
ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛЛИНОЗОВ У ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

А.М. Явгильдина

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения
Башкирский государственный медицинский университет
ул. Ленина, 3, Уфа, Россия, 450000

Проведен опрос больных, состоящих на диспансерном наблюдении у врача-аллерголога. Выяснилось, что только третья часть больных информирована о факторах риска поллинозов, их проявлениях и профилактике. Однако меры предупреждения обострения поллинозов выполняются только половиной опрошенных.

Ключевые слова: больные, поллиноз, профилактика.

Реформирование здравоохранения должно ставить своей целью улучшение качества жизни больных хроническими заболеваниями. Поллинозы представляют значимую медико-социальную проблему ввиду большой распространенности, риска развития осложнений, снижения работоспособности и качества жизни больных [1]. В снижении заболеваемости, профилактике обострений и в улучшении исходов поллинозов первостепенное значение имеет диспансеризация больных и людей с риском развития поллинозов. Одним из методов профилактики является эффективная работа школ здоровья [2, 3].

Нами обследовано анкетным методом 270 больных поллинозом, состоящих на диспансерном учете у врача-аллерголога. Исследование проводилось для оценки отношения больных к проводимой профилактической работе. Среди опрошенных лиц 4,1% были в возрасте 10—19 лет, 12,2% — в 20—29 лет, 30,7% — в 30—39 лет, 21,5% — в 40—49 лет, 31,5% больных — в возрасте 50—59 лет.

На вопрос о том, как больные, состоящие у врача-аллерголога на диспансерном наблюдении, оценивают информированность о своем заболевании, были получены следующие ответы (табл. 1). Они показали, что 29,8% хорошо знают об аллергических заболеваниях, об их факторах риска, проявлениях и мерах предупреждения. В то же время 11,1% ничего о них не знают, больше половины опрошенных знают о них мало. По ответам выяснили, что они не знают о факторах риска поллинозов, о мерах их предупреждения, ослабления проявления заболевания. Информированность об аллергических заболеваниях значительно ниже в молодых возрастных группах, с возрастом количество информированных увеличивается. Так, в возрасте до 20 лет лишь 18,2% хорошо информированы о своем заболевании, в возрасте 20—29 лет их количество увеличилось до 22,6%, в возрастных группах 30—39 и 40—49 лет — до 34,2 и 34,5% соответственно.

Опрос показал, что, несмотря на разный уровень информированности в различных возрастных группах, опрошенные нуждаются в проведении разъяснительной работы по поводу их заболевания, повышения их знаний о клинике, методах лечения, профилактике и реабилитации. Например, потребность в обучении испытывают более 90,0% опрошенных, а среди лиц до 20 лет такое желание высказали все опрошенные больные.

**Отношение больных поллинозом к уровню знаний
об аллергических заболеваниях (в зависимости от возраста), %**

| Возрастные группы, лет | Знание об аллергических заболеваниях | | | Необходимость разъяснительной работы, % |
|------------------------|--------------------------------------|------------|--------------|---|
| | не знает | знает мало | знает хорошо | |
| До 20 | 18,2 | 63,6 | 18,2 | 100,0 |
| 20—29 | 9,7 | 67,7 | 22,6 | 90,6 |
| 30—39 | 6,1 | 59,7 | 34,2 | 96,0 |
| 40—49 | 10,1 | 55,4 | 34,5 | 94,0 |
| 50—59 | 15,5 | 54,7 | 29,8 | 92,0 |
| Всего | 11,1 | 59,1 | 29,8 | 93,8 |

Основными источниками для получения информации о своем заболевании 10,9 из 100 обследованных считают лекции врачей, 60,9 — беседу с медицинскими работниками, 28,8 — научно-практические журналы, 17,5 — информацию от больных, 16,6 — от родственников, примерно одинаково — около 20 человек из 100 указали теле- или радиопередачи, Интернет, памятки или санитарные бюллетени. В возрасте до 20 лет 10 человек из 100 опрошенных видят получение информации об аллергиях в лекциях врачей, 18,2 — от больных, 9,1 — от родственников, 51,8 — из Интернета. Больные старшего возраста источником получения информации в основном указали беседу с медработниками, научно-практические журналы, памятки и Интернет.

Как известно, уровень информированности населения о заболеваниях, потребность в проведении с ними образовательных программ зависят от уровня образования. Среди опрошенных больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу поллинозов, 4,8% имели начальное образование, 11,1% — неполное среднее образование, 19,2% — среднее общее, 32,1% — среднее специальное, 5,5% — незаконченное высшее и 27,3% — высшее образование.

Информированность оказалась выше среди лиц, имеющих высшее образование (40,5%), примерно одинаково среди имеющих среднее общее (26,9%) и среднее специальное образование (25,3%). Среди указавших на отсутствие знаний об аллергических заболеваниях большинство были с начальным образованием (в основном лица старшего возраста).

Источниками информации об аллергических заболеваниях для большинства лиц с начальным образованием были больные, родственники, теле- и радиопередачи. Для большинства больных с неполным средним и средним общим образованием источником получения знаний являются лекции врачей. Больные, имеющие высшее образование, считают, что источником может явиться Интернет и лекция врачей.

Изучение образа жизни больных поллинозом позволило выявить, что курят среди них только 2,6%, употребляют алкоголь 52,1%. Однако потребляющие алкоголь указали, что это происходит в основном по праздникам (49,3%). Не потребляют алкоголь большинство в возрасте до 20 лет (81,8%), в возрасте 20—29 лет (54,5%).

В процессе исследования выяснилось, что в качестве оздоровительного мероприятия больные используют утреннюю гимнастику (35,4%), занимаются спортом

(19,3%), посещают сауну (18,4%). Вместе с тем такие мощные факторы оздоровления, как дыхательная гимнастика и закаливание, использовались нечасто. Отмечено, что число занимающихся утренней и дыхательной гимнастикой, посещающих сауну в каждой последующей возрастной группе увеличивается, в то время как число больных, получающих закаливающие процедуры и занимающихся спортом, уменьшается.

В качестве основных методов лечения поллинозов большинство больных считают медикаментозное лечение (52,8%). Существенно реже они указывают на эффективность лечебной и дыхательной гимнастики (29,2%) и фитотерапии (10,8%). Другие лечебные факторы (массаж, физиотерапия, сауна) больными недооцениваются. Характерно, что в молодых возрастных группах в большей степени придают значение немедикаментозным методам лечения (лечебной и дыхательной гимнастике, физиотерапии). На роль медикаментозного лечения, закаливания, массажа, приема сауны больше указали больные в старших возрастных группах. Полученные результаты исследования использованы нами при разработке образовательной программы для больных поллинозом.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Петухова А.Ю., Бельтюков Е.К., Бельтюкова М.В. Опыт внедрения экспресс-астма-аллергошколы в амбулаторных условиях. Материалы 15-го Национального конгресса по болезням органов дыхания. — М., 2005. — № 1006.
- [2] Полевая О.А., Карабиненко А.А., Светлаков В.И. Роль астма-школы у пациентов с бронхиальной астмой в достижении контроля и улучшения качества жизни. Материалы 15-го Национального конгресса по болезням органов дыхания. — М., 2005. — № 1007.
- [3] Прахин Е.И., Бычкова С.В. Роль образовательных программ для больных бронхиальной астмой в оптимизации антиастматической терапии // Педиатрия. — 1999. — № 4. — С. 87—90.

QUESTIONS OF PREVENTIVE MAINTENANCE POLLINOZY AT URBAN POPULATION

A.M. Jvgildina

Faculty of public health and the organization of public health services
Bashkir state medical university
Lenina str., 3, Ufa, Russia, 450000

Interrogation of the patients consisting on dispensers supervision at the doctor-allergist is lead. It was found out, that only the third part of patients are informed on risk factors of pollinosis, their displays and preventive maintenance. However measures of the prevention of an aggravation of pollinosis are carried out only by half interrogated.

Key words: patients, pollinos, preventive maintenance.