



ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ СРЕДИ ИНТЕРНОВ, ОРДИНАТОРОВ И АСПИРАНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

По результатам
анкетирования
486 РЕСПОНДЕНТОВ
выявлена низкая
приверженность
к правилам здорового
образа жизни

Цель: оценить приверженность к здоровому образу жизни интернов, ординаторов и аспирантов медицинских вузов. Материалы и методы: в исследование включено 486 респондентов в возрасте от 23 до 31 года, проходящих обучение в медицинских вузах г. Москвы, которым было проведено анкетирование и интервью, посвященные здоровому образу жизни. Результаты: 392 (80,6%) респондента считали, что придерживаются 30Ж, из них 143 человека (29,4%) были в этом абсолютно уверены и 249 (51,2%) сообщили, что стараются вести 30Ж. При проведении детального анализа было установлено, что респонденты не соблюдали принципы здорового питания, режима труда и отдыха, а также недостаточно поддерживали уровень физической активности. Выводы: выявлена низкая приверженность к правилам 30Ж среди молодых докторов, обучающихся в интернатуре, ординатуре и аспирантуре, что свидетельствует о необходимости формирования мотивационно-ценностного отношения к своему здоровью.

ПОДРОБНОСТИ ЧИТАЙТЕ В СТАТЬЕ

О.В. АБРОСЬКИНА

руководитель отдела профессионального образования
ГНИЦПМ Минздрава России

Е.В. СИЛИНА

д-р мед. наук, профессор кафедры патологии человека
ИПО ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)

А.С. ОРЛОВА

канд. мед. наук, доцент кафедры патологии человека
ИПО ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)

И СУН ЧЕР

генеральный директор ООО «ИКИМКО»

М.В. МЕЛЬНИК

д-р мед. наук, начальник отдела интернатуры
и ординатуры ФГАОУ ВО Первый МГМУ
имени И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)

Я.В. МАЛЫГИН

канд. мед. наук, доцент кафедры социальной работы
ПСФ ФГБОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова
Минздрава России

ADHERENCE TO HEALTHY LIFESTYLE AMONG INTERNS, RESIDENTS AND POSTGRADUATE STUDENTS OF A MEDICAL UNIVERSITY

O.V. ABROS'KINA, E.V. SILINA, A.S. ORLOVA, I SUN CHER,
M.V. MEL'NIK, J.V. MALYGIN

Aim: to compare the knowledge of healthy lifestyle and its practical application in interns, residents and postgraduate medical students. Patients and methods: the study included 486 respondents aged 23–31 years of medical higher education institutions of Moscow. All participants completed a questionnaire and were interviewed on healthy lifestyle principles. Results: 392 (80.6%) of respondents believed that they lead a healthy lifestyle, among them 143 (29.4%) students were absolutely sure about that and 249 (51.2%) reported that they try to lead a healthy lifestyle. At the same time detailed analysis revealed that respondents failed to follow healthy lifestyle principles, failure to adhere to work and rest schedule, insufficient level of physical exercise. Conclusions: The survey revealed low adherence to healthy lifestyle among young doctors having internship, residency and postgraduate study, which emphasizes the need for the promotion of motivation towards healthy lifestyle.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровый образ жизни, интерн, ординатор, аспирант, медицинский вуз.

KEYWORDS: healthy lifestyle, intern, resident, postgraduate student, medical higher education institution.

Введение

В настоящее время в мире наблюдается увеличение числа социально значимых неинфекционных заболеваний, что представляет собой значительную проблему для здравоохранения, однако в значительной степени этот рост можно предотвратить за счет мер первичной профилактики [1]. К предотвращаемым относятся заболевания, тесно связанные с нездоровым образом жизни, включая неправильное питание, низкий уровень физической активности, курение, злоупотребление алкоголем, чрезмерное употребление кофеина и нерегулярный режим сна [2]. Неправильное питание и низкий уровень физической активности повышают риск развития сахарного диабета, остеопороза, ожирения и различных сердечно-сосудистых заболеваний, включая инсульт и инфаркт [3]. Несоблюдение режима сна в сочетании с зависимостями также вносят вклад в развитие вышеуказанных заболеваний. Принципы ведения здорового образа жизни (ЗОЖ) закладываются в молодом возрасте, поэтому очень важно, чтобы именно на этом жизненном этапе проходило обучение и приверженность к ЗОЖ [4].

Хотя считается, что поведение, свойственное «студенческой жизни», является временным явлением, нездоровые привычки, возникшие в этот период, зачастую сохраняются и во взрослой жизни [5; 6]. Студенческая жизнь является важным этапом развития личности, так как в этот период легко происходят изменения привычных стереотипов поведения. Таким образом, вузы являются важной платформой для проведения обучения ЗОЖ.

Предполагается, что студенты медицинских факультетов обладают более обширными знаниями о ЗОЖ по сравнению с немедицинскими специальностями. Однако во многих исследованиях не было продемонстрировано, что эти знания более способствуют ведению ЗОЖ [7]. Принципы правильного питания среди студентов медицинских факультетов являются еще более важными, так как они в будущем станут врачами, а студенты, игнорирующие необходимость ведения ЗОЖ, не смогут эффективно стимулировать к этому пациентов [8], а значит, не смогут обеспечить адекватную профилактику и приверженность пациентов к лечению, что нивелирует многие успехи здравоохранения. Все это обусловило проведение данного исследования, **целью** которого явилось сравнение знаний и их практического применения среди интернов, ординаторов и аспирантов медицинских специальностей в отношении здорового образа жизни.

Материал и методы

Проведен анализ о наличии знаний о ЗОЖ и их применения среди 486 интернов ($n=183$; 37,7%), ординаторов ($n=208$; 42,8%) и аспирантов ($n=95$;

19,5%) — 168 (34,6%) мужчин и 318 (65,4%) женщин в возрасте от 23 до 31 года (средний возраст $26,5 \pm 3,9$ лет), проходящих обучение в ФГБОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России, ФГБОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова Минздрава России и других медицинских вузах г. Москвы.

Всем участникам исследования было проведено анкетирование (четыре блока вопросов о ЗОЖ и приверженности к нему, условий труда и оздоровления, созданных работодателями) и интервью. Анкета была составлена таким образом, что при ее анализе предоставлялась возможность сопоставления вариантов ответов респондентов на предложенные вопросы, что давало возможность проверить полученные эмпирические и субъективные данные, и получить объективное представление о принятии правил ЗОЖ в реальной жизни респондентов.

Статистическая обработка материалов исследования проведена с использованием программного обеспечения SPSS 15.0, Statistica 8.0 for Windows (StatSoft Inc., USA) и Биостат (издательский дом «Практика», 2006) по общепринятым методикам. Различия считались значимыми при уровне ошибки $p < 0,05$.

Результаты исследования

Установлено, что большинство респондентов ($n=392$; 80,6%) считали, что ведут ЗОЖ, включая 143 человека (29,4%), которые были в этом абсолютно уверены и 249 (51,2%) человек, старающихся вести ЗОЖ.

Из 143 респондентов, абсолютно уверенных в ведении ЗОЖ, готовность придерживаться определенных правил, необходимых для улучшения состояния здоровья, выразил 121 (84,5%) человек, не считали необходимым отказываться от вредных привычек — 12 (8,4%) человек, не считали соблюдение правил необходимым для здоровья — 6 (4,2%) человек и не были согласны менять свой образ жизни даже для улучшения состояния здоровья — 4 (2,8%) человека.

Из 249 респондентов, старающихся придерживаться ЗОЖ, выразили готовность соблюдать определенные правила для улучшения состояния здоровья 184 (73,9%) человека, не считали необходимым отказываться от вредных привычек — 61 (24,5%) человек, не были согласны менять свой образ жизни даже для улучшения состояния здоровья в 0,8% случаев (2 человека) и не считали соблюдение правил необходимым для здоровья в 0,8% случаев (2 человека).

82 респондента (16,9% от 486), считающих, что «Скорее, нельзя назвать их жизнь подчиненной правилам ЗОЖ», выразили готовность придерживаться определенных правил ЗОЖ лишь в 58,5% случаев (48 человек) и не считали необходимым отказываться от вредных привычек в 26,9% случаев

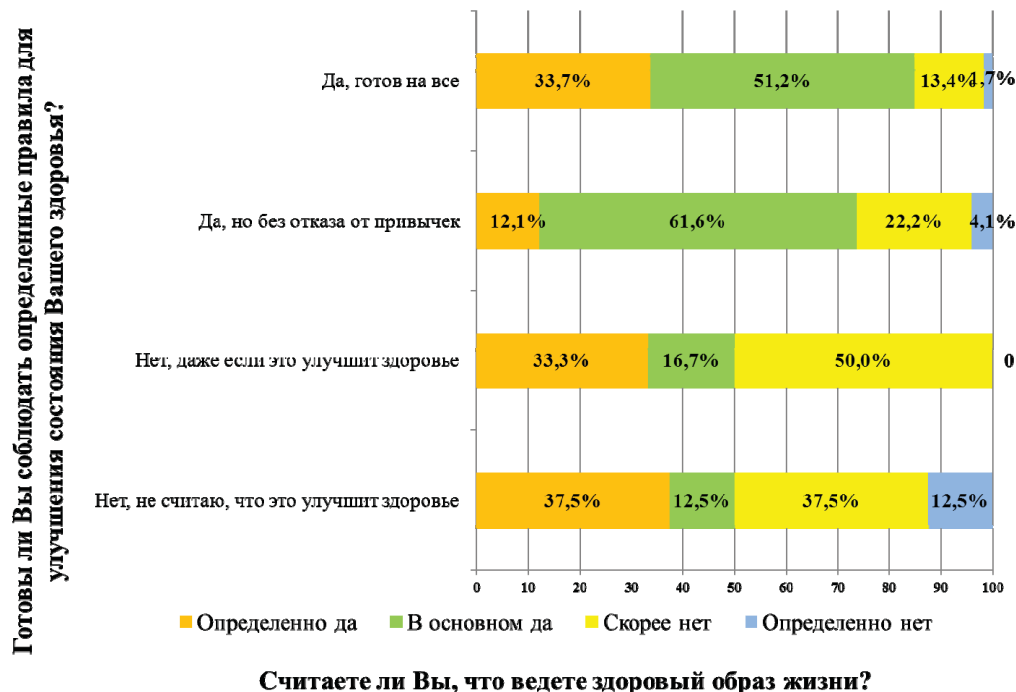


Рисунок 1. СОПРЯЖЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ «ГОТОВЫ ЛИ ВЫ ВЕСТИ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ» И «СЧИТАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО ВЕДЕТЕ ЗОЖ?», ($P=0,004$)

(22 человека), не считали соблюдение каких-либо правил необходимым для здоровья в 7,3% случаев (6 человек), категорически не были согласны менять свой образ жизни даже для улучшения состояния здоровья — 7,3% случаев (6 человек).

Респонденты, не придерживающиеся правил ЗОЖ ($n=12$; 2,5%), заявили, что готовы придерживаться определенных правил в 50,0% случаев (6 человек), не считают необходимым отказываться от вредных привычек в 33,3% случаев (4 человека), не согласны менять свой образ жизни даже для улучшения состояния здоровья в 16,7% случаев (2 человека) (рис. 1).

Установлено, что респонденты редко придерживались принципов здорового питания ($n=103$; 21,2%), старались эти принципы соблюдать 260 (53,5%) опрошенных, а 122 (25,1%) человека заявили о том, что практически никогда не питаются в соответствии с принципами ЗОЖ.

Среди негативных факторов неправильного питания 19,3% ($n=94$) респондентов отметили частые «перекусы» между приемами пищи (сладостями, чипсами и др.). Не завтракали 17,7% ($n=86$) опрошенных, плотно ужинали 16,0% ($n=78$), о частых обедах в виде бутербродов, хот-догов и в заведениях быстрого питания сообщили 15,2% ($n=74$) респондентов, а 10,3% ($n=50$) опрошенных предпочитали жирную, соленую, жареную, копченую пищу.

Лица, считающие, что определенно ведут ЗОЖ, одновременно отмечали соблюдение принципов здорового питания только в 48 случаях (33,6%); ста-

рались придерживаться принципов здорового питания в 81 случае (56,6%). При этом в данной группе не завтракали 14,7% ($n=21$), плотно ужинали 9,8% ($n=14$), часто «перекусывали» между основными приемами пищи 7,7% ($n=11$), предпочитали острую, жареную или жирную пищу, а также обедали в заведениях быстрого питания по 4,2% и 4,7% ($n=6$ и 7 соответственно) респондентов.

В группе респондентов, которые считали, что в основном ведут ЗОЖ лишь 51 (20,5%) человек сообщил, что придерживаются принципов здорового питания, а среди тех, кто считал, что не ведет ЗОЖ, практически отсутствовали те, кто придерживались данных принципов.

При этом, в ходе интервьюирования респонденты сообщали о том, что пренебрежение здоровым питанием мало соотносится с ЗОЖ и противоречит его принципам.

Следующая составляющая ЗОЖ, которая была оценена в ходе исследования — это отдых. 379 (78,0%) опрошенных ответили, что считают, что отдыхают недостаточно, 262 (53,9%) сообщили о том, что часто не высыпаются, 116 (23,9%) не успевают восстановиться за выходные и 50 (10,3%) давно не были в отпуске.

Среди тех, кто был уверен в ведении ЗОЖ, лишь 28,7% ($n=41$) респондентов считали, что достаточно отдыхают; 49,3% ($n=70$) сообщили, что часто не высыпаются и 14,7% ($n=21$), что не успевают восстановиться за выходные дни. В подгруппе старающихся вести ЗОЖ считали, что достаточно от-

дышают 21,7% ($n=54$), часто не высыпаются 59,4% ($n=148$), не успевают восстановиться за выходные дни 23,7% ($n=59$). Респонденты, считающие, что не придерживаются правил ЗОЖ, в 87,2% ($n=82$) случаев считали, что отдыхают недостаточно, в 46,8% ($n=44$) часто не высыпались, в 38,3% ($n=36$) не успевали восстановиться за выходные дни.

Физическая активность — основа ЗОЖ. На вопрос о том, как респонденты поддерживают физическую активность, 230 (47,3%) человек ответили, что много ходят пешком (≥ 5 км/сут); регулярно занимаются физкультурой (бегом, плаванием, ездой на велосипеде, фигурным катанием), посещают тренажёрный зал и т.д. 146 (30,0%) человек; иногда занимаются физкультурой, но нерегулярно, ≤ 1 раза в неделю — 168 (34,6%) человек; делают зарядку по утрам — 66 (13,6%), занимаются экстремальными видами спорта (дайвинг, горные лыжи, альпинизм и др.) — 52 (10,7%) и часто играют в спортивные игры (футбол, волейбол, баскетбол, хоккей и др.) — 41 (8,4%) человек.

При сопоставлении полученных ответов о физической активности и ведении ЗОЖ было получено, что среди тех, кто преимущественно придерживается правил ЗОЖ ($n=392$) много ходят пешком 184 (46,9%), регулярно занимаются физкультурой 132 ($n=33,7\%$), делают зарядку 58 (14,8%) респондентов. Тогда как среди тех, кто сообщил о том, что не придерживается правил ЗОЖ ($n=94$), много ходят пешком 46 (48,9%), регулярно занимаются физкультурой 14 (14,9%) и делают зарядку — 8 (8,5%) человек.

Таким образом, в ходе проведенного исследования было выявлено, что несмотря на сложившуюся благоприятную картину намерения вести ЗОЖ, дальнейший анализ показал необъективность данных респондентами ответов на поставленные вопросы. Декларируя свои намерения вести правильный образ жизни интерны, ординаторы и аспиранты медицинского вуза в реальности не стремятся к таковому.

Обсуждение

Студенческая жизнь — это период жизни, в ходе которого человек наиболее подвержен воздействию стресса и недостатка времени, что создает препятствия для соблюдения принципов ЗОЖ [9]. Исследователи во многих странах продемонстрировали, что студенты медицинских факультетов и выпускники медицинских вузов, а также врачи, не соблюдают принципов ЗОЖ, которые должны проповедовать [10]. В Японии почти половина студентов-стоматологов регулярно пропускали один из трех основных приемов пищи [11]. В ходе другого перекрестного обследования, проведенного в ОАЭ, у значительного числа студентов медицинских факультетов обнаружили либо недостаточную массу тела, либо ожирение, причем большинство считало

уровень своей физической активности недостаточным, уровень стресса слишком высоким, а режим питания неправильным [1]. Студенты медицинских факультетов также сообщают о недостаточном уровне физической активности и преобладании вредных привычек, таких как курение и употребление алкоголя [12].

Кроме того, студенты медицинских факультетов сталкиваются с многочисленными препятствиями, перечисленными ранее, которые не позволяют им вести ЗОЖ, несмотря на имеющиеся знания [13]. Исследование, проведенное среди студентов медицинского факультета университета Ага Хан продемонстрировало, что большая часть из них ($>90\%$) неоднократно ощущали воздействие стресса, оказывавшего влияние не только на академические успехи, но и на все аспекты состояния здоровья [14].

В исследованиях, проведенных в Японии [15], Венгрии [9] и Израиле [16], продемонстрированы высокая распространенность курения, употребления алкоголя, низкий уровень физической активности и высокая распространенность ожирения среди врачей. Сообщается, что 39,1% врачей курят в присутствии пациентов, 34,7% не думают о том, что наносят вред себе, а 45,7% не учитывают тот факт, что также наносят вред окружающим [17].

К сожалению, мы также вынуждены констатировать низкую приверженность к правилам ЗОЖ среди молодых докторов, обучающихся в интернатуре, ординатуре и аспирантуре.

Учитывая высокий потенциал в отношении неблагоприятных последствий как для здоровья врачей, так и для безопасности и здоровья их пациентов, для улучшения функционирования системы здравоохранения в целом очень важна оценка процесса становления в течение получения медицинского образования знаний и навыков ведения ЗОЖ [1]. Для этого необходимо формирование мотивационно-ценностного отношения к своему здоровью, начиная именно с медицинских работников.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Glasgow S., Schrecker T. The double burden of neoliberalism? Noncommunicable disease policies and the global political economy of risk // *Health Place*. — 2016. — Vol. 39. — P. 204–211.
2. Karimi L., Mattace-Raso F.U., van Rosmalen J. et al. Effects of combined healthylifestyle factors on functional vascular aging: the Rotterdam Study // *J. Hypertens*. — 2016. — Vol. 34(5). — P. 853–859.
3. Swoboda C.M., Miller C.K., Wills C.E. Setting Single or Multiple Goals for Diet and Physical Activity Behaviors Improves Cardiovascular Disease Risk Factors in Adults With Type 2 Diabetes: A Pragmatic Pilot Randomized Trial // *Diabetes Educ*. — 2016. — Vol. 42(4). — P. 429–443.
4. Орлова А.С., Лисиченко Д.А., Чер И.С. и др. Осведомленность населения о факторах риска и основных симптомах инсульта (обзор литературы) // *Профилактическая медицина*. — 2015. — Т. 18, № 6. — С. 91–96.

5. Наумова Н.В., Глазьева Е.С., Бригадирова В.Ю. Формирование здорового образа жизни студентов медицинского ВУЗа как социально-педагогическая проблема // Инновации в науке. – 2014. – № 39. – С. 129–135.
6. Kharissova N., Kharissova L., Smirnov I. et al. Physical culture as the basis of students' healthy lifestyle // Georgian Med News. – 2015. – Vol. 241. – P. 68–72.
7. Гвоздецкая Е.А., Русакова Н.Л., Должикова Л.В. Формирование установки на здоровый образ жизни у студентов первого курса медицинского колледжа // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. – 2010. – Т. 12, № 4. – С. 420–421.
8. Sajwani R.A., Shoukat S., Raza R. et al. Knowledge and practice of healthy lifestyle and dietary habits in medical and non-medical students of Karachi, Pakistan // J. Pak Med Assoc. – 2009. – Vol. 59(9). – P. 650–655.
9. Осяк С.А., Соколова Е.В., Чистов Р.С., Яковлева Е.Н. Факторы, влияющие на здоровый образ жизни студентов // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 4. – С. 32.
10. Молчанова Е.В., Базарова Е.Н. Результаты социологического опроса студентов-медиков «здоровье и здоровый образ жизни» // Перспективы и темпы научного развития. – 2013. – № 1. – С. 82–84.
11. Motoko A., Kayoko S., Keiko E. et al. The relationship among eating habits, lifestyles, and oral health status of students // Kokubyo Gakkai Zasshi. – 2002. – Vol. 69. – P. 290–295.
12. Troyer D., Ullrich I.H., Yeater R.A., Hopewell R. Physical activity and condition, dietary habits, and serum lipids in second-year medical students // J. Am. Coll. Nutr. – 1990. – Vol. 9. – P. 303–307.
13. Семенова Н.В., Василевская Е.С., Денисов Ю.П., Авдеев Д.Б. Здоровый образ жизни молодежи (от абитуриента медицинского вуза до специалиста) // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1-1. – С. 1368.
14. Shaikh B.T., Kahloon A., Kazmi M. et al. Students, stress and coping strategies: a case of Pakistani medical school // Educ. Health (Abingdon). – 2004. – Vol. 17. – P. 346–353.
15. Ohida T., Sakurai H., Mochizuki Y. et al. Smoking prevalence and attitudes toward smoking among Japanese physicians // JAMA. – 2001. – Vol. 285. – P. 2643–2648.
16. Siegel-Itzkovich J. Lifestyles of medical students in Jerusalem are "shocking" // Student British Medical J. – 2002. – Vol. 10. – P. 445–446.
17. Khachkalyan T., Petrosyan V., Soghikyan K. Association between health risk knowledge and risk behaviour among medical students and residents in Yerevan // Californian J. Health Promot. – 2006. – Vol. 4. – P. 197–206.