

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

ГЛИБКО К.В., ЛАРИНА В.Н., БОНДАРЕНКОВА А.А., АГАЕВА А.И.К.

ФГБОУ ВО РНИМУ им. И.И. Пирогова, Россия

Введение. Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) являются управляемым аспектом, а рациональная организация диагностического и лечебно-профилактического процесса среди медицинских работников многопрофильной клинической больницы сохраняет свою высокую актуальность.

Цели. Оценить факторы риска ХНИЗ и следование принципам здорового образа жизни медицинских работников многопрофильной клинической больницы по данным анкетирования.

Материал и методы. Проведено анкетирование 137 медицинских работников, среди которых было 58 врачей (3 мужчины и 55 женщин) в возрасте от 25 до 66 ($41 \pm 8,2$) лет и 79 лиц среднего медицинского персонала (1 мужчина и 78 женщин) в возрасте от 20 до 70 ($40 \pm 9,2$) лет, $p > 0,01$. Оценивались специализация, образование, стаж и график работы, семейное положение, рост, вес, систолическое АД (САД), диастолическое АД (ДАД), наличие сахарного диабета (СД) и сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) у родителей, факторы риска ХНИЗ и приверженность лечению. Статистический анализ проводился с использованием программы Stat Plus: mac Версия 6 (Analyst Soft Inc., США).

Результаты. Рабочий стаж медработников составил $15 \pm 9,3$ (от 1 до 48) лет, имели семью 112 (81%) медработников. По суточному графику работали 67 (49%), по дневному (без ночных смен) – 71 (51%) медработников. Индекс массы тела составил $25,8 \pm 4,1$ (от 18 до 32) $\text{кг}/\text{м}^2$, ожи-

рение имелось у 76 (55%), САД – 119 ± 9 (от 90 до 150) мм рт. ст., ДАД – 75 ± 7 (от 60 до 90) мм рт. ст. Курили 27 (20%), бросили курить – 19 (14%), никогда не курили 91 (66%) медработников. Употребляют алкоголь 83 (60%) медработника. Ведут активный образ жизни (регулярная ходьба, бег трусцой, плавание) 96 (70%), постоянно употребляют овощи и фрукты (более 300 грамм в день) 77 (56%), не досаливают пищу 79 (58%) медработников. ХНИЗ (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, СД, бронхиальная астма, онкологические заболевания) имели 32 (23%) медработника. Из них АГ имелась у 35 (26%), ИБС – у 3 (3%), СД – у 10 (8%), бронхолегочные – у 14 (11%), онкологические заболевания – у 2 (2%) медработников. Состоят на диспансерном наблюдении по поводу ХНИЗ 27 (20%), хотя бы один раз в год посещают врача – 82 (59%) медработника. Знают свой уровень АД, глюкозы и холестерина 101 (73%), готовность изменить свой образ жизни выразили 97 (70%) медработников.

Заключение. Результаты анкетирования свидетельствуют о высокой встречаемости таких факторов риска, как употребление алкоголя (60%), ожирение (55%), недостаточное употребление фруктов и овощей (44%), досаливание пищи (42%). При этом 73% осведомлены об уровне АД, глюкозы и холестерина, 70% выразили желание изменить свой образ жизни, что свидетельствует о необходимости более эффективного внедрения профилактических программ по коррекции образа жизни у медицинских работников.

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ПРОГРАММ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ

ГУБИЧ Т.С., СУДЖАЕВА С.Г., КАЗАЕВА Н.А., КОРНЕЛЮК О.М., БЕЛОУС Т.М.

ГУ Республиканский научно-практический центр «Кардиология», г. Минск. Беларусь

Цель работы. Изучить влияние различных программ физической реабилитации на качество жизни (КЖ) у пациентов с хронической ревматической болезнью сердца (ХРБС) после хирургической коррекции клапанных пороков.

Материал и методы. В исследование включены 85 пациентов с ХРБС, которым была вы-

полнена хирургическая коррекция имеющихся у них клапанных пороков. Методом рандомизации сформированы 2 группы пациентов: контрольная группа (КГ, $n=50$), средний возраст – $52,1 \pm 1,29$ года и основная группа (ОГ, $n=35$), средний возраст $53,3 \pm 5,2$ года ($p > 0,05$). В послеоперационном периоде пациентам КГ назначалась стандартная