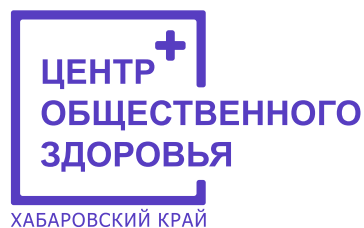


ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА И РАЗВИТИЕМ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ



ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА И РАЗВИТИЕМ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Хабаровск,
2024

Поскольку хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) являются основной причиной смертности населения (70%), они становятся одной из наиболее важных проблем современной медицины. Факторы риска повышают вероятность развития заболеваний, их прогрессирование и неблагоприятный исход.

Выделяют четыре группы факторов, определяющих состояние здоровья: наследственные факторы, окружающая среда; медицинское обеспечение, образ жизни.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОЗ

ФАКТОР РИСКА-

это какое-либо свойство или особенность человека, или какое-либо воздействие на него, повышающее вероятность развития болезни или травмы.

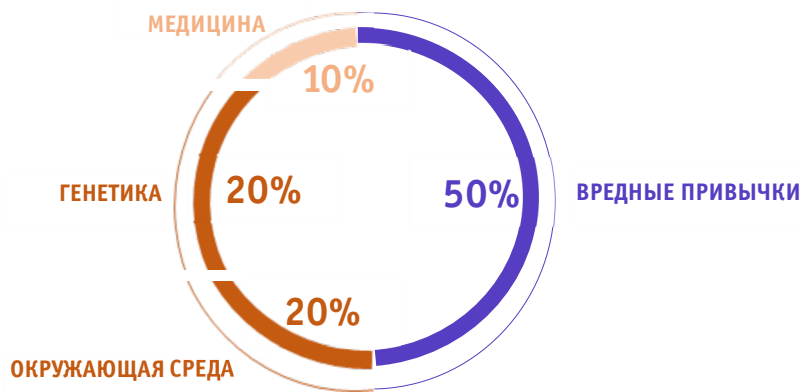


Рисунок №1. Факторы, влияющие на состояние здоровья (%)

Исследование рассматривает факторы риска, связанные с образом жизни человека.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить уровень влияния поведенческих факторов риска на ХНИЗ.

ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Провести опрос по распространенности факторов риска и наличию ХНИЗ среди взрослого населения Хабаровского края.
2. Произвести расчеты взаимосвязи между воздействием поведенческих факторов риска на ХНИЗ.

ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ

Взрослое население Хабаровского края (n=200).

ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ ОПРОСА

Декабрь 2023 года.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

АНАЛИЗ ОПРОСА

Анкета состояла из 11 вопросов, которые позволили выявить следующие характеристики: пол, возраст, наличие заболевания, наличие вредных привычек, физиологические изменения в организме (индекс массы тела, уровень артериального давления, уровень холестерина и глюкозы в крови).

Ознакомится с анкетой можно по ссылке: <https://qptr.ru/tsix>.

Участие в исследовании приняло 200 респондентов. Из них:

- 115 женщин (57,5%);
- 85 мужчин (42,5%).

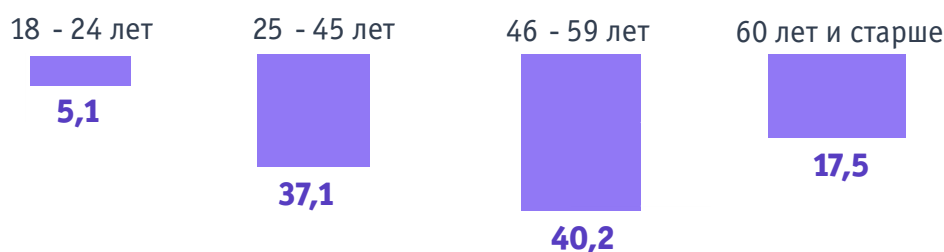


Рисунок №2. Структура респондентов по возрасту (%)

Выявлено, что **64,9%** опрошенных не имеют перечисленных перечнем заболеваний или им не говорил об этом врач.

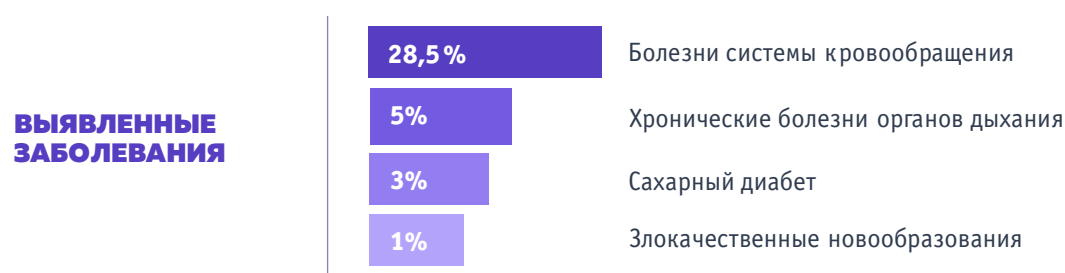


Рисунок №3. Заболевания, имеющиеся у респондентов (%)

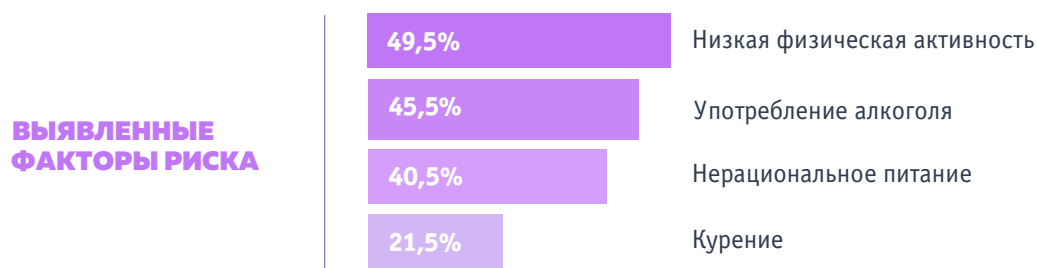


Рисунок №4. Поведенческие факторы риска (%)

Выявленные нарушения физиологического здоровья отражены на рисунке №5.

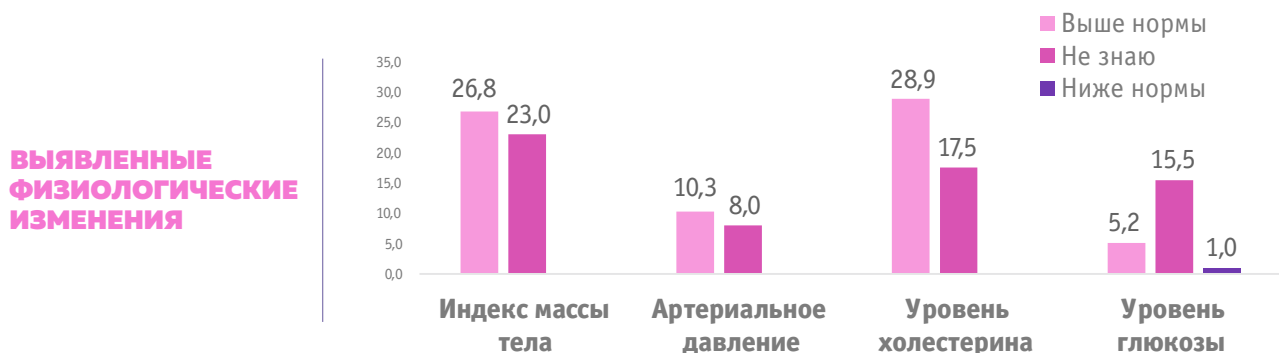


Рисунок №5. Физиологические изменения в организме (%)

ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ. РАСЧЕТ¹

Существует несколько способов оценки взаимосвязи между воздействием фактора риска и заболеванием.

Абсолютный риск (R_e), связанный с каким-либо потенциальным фактором (r), выражает вероятность изучаемого заболевания у лиц, **подвергшихся воздействию этого фактора**. Наиболее часто R_e определяется как отношение заболевших лиц из числа подвергшихся воздействию фактора к числу всех лиц, подвергшихся воздействию этого фактора, и выражается следующей формулой:

$$R_e = \frac{n_r}{N_r}$$

где n_r – число заболевших, подвергшихся воздействию фактора;
 N_r – число всех лиц, подвергшихся воздействию фактора, взятых для изучения.

Таблица №1. Расчет абсолютного риска у лиц, подвергшихся воздействию поведенческих факторов риска

НАРУШЕНИЯ	Курят (N_r)	R_e	Употребляют алкоголь (N_r)	R_e	Низкая ФА (N_r)	R_e	Нерациональное питание (N_r)	R_e
Болезни системы кровообращения	12	0,3	25	0,3	35	0,4	25	0,3
Хр. болезни органов дыхания	2	0,0	4	0,0	6	0,1	6	0,1
Сахарный диабет	0	0,0	0	0,0	6	0,1	2	0,0
Злокачественные новообразования	0	0,0	2	0,0	2	0,0	2	0,0
Всего, подвергшихся воздействию	43		91		99		81	

¹ Медик В.А., Токмачев М.С. Руководство по статистике здоровья и здравоохранения. -М.:ОАО «Издательство «Медицина», 2006.-528 с.

Абсолютный риск (R_{ne}), возникновения изучаемого исхода у лиц, **не подвергавшихся воздействию данного фактора (r)**, вычисляется как показатель кумулятивной инцидентности в группе лиц, не подвергавшихся воздействию данного фактора, и выражается в следующей формуле:

$$R_{ne} = \frac{n_o}{N_o}$$

где n_o – число заболевших, не подвергшихся воздействию фактора;
 N_o – число всех лиц, подвергшихся воздействию фактора, взятых для изучения.

Таблица №2. Расчет абсолютного риска у лиц, не подвергавшихся воздействию поведенческих факторов риска

НАРУШЕНИЯ	Не курят (N_o)	R_{ne}	Не употребляют алкоголь (N_o)	R_{ne}	Нормальная ФА (N_o)	R_{ne}	Рациональное питание (N_o)	R_{ne}
Болезни системы кровообращения	46	0,3	33	0,3	23	0,2	33	0,3
Хр. Болезни органов дыхания	6	0,0	4	0,0	2	0,0	2	0,0
Сахарный диабет	6	0,0	6	0,1	0	0,0	4	0,0
Злокачественные новообразования	2	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Всего, не подвергшихся воздействию	157		109		101		119	

Для оценки силы воздействия причинного фактора используется показатель относительного риска. **Относительный риск (RR)** – отношение абсолютных рисков при наличии и отсутствии воздействия изучаемого фактора:

$$RR = \frac{R_e}{R_{ne}}$$

Показывает во сколько раз выше заболеваемость среди лиц, подвергшихся воздействию фактора риска.

Таблица №3. Расчет относительного риска

НАРУШЕНИЯ	Курение (RR)	Употребление алкоголя (RR)	Низкая ФА (RR)	Нерациональное питание (RR)
Болезни системы кровообращения	2,3	1,6	2,3	1,1
Хр. болезни органов дыхания	2,0	1,3	1,3	4,4
Сахарный диабет	0,0	1,0	3,0	0,7
Злокачественные новообразования	1,0	1,0	1,0	0,0

Для дальнейшего анализа данные исследования сведем в четырехпольную таблицу, её еще называют таблицей сопряженности. Выглядит она следующим образом:

Таблица №4. Матрица данных для расчета относительного риска

Группы	Заболели	Не заболели	Итого
Экспонированные (подвергшиеся влиянию ФР)	a	b	a+b
Неэкспонированные (не подвергшиеся влиянию ФР)	c	d	c+d

Формула для расчета относительного риска данных таблицы №4 выглядит так:

$$RR = \frac{\frac{a}{a+b}}{\frac{c}{c+d}}$$

где $a/(a+b)$ – доля заболевших в экспонированной группе;
 $c/(c+d)$ – доля заболевших в неэкспонированной группе.

Относительный риск показывает силу связи между заболеванием, то есть это мера влияния фактора риска. Если $RR > 1$, то возникновение болезни может быть связано с воздействием данного фактора. Если $RR \leq 1$, то фактор не оказывает воздействия.

Таблица №5. Расчет относительного риска БСК

БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ				
	Заболели (a)	Не заболели (b)	(a+b)	RR
Курят	30	13	43	2,4
Не курят	46	111	157	
Употребляют алкоголь	25	66	91	0,9
Не употребляют алкоголь	32	77	109	
Низкая ФА	35	64	99	1,6
Нормальная ФА	22	79	101	
Нерациональное питание	24	57	81	1,1
Рациональное питание	32	87	119	

Таблица №6. Расчет относительного риска ХБОД

ХРОНИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ				
	Заболели (a)	Не заболели (b)	(a+b)	RR
Курят	2	41	43	1,2
Не курят	6	151	157	
Употребляют алкоголь	4	87	91	1,2
Не употребляют алкоголь	4	105	109	
Низкая ФА	6	93	99	3,1
Нормальная ФА	2	99	101	
Нерациональное питание	6	75	81	4,4
Рациональное питание	2	117	119	

Таблица №7. Расчет относительного риска СД

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ				
	Заболели (a)	Не заболели (b)	(a+b)	RR
Курят	0	43	43	0,0
Не курят	6	151	157	
Употребляют алкоголь	0	91	91	0,0
Не употребляют алкоголь	6	103	109	
Низкая ФА	6	93	99	0,0
Нормальная ФА	0	101	101	
Нерациональное питание	2	79	81	0,7
Рациональное питание	4	115	119	

Таблица №8. Расчет относительного риска ЗНО

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ				
	Заболели (a)	Не заболели (b)	(a+b)	RR
Курят	0	43	43	0,0
Не курят	2	155	157	
Употребляют алкоголь	2	89	91	0,0
Не употребляют алкоголь	0	109	109	
Низкая ФА	2	97	99	0,0
Нормальная ФА	0	101	101	
Нерациональное питание	2	79	81	0,0
Рациональное питание	0	119	119	



ИТОГИ

В результате анализа выявлено, что **каждый третий респондент имеет нарушения в системе кровообращения.**

ПРОИЗВЕДЕННЫЕ РАСЧЕТЫ ПОКАЗАЛИ:

- 1.** На развитие болезней системы кровообращения существенное влияние оказывают:
 - **курение;**
 - **низкая физическая активность;**
 - **нерациональное питание.**
- 2.** На развитие хронических болезней органов дыхания существенное влияние оказывают:
 - **курение;**
 - **употребление алкоголя;**
 - **низкая физическая активность;**
 - **нерациональное питание.**

В связи с тем, что среди респондентов выявлен низкий процент болеющих сахарным диабетом и злокачественными новообразованиями, РЕКОМЕНДОВАНО Центру общественного здоровья и медицинской профилактики провести дополнительное выборочное исследование с целевой аудиторией, имеющих указанные нарушения.

