



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ И. И. МЕЧНИКОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России)

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ  
ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

**«ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА-2020»**

**18–19 ноября 2020 года**

**Часть 2**



Санкт-Петербург  
2020

## НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ МОНИТОРИНГА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Ченцов Д.В., Фролова А.И., Лихтарович А.О.

Государственное казенное учреждение здравоохранения  
«Городской центр медицинской профилактики», Санкт-Петербург

**Реферат.** В статье описаны некоторые аспекты подготовки и проведения мониторинга здорового образа жизни (Мониторинг ЗОЖ) в Санкт-Петербурге 2019–2020 г., направленного на выявление основных факторов риска возникновения хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), выборочные результаты опроса петербуржцев.

Сложившаяся эпидемиологическая ситуация внесла коррективы в сроки проведения исследования. Полученные по завершению Мониторинга ЗОЖ данные о распространенности и интенсивности факторов риска ХНИЗ среди населения Санкт-Петербурга, могут использоваться при разработке муниципальных и региональных планов мероприятий по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни, борьбе с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями

**Ключевые слова:** эпидемиологический мониторинг, распространенность, факторы риска, здоровый образ жизни

**Актуальность.** В Российской Федерации в период 2018–2024 гг. действуют Национальные проекты «Развитие здравоохранения», «Демография», Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)». В Санкт-Петербурге осуществляются одноименные региональные программы, а также программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» и «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», которыми запланирован комплекс мер организационного, законодательного и информационно-коммуникационного характера, нацеленных на снижение заболеваемости и смертности от неинфекционных заболеваний, основных поведенческих факторов риска у населения. В частности, пунктом 4 плана мероприятий Региональной программы Санкт-Петербурга «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019–2024 годы», утвержденной распоряжением Правительства Санкт-Петербурга от 28.06.2019 № 20-рп, предусмотрена работа с факторами риска развития ССЗ и первичная профилактика ССЗ, а подпунктом 4.7. «Организация мониторинга распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний».

Мониторинг здорового образа жизни (далее Мониторинг ЗОЖ) это специально организованное систематическое наблюдение за динамикой основных ФР ХНИЗ, с целью их оценки, контроля развития, изучение степени мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения диспансеризации, рекомендаций врачей, информационно-коммуникационных кампаний.

Данные, получаемые по итогам диспансеризации или профилактических осмотров, не отражают распространенность ведущих факторов риска ХНИЗ среди населения в целом, так как констатируют сведения по обращаемости населения в медицинское учреждение. Кроме того, статистическая отчетность о распространенности и интенсивности физической активности, потребления табачных изделий, алкоголя, овощей, фруктов, если также не предусмотрена.

**Цель и задачи.** Цель — оценка распространенности и интенсивности ФР на региональном уровне.

**Задачи:** оценить динамику доли лиц, приверженных здоровому образу жизни в Санкт-Петербурге или иначе индекса приверженности (ИПЗОЖ), оценить эффективность предпринимаемых мер в разрезе гендерных возрастных групп и населения.

**Материалы и методы.** Использовалась репрезентативная, многоступенчатая, стратифицированная по полу и возрасту выборка. Сбор данных проводится методом стандартизированного опроса. Информированное согласие утверждено 27.06.2019 г. Независимым этическим комитетом ФГБУ НМИЦ ПМ. В качестве основы опросника используется типовая модель инструмента STEPS ВОЗ, дополненная и адаптированная ФГБУ НМИЦ ПМ для проведения мониторинга факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении в целях эффективной реализации региональных программ развития профилактики и формирования здорового образа жизни у населения. Региональными исполнителями являются поликлиники. СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» (ГЦМП) осуществляет координацию проводимой работы.

Опросу и обследованию подлежат граждане 13 поликлиник в возрасте 18-85+ лет, проживающие на 52 терапевтических участках, в 1300 домохозяйствах, численностью 2000 человек.

**Результаты и обсуждение.** В 2018 г. на базе ГЦМП сотрудниками ФГБУЗ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России (НМИЦ ПМ) проведён курс повышения квалификации «Изучение распространения факторов риска хронических неинфекционных заболеваний на региональном уровне» для врачей и медицинских сестер взрослых поликлиник Санкт-Петербурга. Однако только после утверждения региональной программы Санкт-Петербурга «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019–2024 годы» и внесения изменения в информированное согласие, предоставляемое Центрам медицинской профилактики доступ к личной медицинской информации участника исследования и её обработку, в июле 2019 г. началась активная подготовка и реализация Мониторинга ЗОЖ. Завершение было запланировано на сентябрь 2020 г.

В ходе проведения подготовки исследования было установлено, что имеющиеся в поликлиниках данные о проживающем населении, общежитиях на территории участка, квартирах, переоборудованных под нежилые помещения, здания или квартиры, расселенные для проведения капитального ремонта, часто не соответствуют действительности, и требует принятия мер для актуализации сведений. В результате значительно удлиняется время подготовки данных по составу домохозяйств. Кроме того, отмечено нежелание населения, особенно молодежи, участвовать в опросе и обследовании. Для обеих сторон более привычны приёмы по обращаемости, без приглашения конкретных граждан.

Одним из важнейших элементов проведения Мониторинга ЗОЖ является правильный опрос и заполнение информационно-регистрационной карты (ИРК), состоящей из 241 вопроса, что требует не менее 30 минут времени приема. При недостаточной укомплектованности кадрами, частой их замене, мониторинг факторов риска становится сложным и трудоемким процессом для всех участников исследования. За период с 26 ноября 2019 г. по 20 марта 2020 г. опрошено и обследовано 569 человек. Пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) внесла корректизы в запланированный процесс. Активность медицинского персонала и населения резко сократилась и на 30.09.2020 число опрошенных, и обследованных увеличилось только на 217 граждан, достигнув 786 человек из 2000 запланированных (39,3%).

Некоторые результаты анкетирования.

К рассмотрению предлагаются результаты опроса 240 респондентов, в том числе 120 мужчин и 120 женщин в возрасте 18-75+ лет, сгруппированные в 4 возрастные группы.

В анализ были включены ответы на 52 вопроса (демографическая данные, отношение к здоровому образу жизни, диспансеризация, скрининг рака шейки матки).

Участники Мониторинга ЗОЖ по уровню образования и роду занятий распределились следующим образом: 48,5% имеют высшее или не законченное высшее образование, 29,7% — среднее профессиональное, 12,9% законченное среднее, 0,8% — учительную степень; работники государственного или бюджетного сектора — 21,3%, работники частного сектора — 22,9%, учащиеся — 7,1%, пенсионеры — 39,2%, другие категории — 7,8%, отказались от ответа — 1,7%.

В течение последних 12 месяцев, посещали врача или другого медицинского работника 83,3% женщин и 75,8% опрошенных мужчин, в том числе в возрасте 35-54 года каждый второй мужчина (50%). По мере увеличения возраста респондентов, увеличивается доля мужчин, посещающих врачей и к 75+ она составила 93,1%, при этом среди женщин показатель сократился до 73,3%.

За последние три года рекомендации по 7 факторам риска неинфекционных заболеваний получили от 42,4% — прекратить потребление табачной продукции или вообще не начинать, до 69,5% — ежедневно потреблять минимум пять порций фруктов и/или овощей и 96,7% — сократить потребление сладких напитков в рационе.

На 8 вопросов, для определения знаний, что включает в себя понятие «Здоровый образ жизни» от 93 до 100% участников опроса ответили правильно.

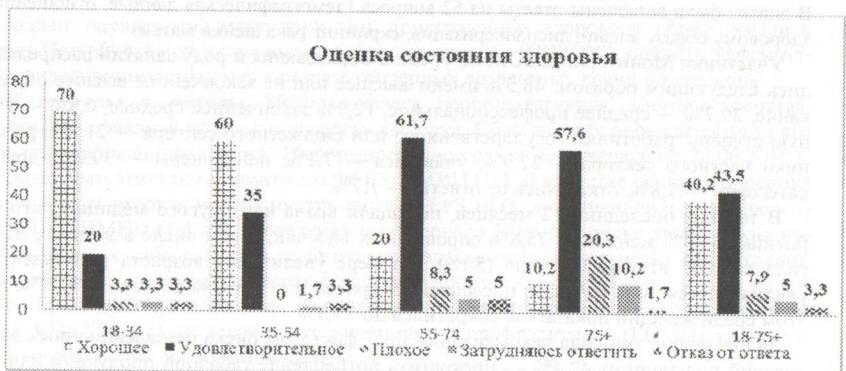
Анализируя раздел получения информации о здоровом образе жизни по ТВ следует отметить, что никогда не смотрят программы о здоровье 46,8% петербуржцев, в том числе, 70% молодежи и при этом 6,7% женщин и 17,2% мужчин в возрасте 75+, «никогда» — 27,8% граждан, «часто» — 9,3%.

На вопрос: «Сколько примерно времени Вы смотрите рекламу о здоровом образе жизни по ТВ/интернету, слушаете по радио?» ответы распределились следующим образом: 8,2% сообщили «смотрю/слушаю весь рекламный ролик», 8,2% — «минуты 3-5 не более». Остальные ответы можно объединить под общим названием: «только начало, переключаю канал сразу, как начинается реклама, реклама идет как фон, т.е. не прислушиваюсь/специально, не смотрю». Ответ на них дал каждый второй участник опроса (55,2%), без значимых возрастных и гендерных отличий, кроме возраста 75+, в котором доля мужчин составила 16,6%, женщин — 8%.

На вопрос: «По Вашему мнению, оказала ли реклама, призывающая к ведению ЗОЖ, положительное влияние на Вас или Ваших знакомых/друзей?» 30,9% дали положительный ответ, в том числе, в возрасте 18-34 года 20% женщин и 16% мужчин, а также более 44% женщин в возрасте 35-54 года. Затруднились ответить 24,6%.

Какова же доля граждан, которых информация, полученная из рекламы, убедила начать вести ЗОЖ, захотелось отказаться от вредных привычек, изменить питание, физическую активность? Положительно ответили 32,4%, из них о желании бросить курить сообщил каждый четвертый горожанин (27,2%), в том числе каждый третий мужчина и пятая женщина. Сократить потребление алкоголя убедила 24,9% участников опроса. А вот увеличить количество овощей и/или фруктов в ежедневном рационе только 19,1%, в том числе женщин в различных возрастных группах 7,1% — 15,4%, ограничить потребление соли и начать бегать или ходить в фитнес-зал, на спортивную площадку 49,3% и 36,5% граждан соответственно, без значимых половозрастных различий.

Каждый третий участник опроса (30,3%) считает, что ему достаточно информации из увиденной рекламы, чтобы начать вести ЗОЖ, не в полной мере 10,4% и затруднились ответить 31,9% горожан.



**Рис. 1.** Как Вы оцениваете в настоящее время состояние Вашего здоровья в целом?

#### Оценка состояния своего здоровья участниками опроса.

В целом каждый четвертый (40,2%) участник опроса оценил свое здоровье как хорошее. По мере увеличения возраста петербуржцев, уменьшается доля граждан, оценивающих свое здоровье как хорошее (32,6%) и увеличивается доля горожан с ответами «удовлетворительное» здоровье (43,5%) и «плохое» (7,9%).

Наиболее высокие показатели хорошего здоровья в возрасте 18-34 года — 69,9%, в том числе, среди мужчин 63,3%, женщин 76,6%, а также в возрасте 35-54 года 59,9%, у мужчин 66,6% и женщин 53,3%. С 55 лет резко сокращается показатель «хорошее здоровье» и увеличивается «удовлетворительное и плохое». Наиболее значимые гендерные отличия в возрасте 75+ о плохом здоровье сообщили 33,3% женщин и 6,9% мужчин.

#### Диспансеризация.

Последний раз проходили диспансеризацию в 2019 г. 47,9% граждан. Наиболее высокая доля прошедших диспансеризацию (74,8%) среди петербуржцев в возрасте 75+ лет, при этом в возрасте 18-34 года — 20%, без гендерных отличий. В течение трех лет (2017–2019 гг.) прошли диспансеризацию 58,5%. Не проходили диспансеризацию 30,1%, в том числе 53,4% в возрасте 18-34 года. Последним годом прохождения диспансеризации 1,6% горожан называли 2014, 2016 г. и 5,9% 1 квартал 2020 г.

Инициаторами диспансеризации (рис. 2) на 71,3% являются участковые врачи, в том числе, в возрасте 18-34 года — 61,5%, а в возрастной группе 75+ выше 85%. По направлению работодателя проходили диспансеризацию только 7,3% граждан.

Самостоятельно принял решение каждый пятый (20%) опрошенный, в том числе в возрастных группах 18-34 года и 35-54 года каждый третий мужчина и 23,1% и 10% женщин соответственно. «Другие источники» конкретно не указаны.

#### Скрининг на рак шейки матки.

Вопрос для женщин, позволяющий оценить охват исследованием на раннее выявление злокачественного заболевания. В возрасте 18-75+ скрининг на рак шейки матки прошли 65,5% женщин. Не знают или отказались от ответа, 7,1% опрошенных. В возрасте 18-34 года прошли скрининг 27,6% женщин, 85,7% в возрастной группе 35-54 года и 42,9% в возрасте 75+.



**Рис. 2. Кто был инициатором Вашей диспансеризации?**

### Выводы.

1. Более 90% участников опроса знают, что включает в себя понятие «Здоровый образ жизни». За последний год две трети (75,8%) посещали врача, при этом, прошли диспансеризацию 47,9% респондентов. В течение трех лет (2017–2019 гг.) приняли участие в диспансеризации 58,5%. Не проходили диспансеризацию 30,1%, в том числе, в возрасте 18–34 года каждый второй (53,4%). Раннее выявление злокачественного заболевания у женщин с помощью скрининга рака шейки матки проведен у 65,5% женщин, в возрастной группе 35–54 года этот показатель составил 85,7%.

2. Обращает на себя внимание тот факт, что чем выше доля лиц, имеющих хорошее здоровье, тем ниже охват диспансерным наблюдением. В частности, наиболее высокие показатели хорошего здоровья в возрасте 18–34 года — 69,9%, доля участников диспансеризации в этой возрастной группе составила 20%, что в 2 раза меньше, чем в возрастной группе 35–54 года (47,3%), и в 3 раза меньше, чем в возрасте 55–75+ (60,6%).

3. Медицинские учреждения являются главным каналом информирования населения о диспансеризации. Две трети опрошенных (71,3%) инициаторами назвали участковых врачей, в том числе, в возрасте 18–34 года — 61,5%. Доля прошедших диспансеризацию по направлению работодателей составила 7,3%. Самостоятельно принял решение каждый пятый респондент (20%), в том числе 26,9% в возрасте 18–34 года. Для самостоятельного решения необходимо было получить информацию о ней. О возможности прохождения диспансеризации, и ее практической пользе в части профилактики и раннего выявления заболеваний чаще всего узнают из информации, подготовленной для населения в соответствии с планами мероприятий региональных проектов Санкт-Петербурга. В частности, в метрополитене, услышав звуковую рекламу, познакомившись с плакатами в вагонах и лайт-боксах на эскалаторах, при проведении акций «Чек-ап», где кроме обследования и консультирования населения, проводилась запись на прохождение диспансеризации в поликлиниках. Вопросы диспансеризации поднимаются в газетах, на радио, телевидении, интернете, а также специалистами страховых медицинских компаний.

Таким образом, проводимые информационно-коммуникационные компании и массовые акции способствовали «самостояльному» прохождению диспансеризации участниками опроса.

4. Реклама, призывающая к ведению ЗОЖ, оказала положительное влияние на 32,4% участников опроса и их друзей: захотелось изменить питание, отказаться от вредных привычек, увеличить физическую активность. При этом только каждый тре-

тий (30,3%) горожанин сообщил, что ему достаточно информации из увиденной рекламы, чтобы начать вести ЗОЖ.

### **Список литературы**

1. Баланова Ю.А., Имаева А.Э, Концевая А.В., Шальнова С.А., Деева А.Д., Капустина А.В., Евстифеева С.Е., Муромцева Г.А. Эпидемиологический мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении на региональном уровне. Методические рекомендации под редакцией профессора С.А. Бойцова. М., 2016. 111 с. Интернет-ресурс: <http://www.gnicpm.ru>.
2. Калинина А.М. Эпидемиологические методы выявления основных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска при массовых обследованиях населения. Методическое пособие. Под редакцией Бойцова С.А. / Калинина А.М., Шальнова С.А., Гамбарян М.Г. и др. Москва. 2015. 96 с.
3. Шальнова С.А. Ю.А. Балановой, А.Э. Имаевой, Г.А.Муромцовой. Протокол Мониторинга реализации приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни» (Мониторинг ЗОЖ) Методическое пособие под редакцией профессора О. М Драпкиной. М., 2018. 97 с. Интернет-ресурс: <http://www.gnicpm.ru>
4. Шальнова С.А. Эпидемиологический мониторинг как инструмент планирования программ профилактики хронических неинфекционных заболеваний и их факторов риска / Шальнова С.А., Концевая А.В., Карпов Ю.А. и др. // Профилактическая медицина. 2012. Т. 15. №6. С. 64-68.
5. Global Health Risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks // Geneva, World Health Organization (WHO). 2009. Р. 62.

### **Сведения об авторах:**

Ченцов Дмитрий Викторович, директор СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» (ГЦМП), исполнительный директор РОО «Врачи Санкт-Петербурга», e-mail: [gcmedprof@zdrav.spb.ru](mailto:gcmedprof@zdrav.spb.ru).

Фролова Алевтина Ивановна, заслуженный работник здравоохранения РФ, врач высшей категории, заведующая отделом мониторинга здоровья населения СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» (ГЦМП), e-mail: [gcmedprof1@zdrav.spb.ru](mailto:gcmedprof1@zdrav.spb.ru).

Лихтарович Алеся Олеговна — психолог отдела мониторинга здоровья населения, СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» (ГЦМП), e-mail: [gcmedprof1@zdrav.spb.ru](mailto:gcmedprof1@zdrav.spb.ru).