



Влияние образа жизни на предрасположенность к рецидивирующей респираторной патологии у пациентов категории «часто и длительно болеющие»

Алексеева Е.С

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Кафедра поликлинической терапии

Здоровье гораздо более зависит от наших привычек и питания, чем от врачебного искусства.
Д. Леббок

Актуальность проблемы здоровьесбережения на сегодняшний день чрезвычайно велика и во многом определяется значимыми изменениями образа жизни населения, прогрессированием социально зависимых дефектов здоровья на фоне потребительского отношения пациентов к собственному здоровью и низкой личной ответственности за его сохранение и укрепление. Несмотря на резкое возрастание неинфекционных нозологий в структуре общей заболеваемости, составляющих более 47%, остается важной проблема инфекционной патологии, в частности острой респираторной инфекции (ОРИ). Специалисты выделяют широкое разнообразие факторов, формирующих здоровье населения. К ведущим социально-гигиеническим факторам на современном этапе относят поведенческие факторы риска: курение, в том числе и пассивное, нездоровое питание, малоподвижный образ жизни, злоупотребление алкоголем, несоблюдение правил гигиены, что способствует развитию патологии иммунной системы, что в свою очередь приводит к формированию рецидивирующей инфекционной патологии. Частые и, особенно, тяжело протекающие ОРИ могут приводить к нарушению физического и нервно-психического развития, способствуя снижению функциональной активности иммунитета.

Цель исследования: выявление особенностей влияния образа жизни часто и длительно болеющих (ЧДБ) пациентов на их предрасположенность к рецидивирующей респираторной патологии.

В Республике Беларусь к категории ЧДБ относятся пациенты, которые часто (6 и более раз в году) или длительно (более 40 календарных дней в году суммарно) переносят острые заболевания (Инструкция МЗ РБ от 12 августа 2016 г. № 96 «Об утверждении инструкции о порядке проведения диспансеризации»).

Материалы и методы: В исследование было включено 120 пациентов, которые были разделены на 3 группы по 40 человек в каждой: I группа включала пациентов, относящихся к категории ЧДБ, II группа состояла из пациентов, болеющих 4-5 раз в год и в III группе находились практически здоровые пациенты. Обследование проходило в период клинической ремиссии. В исследовании преобладали женщины – 85 человек (70,8%), мужчин было 35 (29,2%). Средний возраст пациентов составил $24,6 \pm 1,37$ лет. В ходе исследования были использованы опросники и интервью для определения наличия факторов риска и особенностей образа жизни пациентов. Результаты исследований обработаны с помощью программного обеспечения Microsoft Excel 2016г.

Результаты и обсуждение

Особенности образа жизни в исследуемых группах

Ответ\ Группа	I (n=40)	II (n=40)	III (n=40)
Курение	9 (22,5%)	7 (17,5%)	8 (20,0%)
Употребление алкоголя чаще раза в неделю	1 (2,5%)	2 (5%)	1 (2,5%)
Регулярные занятия спортом (более 2 раз в неделю)	18 (45%)	21 (52,5%)	19 (47,5%)
Среднее количество пройденных шагов в день	$5160 \pm 2280^*$	$7380 \pm 3360^*$	8140 ± 2320
Средняя продолжительность сна (в часах)	$6,2 \pm 2,1^*$	$6,9 \pm 1,9$	$7,1 \pm 1,9$

Примечание - * - достоверные различия показателей исследуемы групп; P<0,05.

Рис. 1. Средний объем выпитой за день воды

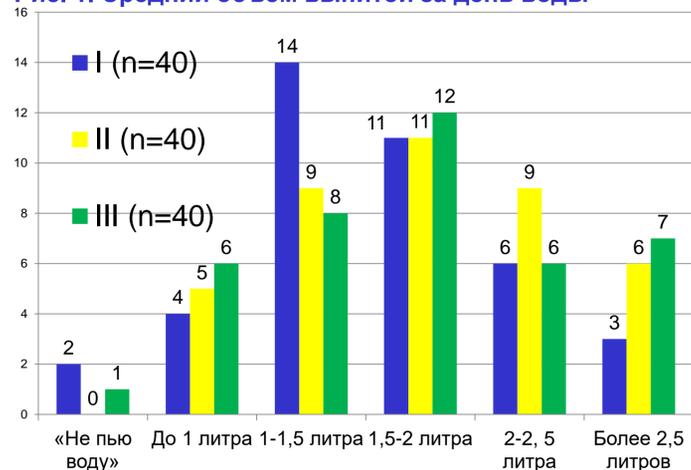
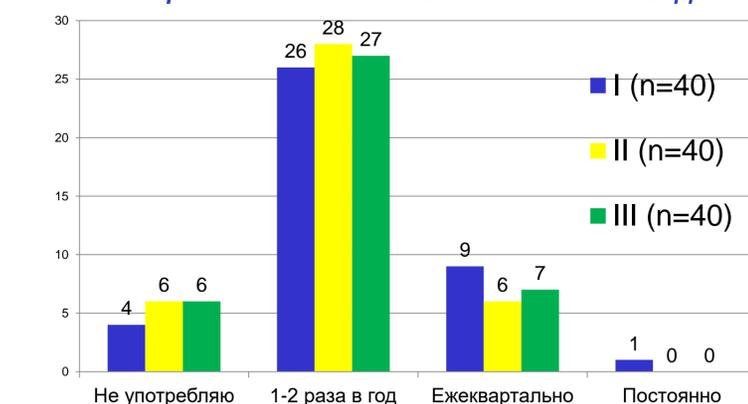


Рис. 2. Употребление витаминных комплексов и БАДов



По результатам анкетирования не выявлено достоверной разницы у часто и редко болеющих пациентов по таким параметрам как курение, употребление алкоголя, занятие фитнесом и спортом. Однако, бытовая активность и количество пройденных за день шагов (на основании средних значений за неделю) ниже в группе ЧДБ. Также достоверно ниже средняя продолжительность сна в данной группе. Интересен факт, что рекомендованная норма в 8 часов не была достигнута ни в одной из исследуемых групп.

Рис. 3. Средняя суточная калорийность питания

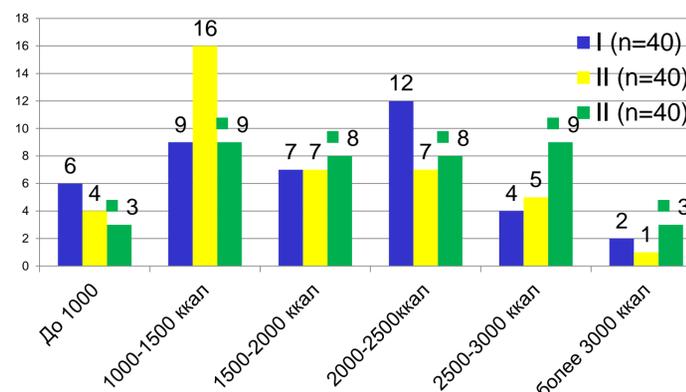


Рис. 5. Употребление фастфуда в рационе

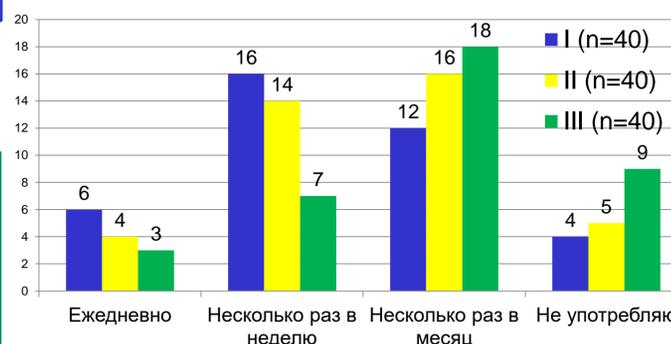


Рис. 4. Употребление овощей и фруктов в рационе

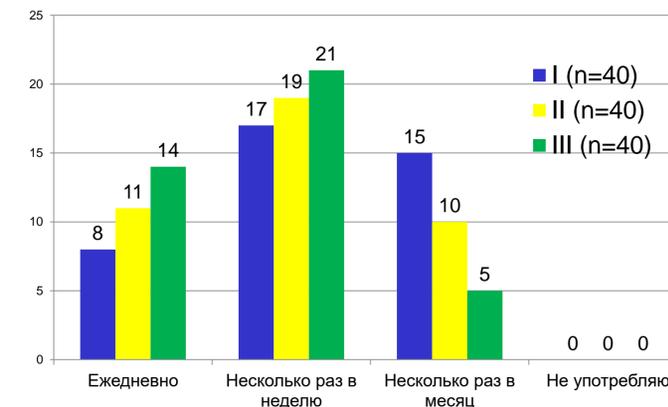
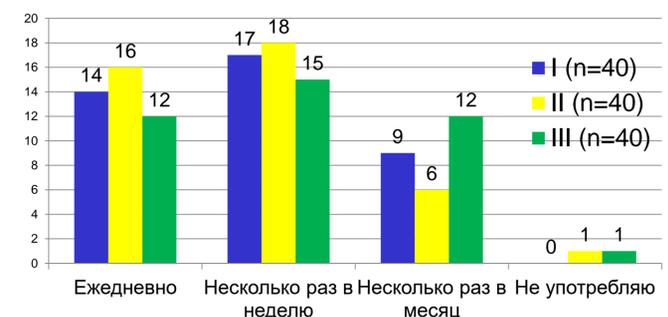


Рис. 6. Употребление сладостей и сдобы в рационе



Выводы:

- При сравнении образа жизни часто и редко болеющих респираторными заболеваниями пациентов не выявлено достоверного различия по наличию таких параметров как: курение, употребление алкоголя, занятие фитнесом и спортом, приём витаминных комплексов и различных БАДов (дополнительно к питанию), частое употребление сладостей и сдобы. В литературе перечисленные факторы риска часто связывают с предрасположенностью к инфекционным заболеваниям, но исследование не выявило данной корреляции.
- Средняя продолжительность сна оказалась ниже в группе ЧДБ пациентов и составила $6,2 \pm 2,1$.
- При сравнении питьевого режима выявлено, что ЧДБ пациенты достоверно употребляют меньше воды, чем редко болеющие. 50% ЧДБ пациентов употребляет менее 1,5 л. жидкости в день, тогда как 65% редко болеющих пациентов употребляют более 1,5 л. чистой воды в сутки.
- При анализе суточной калорийности на основе дневника питания выявлено, что в группе ЧДБ чаще определялся дефицит калорий и белка в рационе (35% в группе ЧДБ и 21% в группе редко болеющих). Примечательно, что в группе редко болеющих профицит калорий встречался чаще, чем в группе ЧДБ (30% и 15% соответственно).
- Употребление овощей и фруктов на регулярной основе выше в группе редко болеющих пациентов: ежедневно употребляют зелень 20% ЧДБ пациентов и 31,25% редко болеющих; несколько раз в неделю – 42,5% и 50% соответственно. Можно предположить, что регулярное употребление овощей и фруктов оказывает более значимое влияние на здоровье, чем прием БАД, что достаточно распространено во всех исследуемых группах.
- Наблюдается тенденция частого потребления фастфуда и снеков во всех группах – 41,7% респондентов отметили, что покупают такие продукты несколько раз в неделю или же ежедневно. В группе ЧДБ данный показатель наиболее высок – 55%, тогда как в группе редко болеющих – 35% соответственно.
- Наиболее значимыми особенностями образа жизни ЧДБ пациентов оказались: недостаточный суточный калораж, дефицит белка в пище, малое количество выпиваемой жидкости, частое употребление фастфуда при недостаточном потреблении овощей и фруктов на регулярной основе, а также непродолжительный ночной сон.