
РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НЕКОТОРЫХ РИСК-ФАКТОРОВ ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ СЕЛЬСКИХ ПОДРОСТКОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

М.А. Позднякова¹, Е.Б. Спиридонова²

¹Кафедра профилактической медицины ФПКВ
Нижегородской государственной медицинской академии
пл. Минина и Пожарского, 10/1, г. Нижний Новгород, Россия, 603005

²Нижегородская областная детская клиническая больница
ул. Ванеева, 212, г. Нижний Новгород, Россия, 603136

На возникновение и развитие гастроэнтерологической патологии у подростков влияет целый ряд факторов, среди которых важное место занимают образ и условия жизни. Изучению последних у подростков, проживающих в сельской местности, посвящена настоящая статья. Проведенное исследование выявило низкую мотивацию контингента к сохранению здоровья, высокую частоту встречаемости вредных привычек. Семья играет ведущую роль в формировании у подростков навыков здорового образа жизни.

Ключевые слова: сельские подростки, риск-фактор, образ жизни, хроническая гастроэнтерологическая патология.

Хроническая гастроэнтерологическая патология традиционно рассматривается с медико-биологических позиций и, казалось бы, очень трудно определить влияние социальных условий и факторов образа жизни на возникновение и развитие данной патологии. Однако сегодня болезни желудочно-кишечного тракта являются неотъемлемой частью общей характеристики состояния здоровья современного общества и относятся специалистами к так называемым «болезням цивилизации». Этиология этих заболеваний мультифакториальна, в отличие от инфекционных и паразитарных болезней, и состоит в одновременном разнообразии факторов — социальных, психологических, генетических и др., объединяемых понятием образа жизни [2].

Регистрируемое, в т.ч. официальными источниками, прогрессирующее ухудшение здоровья подрастающего поколения делает особенно актуальным изучение социальных условий жизни подростков, определение роли различных факторов в формировании здоровья.

Подростковый возраст (15—17 лет) является одним из критических этапов в жизни человека, характеризующимся психологическим, социальным становлением и почти полным завершением процессов развития организма [1]. Качество жизни в детском и подростковом возрасте, на пороге вступления в трудоспособный и репродуктивный возраст, определяет популяционный уровень здоровья в последующие годы, поэтому так важно определить, какие факторы в большей степени влияют на здоровье подростков на современном этапе.

В этой связи отметим, что особое место среди современной молодежи занимает категория сельских жителей, по многим причинам: значительные отличия в образе жизни по сравнению с горожанами; обнаруженный авторами существенный недостаток числа проводимых углубленных научных исследований в последние 15—20 лет; произошедшие в последние годы коренные преобразования в организации медицинской помощи сельскому населению.

Проблема повышения доступности и качества медицинской помощи на селе остается одной из актуальнейших в современном отечественном здравоохранении. И здесь позитивную роль, на наш взгляд, могут и должны сыграть целевые научные исследования различных категорий сельских жителей в целях определения реальных потребностей в различных видах помощи — медицинской и социальной.

Одной из задач настоящего исследования явилось изучение особенностей образа жизни подростков, страдающих хронической гастроэнтерологической патологией, проживающих в сельских районах Нижегородской области.

В этой связи была разработана авторская анкета «Карта медико-социологического обследования семей подростков», с помощью которой и было проведено изучение очерченных вопросов у названного контингента.

В результате работы было установлено, что все сельские подростки учились примерно в равных долях в школе — 59,3% и учреждениях среднего специального образования — 40,7%. Причем к школьному образованию в большей мере тяготели девушки, к специальному — юноши: среди учащихся техникумов и профессиональных училищ оказалось на 15% больше представителей мужского пола ($p < 0,01$).

Большую часть дня (до 75%) подростки проводили в учебном заведении. А как использовали свободное от учебы время?

В $11,7 \pm 1,5\%$ случаях они помогали родителям по дому, $27,8 \pm 2,1\%$ смотрели телевизор или играли за компьютером, $29,1 \pm 2,2\%$ гуляли на улице, $14,2 \pm 1,7\%$ ходили в кафе, кино, на дискотеки. Т.е. практически половина детей (43,3%) предпочитали праздный отдых, без каких-либо физических нагрузок. Лишь $17,2 \pm 1,7\%$ респондентов находили время для саморазвития и творчества, посещали различные секции и кружки. Причем юноши чаще, чем девушки, отдыхали активно — $12,3 \pm 2,3\%$ и $1,8 \pm 0,9\%$ соответственно ($p < 0,01$).

В каникулярное время лишь $14,0 \pm 1,7\%$ подростков пробовали отдых в летнем лагере или санатории. Преимущественно проводили время в деревне с родителями $40,3 \pm 2,4\%$ подростков. Учащиеся техникумов и профессиональных училищ чаще, чем школьники, проводили каникулы за пределами своего поселка — $50,0 \pm 3,8\%$ и $33,7 \pm 2,9\%$ соответственно ($p < 0,01$), и мальчики выезжали чаще девочек — $47,5 \pm 3,5\%$ против $33,5 \pm 3,2\%$ ($p < 0,01$).

Несомненно, одним из важнейших факторов, влияющих на здоровье, является питание. Нарушения рациона и режима питания являются одной из причин высокой частоты заболеваний желудочно-кишечного тракта, анемий и болезней обмена веществ.

Согласно опросу треть детей ($30,8 \pm 2,2\%$) не обедали в школе (дома) и вообще не перекусывали за время учебы. Причем учащиеся средних специальных заведений делали это достоверно реже, чем школьники ($22,9 \pm 3,2\%$ и $36,1 \pm 3,0\%$, $p < 0,01$). 3 раза и более в сутки питались лишь $53,7 \pm 1,8\%$ опрошенных подростков, не чаще 2 раз в сутки — $46,3 \pm 1,8\%$.

Употребляли мясо или рыбу ежедневно $33,2 \pm 2,3\%$ опрошенных, не чаще (реже) 1—2 раза в неделю — $23,4 \pm 0,6\%$. Аналогичная картина наблюдалась по в отношении употребления свежих овощей или фруктов — $33,4 \pm 2,3\%$ подростков ели их ежедневно, не чаще 1—2 раз в неделю — $23,2 \pm 2,1\%$. В рационе всех опрошенных преобладали крупы и макаронные изделия, ежедневно их употребляли $85,1 \pm 1,7\%$ детей.

Около 30% подростков отметили отсутствие в семье каких-либо традиций по заботе о здоровье. Следует сказать, что практически 99% респондентов оценили свое здоровье как «достаточно хорошее и удовлетворительное» и лишь $1,0 \pm 0,5\%$ — как требующее постоянной личной заботы и врачебного контроля.

В целом юноши относились к своему здоровью более позитивно: так, $74,5 \pm 3,0\%$ мальчиков и $43,1 \pm 3,4\%$ девочек ($p < 0,01$) оценивали свое здоровье как «хорошее», тогда как «удовлетворительным» называли свое здоровье $56,9 \pm 3,34\%$ девушек и только $24,5 \pm 3,0\%$ юношей ($p < 0,01$). Полученные данные свидетельствовали о явно завышенной самооценке здоровья, что можно объяснить не только возрастными психологическими особенностями, но и низкой информированностью в данном вопросе.

Одним из показателей отношения к своему здоровью является медицинская активность. Было выяснено, что только $19,0 \pm 1,9\%$ подростков обращались за медицинской помощью при первых признаках острого заболевания, в то время как $72,2 \pm 2,2\%$ детей обращались к врачу при ухудшении состояния, а $8,8 \pm 1,4\%$ ответили, что всегда лечатся дома и обращаются за медицинской помощью только в самых тяжелых случаях.

Важнейшим фактором формирования здоровья растущего организма является двигательная активность.

С началом обучения в школе двигательная активность снижалась в 2 раза. Посещали тренажерный зал или спортивную секцию $25,6 \pm 2,1\%$ опрошенных подростков, $58,1 \pm 2,4\%$ занимались спортом только на уроках физкультуры, $10,9 \pm 2,0\%$ делали зарядку дома, $5,4 \pm 1,1\%$ были освобождены от занятий физкультурой по состоянию здоровья. Мальчики чаще девочек посещали тренажерный зал или спортивную секцию.

Удивительным показался следующий факт: была выявлена прямая корреляционная зависимость между самооценкой уровня здоровья и физической активностью: чем выше подросток оценивал свое здоровье, тем больше времени уделял спорту ($r = 0,46$).

Исследования специалистов последних десятилетий показывают, что, несмотря на очевидное негативное влияние вредных привычек (алкоголя, табакокурения, наркотиков) на здоровье и огромные усилия в борьбе с ними со стороны государства и общества распространенность этих социальных явлений в молодежной среде не только не уменьшается, но и имеет устойчивую тенденцию к росту.

В результате нашего опроса выяснилось, что практически каждый третий подросток курил регулярно, причем курение было взаимосвязано с полом и местом учебы. Школьники были склонны выкуривать меньшее количество сигарет в день, чем учащиеся техникумов и профессиональных училищ. Юноши в целом курили достоверно чаще и больше девочек. Средний возраст дебюта курения составил для сельских жителей $14,2 \pm 1,7$ года.

Была исследована связь между курением родителей и их детей. Выяснилось, что больше всего никогда не пробовавших курить подростков — $31,6 \pm 3,4\%$ относились к группе некурящих родителей и, наоборот, в группе, где оба родителя курили, оказалось больше регулярно курящих детей — $41,9 \pm 8,3\%$. В группе подростков, оба родителя которых курили, было выявлено большинство ($81,3\%$) выкуривавших до 10 сигарет в день.

Среди никогда не пробовавших курить половина подростков проводили свободное время преимущественно дома и в $23,0 \pm 3,7\%$ случаев — на улице ($p < 0,01$). Среди чаще бывавших на улице подростков доля регулярно курящих была максимальна — $59,4 \pm 4,3\%$ ($p < 0,01$).

Около 80% регулярно курящих подростков хотели бы бросить курить, а 20% — не хотели бы. Причем девочек, не желавших избавиться от этой вредной привычки, было на 8% больше мальчиков.

Употребляли алкоголь $59,5 \pm 2,4\%$ опрошенных, среди них $64,5 \pm 3,5\%$ мальчиков и $54,7 \pm 3,4\%$ девочек ($p < 0,01$). Наиболее популярным напитком было пиво — его употребляли $76,5 \pm 2,1\%$ подростков, оставшиеся опрошенные примерно поровну предпочитали вино и крепкие напитки. Девочки реже мальчиков употребляли водку и другие крепкие напитки — $3,3 \pm 1,6\%$ и $9,7 \pm 2,4\%$ соответственно ($p < 0,01$), тогда как вино употребляли $11,6 \pm 2,9\%$ девочек и $2,2 \pm 1,3\%$ мальчиков ($p < 0,01$).

Часто (2—3 раза в неделю) употребляли алкоголь $17,0 \pm 1,6\%$, опрошенных, 1 раз в неделю и реже — $43,7 \pm 2,4\%$ и 1—3 раза в месяц — $39,4 \pm 2,4\%$ употреблявших алкоголь подростков. В целом, школьники принимали алкоголь реже учащихся техникумов и профессиональных училищ, а девочки — реже мальчиков.

Курение и употребление алкоголя находились в прямой взаимозависимости — среди никогда не куривших $78,0 \pm 3,8\%$ не употребляли алкоголь, а среди куривших регулярно — $85,2 \pm 3,1\%$ употребляли алкогольные напитки. Большинство ($78,0 \pm 5,3\%$) употреблявших алкоголь подростков было обнаружено среди тех, кто часто проводил свободное время, посещая кино, кафе, дискотеки: лишь $22,0 \pm 5,3\%$

из них не употребляли алкоголь. По-видимому, в сознании современных подростков употребление алкоголя до сих пор является неотъемлемой частью отдыха.

Была выявлена прямая взаимосвязь между употреблением алкоголя детьми и их родителями. Так, в семьях непьющих родителей $70,2 \pm 7,0\%$ подростков также не употребляли алкогольные напитки; а в семьях, в которых алкоголем злоупотребляли, $71,9 \pm 6,8\%$ детей принимали алкоголь.

Согласно проведенному исследованию пробовали наркотики $4,5 \pm 1,0\%$ опрошенных подростков, среди них достоверно большую долю составили мальчики. Среди «дебютировавших» с наркотиками $68,4\%$ подростков регулярно курили, в то время как среди остальных респондентов регулярно курили $28,6\%$. С употреблением алкоголя наблюдалась аналогичная ситуация. Таким образом, курение и алкоголь, возможно, явились факторами, располагающими к дальнейшему «знакомству» с наркотиками.

Кроме того, выяснилось, что среди тех, кто пробовал наркотики, $63,2\%$ подростков не находили общего языка с родителями и вообще предпочитали не бывать дома, тогда как среди тех, кто наркотики не пробовал, таких было в два раза меньше — $36,4\%$.

Таким образом, проведенное исследование выявило низкий уровень осознания необходимости раннего сохранения здоровья у изучаемого контингента и высокую частоту встречаемости вредных привычек в их среде. Еще раз со всей очевидностью удалось продемонстрировать, что роль семьи является ведущей в воспитании традиций по заботе о здоровье и формировании навыков здорового образа жизни.

Результаты, полученные в ходе настоящего исследования, несомненно, должны послужить делу формирования целевых программ по сохранению и укреплению здоровья сельских подростков, их оздоровлению и профилактике последствий хронической гастроэнтерологической патологии. Важнейшими задачами здесь являются: повышение внимания к подростку со стороны родителей, активизация их участия в социализации ребенка и формировании навыков здоровьесберегающего поведения, а также усиление участия в этой работе врачей и педагогов, общественных организаций и, возможно, религиозных конфессий.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М. От школьной гигиены — к гигиене детей и подростков // Материалы международного конгресса «Здоровье, обучение, воспитание детей и молодежи в XXI веке». М., 2006. С. 13.
- [2] Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. 2-ое изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

THE PREVALENCE OF SOME LIFESTYLE RISK FACTORS AMONG RURAL ADOLESCENTS WITH CHRONIC GASTROENTEROLOGICAL PATHOLOGY

М.А. Pozdnyakova¹, Е.В. Spiridonova²

¹«Nizhny Novgorod State Medical Academy»
Ministry for Public Health of the Russian Federation
Department of preventive medicine of faculty
of professional development of doctors
Minin Sq., 10/1, Nizhny Novgorod, Russia, 603005

²State budgetary institution of health care of the Nizhny Novgorod Region
«Nizhny Novgorod regional children's clinical hospital»
Vaneev St., 211, Nizhny Novgorod, Russia, 603136

Emergence and development of gastroenterological pathology in teenagers are influenced by a number of factors, among which the image and living conditions play an important role. The article is devoted to studying of these factors among rural teenagers. The study revealed a low motivation for preservation of health, the high incidence of harmful habits among teenagers. The family plays a key role in the formation of adolescent healthy lifestyle.

Key words: rural teenagers, risk factor, way of life, chronic gastroenterological pathology.

REFERENCES

- [1] *Baranov A.A., Kuchma V.R., Sukhareva L.M.* From the school hygiene to hygiene of children and adolescents. *Proceedings of International Congress "Health, education, education of children and youth in the XXI century"*. М., 2006. P. 13.
- [2] *Lisitsyn Y.P.* Public health and health care: a textbook. 2nd ed. М.: GEOTAR Media, 2010.