

«ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖИРЕНИЯ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ Г. ЯКУТСКА (на примере внедрения программы изменения образа жизни для женщин с избыточной массой тела)»

магистрант 2 года Колосова М.В.
Научный руководитель: д.м.н., профессор Саввина Н.В.
Якутск. СВФУ МИ

Резюме

Цель исследования: разработать программу изменения образа жизни для женщин с избыточной массой тела и оценить эффективность ее использования.

Задачи исследования:

1. Изучить отечественные и зарубежные научные публикации и официальные источники по проблеме исследования.
2. Провести оценку деятельности медицинских организаций по выявлению и устранению факторов риска основных неинфекционных заболеваний в Республике Саха (Якутия) на основании анализа распространенности и заболеваемости ожирением и избыточной массой тела у взрослого населения в динамике за период 2012–2022 г. г. по данным официальной статистики.
3. Провести анализ показателей здоровья, композиционный состав тела, образа жизни и грамотности в вопросах здоровья женщин с избыточной массой тела в рамках собственного исследования.
4. На основании выявленных приоритетов разработать обучающую программу изменения образа жизни для женщин с избыточной массой тела и внедрить ее в работу «Академия красоты» г. Якутска.
5. Оценить результаты занятий в программе изменения образа жизни у женщин с избыточной массой тела, по динамике антропометрических данных, показателей качества жизни, изменениям в питании и образе жизни при катанестическом наблюдении через 6 месяцев, 1 год.

Введение

Актуальность темы исследования обусловлена потребностью перехода к принципам гуманизации общества, при которой одним из приоритетных направлений развития должно стать укрепление общественного здоровья как результирующего показателя развития системы здравоохранения и оказания медицинских услуг. Одним из основных механизмов профилактики основных неинфекционных заболеваний является разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни, а также программ снижения распространенности основных факторов риска их развития, к числу которых относятся нерациональное питание, курение, гиподинамия и избыток массы тела. Ожирение – актуальная медико-социальная проблема современности. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет ожирение как аномальные и излишние жировые отложения, которые могут нанести ущерб здоровью. Комплексный подход и целенаправленная политика, направленная на совершенствование системы оказания медицинской помощи пациентам с ожирением, могут стать ключевыми факторами в достижении национальной цели по сбережению населения, укреплению здоровья и благополучия людей, увеличению качественной продолжительности жизни в России, недопущению распространения неинфекционной пандемии в виде сахарного диабета и заболевания-предшественника, каковым является ожирение. Необходимо начать разработку Программы профилактики и лечения ожирения, создавать специальные междисциплинарные центры по борьбе с ожирением, в том числе в регионах, разработать комплекс мер по изменению отношения населения и врачей к проблеме ожирения и формированию активной позиции, направленной на сохранение здоровья как важнейшей жизненной ценности у населения. Все это говорит об актуальности и перспективности выбранного направления исследования с практической точки зрения

Материалы и методы

Объект исследования: механизмы реализации потребности населения в первичной профилактике основных неинфекционных заболеваний, влияние на здоровье населения путем уменьшения факторов риска: ожирения и избыточной массы тела среди женщин.

Предмет исследования: программа профилактики ожирения для женского населения (организационно-функциональная модель фитнес-центра)

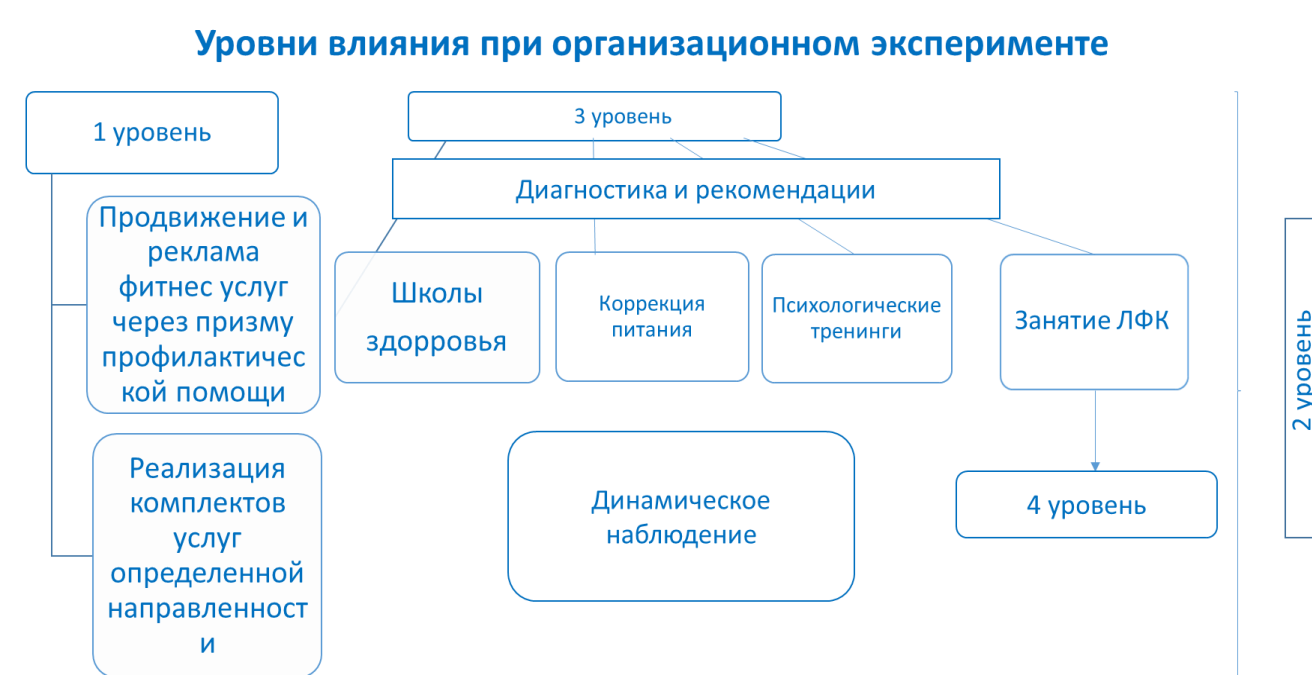
Методы проведения исследования:

При написании выпускной квалификационной работы в основу были положены принципы комплексного медико-социального и статистического анализов, методов непосредственного наблюдения, сравнительного анализа, экспертных оценок, организационного эксперимента, SWOT-анализа. Исследование проводилось с 2021 по 2023 год в городе Якутске на базе фитнес-центра. В рамках исследования были проанализированы 13574 медицинские формы № 061/у «Врачебно-контрольная карта физкультурника и спортсмена» и № 042/у «Карта лечящегося в кабинете лечебной физкультуры», 4562 медицинские формы № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», содержащие результаты клинических и лабораторных исследований, 911 анкет для определения социально-мотивационного профиля пациентов, 145 анкет для определения качества медицинской помощи, 257 организационно-распорядительных документов, результатов экспертного интервью, 40 макетов санитарно-информационного обеспечения деятельности.

Заключение

Для эффективности профилактики ожирения была построена модель, разработана программа, которая предполагала меры на всех уровнях функционирования. Уровни, на которых проводились мероприятия, без которых, как показало исследование невозможно изменить образ жизни женщин с избыточной массой тела.

- 1 уровень - служба маркетинга и рекламы, отдел продаж,
- 2 уровень - служба сервиса и контроля качества,
- 3 уровень - кабинет диагностики и врачебного контроля,
- 4 уровень - тренерский состав и нутрициолог



Результаты

В программе профилактики приняло участие 30 женщин с избыточной массой тела и алиментарно-конституциональным ожирением (основная группа). Исследование носило одномоментный, наблюдательный характер. Все пациенты прошли клинический осмотр, включавший в себя сбор анамнеза, физикальное обследование с антропометрией (рост, вес, окружность талии, окружность бедер, расчет ИМТ и соотношения ОТ/ОБ) и измерением АД. Скрининговые обследования проведены Медицинском диагностическом центре «Белая Роза» и Республиканском центре общественного здоровья и медицинской профилактики. Проведены лабораторные исследования для определения уровня глюкозы, липидов сыворотки крови, а также печеночных показателей. Все женщины прошли анкетирование для оценки особенностей питания и образа жизни. Для всей группы анкетированных женщин характерно наиболее частое упоминание таких возможных факторов риска формирования ИМТ и ожирения, как недостаточная физическая активность, нерациональное питание, вкусовые привычки, трудность соблюдения диеты и сопутствующая заболеваемость. Частота их упоминаний варьирует в пределах от 32,4 до 37,4 % ($t = 3,21$; $p < 0,01$). Несколько реже упоминается наследственность, недостаточная медицинская информированность, большая численность семьи и безразличие к своему внешнему виду – от 19,0 до 24,6% ($t = 3,97$; $p < 0,001$).

По итогам исследования было отмечено высокое потребление жира, соли и простых сахаров и низкое — овощей, фруктов и цельнозерновых продуктов. Потребление животного жира составило 16,2 баллов, моносахаридов (простых сахаров) 5,8, поваренной соли 5,7, овощей, фруктов, цельнозерновых 13,7 баллов.

В результате нарушения принципов рационального питания, в частности наличия его несбалансированности, у пациенток выявились значительно чаще, чем в общей популяции, АГ - 57,1%, гиперхолестеринемия - 76,4%, увеличение липопротеидов низкой плотности - 75,6%, гипертриглицеридемия - 14,2%.

Ссылки

1. Аникина, Н.В. Психосоциальный статус и уровень серотонина у женщин с ожирением / Н.В. Аникина, Е.Н.Смирнова // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №3 – С.113.
2. Балдахинова, М.Е. Распространенность избыточной массы тела и ожирения в популяции коренных малочисленных народов Республики Саха (Якутия) / М.Е. Балдахинова, Т.М. Климова. – Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». – 2008. – № 3. – С. 158.
3. Бухтияров, И. В. Современные психологические факторы риска и проявления профессионального стресса / И. В. Бухтияров, М. Ю. Рубцов, Н. А. Костенко // Известия Самарского научного центра РАН. – 2014. – № 5–2.– С. 773–775.