%. Из числа инвалидов первой группы трудоспособными были 33,3%, нетрудоспособными — 66,7%, из числа инвалидов 2 группы соответственно 60,0 и 40,0%, из числа инвалидов 3 группы — 72,0 и 28,0%. Каждый второй инвалид (60,4%) был пенсионного возраста. Из числа всех инвалидов 77,7% были федеральными льготниками, 22,3% — региональными. Среди федеральных льготников 36% выбрали социальный пакет, в том числе ДЛЮ, 64% — денежные выплаты. Но, как выяснилось, 61% из тех, кто выбрал социальный пакет, не довольны работой ДЛЮ и свое недовольство они объясняют следующими причинами: нет необходимых лекарств в наличии — 38,4%, долгая очередность в поликлинике — 13,2%, грубость медицинских и аптечных работников — 0,53%, бумажная волокита — 0,23%. За выпиской льготных лекарств за последний год ни разу не обращались 46,7% инвалидов, 33,1% — обратились 1 раз в месяц, 11,8% — 2—3 раза в год, 5,1% — 1 раз в год, 3,1% — 2—3 раза в месяц. Выяснилось, что  $\frac{2}{3}$  льготников (73%) вынуждены покупать дополнительно лекарства за свой счет.

На вопрос: «Как регулярно Вы заботитесь о своем здоровье?» — 57,5% анкетированных ответили: иногда — 57,5%, постоянно — 36,5%, никогда — 5,5%. Нежелание заботиться о своем здоровье обосновали следующими причинами: нехватка времени (22,8 на 100 опрошенных), забывают принять лекарства (19,5), нехватка денег (15,5), считают, что организм сам справится (8,2), сомневаются в эффективности лекарств (4,5). Здоровый образ жизни ведут  $\frac{2}{3}$  (66,6%) респондентов. Из тех, кто не ведет здоровый образ жизни, 32,7% считают, что им не хватает силы-воли, 29,1% не хотят себя ни в чем ограничивать, 12,0% думают, что никакая забота не гарантирует здоровья, 9,5% — не знают, как это делать.

Оценивая образ жизни, нельзя не учитывать роль вредных привычек, которые повышают риск возникновения тех или иных заболеваний. Алкоголь употребляют половина опрошенных (49,8%). Из них 39,5% — по праздникам, 5,2% — 1 раз в месяц, 4,2% — 1 раз в неделю, 1% — ежедневно. На долю лиц, употребляющих слабоалкогольные напитки (пиво, вино, шампанское), приходится 41,6%,

употребляющих крепкие напитки (водка, коньяк, самогон) — 54,5%, все виды употребляют 4,0% из числа опрошенных. Немаловажную роль в формировании здоровья играет и интенсивность курения. Курят 14,8% респондентов, из них регулярно — 11,7%, курили, но бросили — 2%, курят эпизодически (по праздникам, за компанию) — 1,2%. Выявлено, что 39,5% среди курящих мужчин выкуривают пачку сигарет в день, а 19,6% — до 10 шт., 16,4% — 5—10 шт., 15,6% — от 12 до 16 шт. и 8,4% — более 20 сигарет в день, 1,2% — 1—2 шт. в день.

#### ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Оганов Р.Г., Погосова Г.В.* Современные стратегии профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний // *Ж. Кардиология*. — 2007. — Т. 12. — С. 4—9.
- [2] *Redwood H.* Hypertension, society and public policy // *Eur Heart J*. — 2007. — № 9 (Suppl B). — P. 13—18.
- [3] Основные показатели медицинского обслуживания населения республики Башкортостан по данным годовых статистических отчетов за 2002—2007 гг.: МЗ РБ и МИАЦ. — Уфа, 2002—2007.

### **SOCIO-HYGIENIC ASSESSMENT OF RURAL PEOPLE SUFFERING FROM THE CIRCULATORY SYSTEM**

**Z.R. Ibrahimova**

Clinical residents

Department of Public Health and Health Organization  
Bashkir State Medical University  
*Lenin str., 3, Ufa, Russia, 450077*  
*tel. +79114636467, email: somvoz@live.ru*

**N.H. Sharafutdinova**

The head of department

Department of Public Health and Health Organization  
Bashkir State Medical University  
*Lenin str., 3, Ufa, Russia, 450077*  
*tel. +79114636467, email: somvoz@live.ru*

Were studied 600 patients with diseases of the circulatory system in rural areas, and presented their socio-hygienic characteristics. The most frequent diseases of the villagers were hypertension (approximately 50.0%), ischemic heart disease (about 25,0%). The lower level of education, the more frequent incidence of diseases of the circulatory system. Studied the lifestyles of patients, which is characterized by temperate consumption of alcohol, the small number of smokers, favorable living conditions. However, revealed that most were heavy and harmful working conditions.

**Key words:** diseases of the circulatory system, the rural population, lifestyle.