

УДК 614.2:616-056.52-085(571.51-25)

ХОТЯТ ЛИ КРАСНОЯРЦЫ ХУДЕТЬ С ПОМОЩЬЮ СПЕЦИАЛИСТОВ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ПОЛИКЛИНИК?

Т.А. Дугина, И.Л. Аршукова

*ФГБОУ ВО "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора
В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Красноярск*

DO THE RESIDENTS OF KRASNOYARSK WANT TO SEEK HELP IN STATE POLYCLINICS FOR WEIGHT LOSS?

Tatiana A. Dugina, Irina L. Arshukova

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Professor V.F. Voino-
Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University» of Ministry of Health of the Russian Federation,
Krasnoyarsk*

Введение. С ожирением ассоциированы хронические заболевания, относящиеся к ведущим причинам смертности трудоспособного населения в Российской Федерации (болезни системы кровообращения, новообразования), на снижение которой направлен приоритетный национальный проект «Здравоохранение», реализуемый с 1 января 2019 года. В связи с этим, на современном этапе развития здравоохранения оказание первичной медико-санитарной помощи лицам с избыточной массой тела и ожирением является приоритетной задачей.

Материалы и методы. В 2019 году в рамках реализации исследования «Влияние на здравоохранительное поведение населения трудоспособного возраста с избыточной массой тела и ожирением (на примере г. Красноярск)» было проведено пилотное анкетирование с целью апробации опросника и уточнения плана исследования с фокусом на амбулаторно-поликлиническое звено. Общее количество респондентов составило 30 человек в возрасте от 21 до 59 лет. Для отражения результатов пилотного анкетирования расчет ошибок не производился. Для изучения структуры обращаемости пациентов в амбулаторно-поликлиническое звено в 2017-2019 гг. было проведено другое исследование, охватившее 1672 пациента в возрасте от 18 до 90 лет, посещавших городские поликлиники г. Красноярск (использовался метод анкетирования).

Результаты. Опросник для пилотного анкетирования состоял из 36 вопросов, 9 из которых являлись открытыми. Всего в опросе приняло участие 30 человек (60% женщин и 40% мужчин) как с нормальной массой тела (24,1%), так и с избыточной массой тела (20,7%) и ожирением трех степеней (ожирение I ст. – 37,9% респондентов, ожирение II ст. – 10,3%, ожирение III ст. – 6,9%). Оценка данных характеристик производилась по индексу массы тела (ИМТ). 93,4% опрошенных указали, что у них лишний вес есть или был в прошлом. На вопрос «говорил ли вам терапевт о том, что у вас есть избыточный вес?» 50% респондентов ответили «да», 3,3% – «не помню», 46,7% – «нет». Попытки по снижению веса предпринимало 86,7% опрошенных. У 50% опрошенных, не предпринимавших таких попыток, ИМТ соответствует ожирению I ст. При выборе метода снижения веса 80,8 из 100 исходили из собственного опыта; к интернет-ресурсам обратились 42,3 из 100; действовали по рекомендациям, полученным от знакомых (без диплома врача), а также из книг и журналов – по 23,1 из 100, соответственно; по рекомендациям тренера в спортивном центре – 15,4 из 100; по рекомендациям специалистов из частной клиники, а также государственной поликлиники – по 7,7 из 100; по рекомендациям личного консультанта, государственного центра здоровья – по 3,8 из 100, соответственно. Среди причин, по которым респонденты не обращались в государственную поликлинику с целью коррекции веса, отмечали следующие: «я не знал(а), что там оказывают подобную помощь» – 50 из 100; «я не хочу привлекать к этому специалистов» – 34,6 из 100; «я не хочу сидеть в очередях» – 30,8 из 100; «я не верю, что бесплатная помощь может быть эффективной» – 11,5 из 100.

Методы снижения веса, которые использовали респонденты: физические упражнения – 80,8 из 100; курсовое соблюдение диеты – 69,2 из 100; полная смена вида питания (переход на вегетарианство и пр.) – 46,1 из 100; прием БАД – 15,4 из 100; психотерапия и гипноз – по 7,7 из 100, соответственно; медикаментозная терапия (орлистат и другие препараты для лечения ожирения) – 3,8 из 100. Наиболее эффективными (по 5-балльной шкале) респонденты признали методы: курсовое соблюдение диеты (4,61 балла из 5), физические упражнения (4,55 балла из 5) и полная смена вида питания (4,33 балла из 5); наименее эффективными – прием БАД (3 балла из 5). При этом 34,6% опрошенных дали оценку тем методам, опыта применения которых они не имеют, что может свидетельствовать об их невнимательности, либо неверной интерпретации вопроса. В настоящее время 34,6% опрошенных продолжают следовать выбранному методу. Среди причин, по которым респонденты перестали заниматься снижением веса, лидирует лень и нехватка силы воли (на это указали 70,6%), далее – достижение желаемого результата (17,6%), затем – отсутствие желаемого результата и состояние здоровья (по 5,9%). Сбросить лишний вес удавалось 92,3% респондентов. При этом у 92% опрошенных возникали следующие трудности: нехватка силы воли (56 из 100); трудно привыкнуть к новому режиму питания/образу жизни (48 из 100); постоянно хотелось есть (40 из 100); явное ухудшение настроения (20 из 100). Отвечая на вопрос «куда бы вы обратились при желании избавиться от лишнего веса?», большинство респондентов отдало предпочтение интернет-ресурсам; 2-е место – тренер в спортцентре; 3-е место – личный консультант. Центры здоровья заняли 5-е место, частные клиники – 7-е место, государственная поликлиника – 8-е место. При обращении в государственную поликлинику 48,3 из 100 хотели бы получить консультацию по способам снижения веса и составление индивидуального плана; 44,8 из 100 – психологическую поддержку; 27,6 из 100 – занятия по лечебной физкультуре и/или лекарственную терапию. Не хотят обращаться в поликлинику с целью снижения веса 31 из 100. На вопрос «какие врачи-специалисты вам необходимы?» никто из пациентов городских поликлиник не высказался о необходимости врача-диетолога. Это может указывать на отсутствие у пациентов ассоциации между работой диетолога и государственной поликлиникой. Подтверждением такого допущения могут являться данные о том, что 92,3% респондентов пилотного анкетирования не обращались за помощью по снижению веса в поликлинику, и большинство обратилось бы туда далеко не в первую очередь. Из врачебных кадров, участвующих в оказании помощи по снижению веса, (5,24±0,55)% пациентов поликлиник высказались о нехватке врача-эндокринолога и (0,12±0,09)% – психотерапевта (ожирение относится к группе психосоматических заболеваний). Попав на прием к врачу, (16,02±0,90)% пациентов городских поликлиник хотели бы «получить советы по поддержанию здоровья» (в т.ч. советы по коррекции веса).

Выводы. Среди респондентов, принявших участие в пилотном анкетировании, у большинства ИМТ соответствует ожирению I ст. Большинству респондентов участковый терапевт не говорил о том, что у них есть избыточный вес. За помощью в выборе метода коррекции веса в первую очередь обращались к собственному опыту, интернет-ресурсам и знакомым (т.е. использовали малозатратные варианты, не связанные с привлечением врачей). О том, что такую помощь можно получить в поликлинике, большинство респондентов не знает. Среди испробованных методов снижения веса лидируют физические упражнения, курсовое соблюдение диеты и полная смена вида питания. Эти же методы признаны респондентами как наиболее эффективные. Основной причиной, по которой опрошенные отказывались продолжать заниматься снижением веса, была названа нехватка силы воли. Это соотносится с тем, что при обращении в поликлиники с целью коррекции веса большинство респондентов хотело бы получить консультационную и психологическую помощь. Вопросы, интерпретированные неверно, а также малоинформативные, сложные для понимания (из-за необходимости сопоставления нескольких групп вариантов ответов), было решено удалить из опросника. В открытых вопросах полученные варианты ответов были сгруппированы в соответствии с собранными данными, что позволит переформатировать открытые вопросы в закрытые для следующего этапа анкетирования.