УДК: 614.254:613.2

## ОБРАЗ ЖИЗНИ И ХАРАКТЕР ПИТАНИЯ КАК ФАКТОРЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ИНФЕКЦИОННЫХ СТАЦИОНАРОВ

© 2012 И.Ю. Шевченко, И.М. Телешун

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого

Поступила в редакцию 08.10.2012

В статье отражен анализ результатов социологического опроса медицинских работников инфекционного профиля. Изучены общие показатели качества жизни и состояние здоровья, особенности пищевого поведения, режим питания, частота потребления отдельных продуктов и блюд. Анализ полученных результатов свидетельствует об актуальности коррекции образа жизни и пищевых привычек, как врачебного, так и среднего медицинского персонала с целью сохранения здоровья и повышения работоспособности.

Ключевые слова: медицинские работники, инфекционные отделения, образ жизни, пищевое поведение

Высокий уровень загрязнения воздушной среды помещений лечебных стационаров инфекционного профиля антибактериальными препаратами, лекарственными и дезинфицирующими средствами, оказывающими иммунодепрессивное, цитотоксическое и общее сенсибилизирующее действие на организм, может стать причиной развития у медицинских работников дисбактериоза, болезней почек, болезней органов пищеварения и различных аллергических заболеваний [5]. Негативное воздействие вредных производственных факторов инфекционных больниц может в значительной степени усугубляться нездоровым образом жизни, нарушениями режима и структуры питания.

**Цель исследования:** изучение и гигиеническая оценка образа жизни, в том числе характера питания, медицинских работников г. Красноярска как факторов, способных привести к утрате здоровья в условиях инфекционных стационаров.

Объекты и методы. Образ жизни и характер питания врачей (n=29) и средних медицинских работников (n=78) изучены на базе инфекционных отделений городских клинических больниц. Для сбора данных использовался опросник Всемирной Организации Здравоохранения ВОЗКЖ-100, предназначенный для оценки качества жизни популяции взрослого населения России (и других стран), и специально разработанный вопросник для социологических исследований с использованием MP «Организация и проведение социологических исследований по вопросу гигиенических знаний населения» (ФГУ ЦГСЭН Красноярского края, 2001). Оценка структуры продуктового набора проводилась по 12 группам продуктов с помощью анализа частоты потребления пищи (А. Н. Мартинчик, 1998). Оценка достоверности различий средних независимых выборок проводилась по tкритерию Стьюдента.

Шевченко Ирина Юрьевна, доктор медицинских наук, доцент кафедры гигиены. E-mail: 24gigiena@mail.ru
Телешун Иван Михайлович, ассистент кафедры гигиены.
E-mail: teleshun@mail.ru

Полученные результаты. Жизненные трудности, с которыми медикам инфекционного профиля приходится сталкиваться, влияют на утомляемость во время рабочей смены. Было установлено, что около 2/3 медицинских работников инфекционного профиля постоянно сталкиваются с проблемой сна, депрессией, трудностью в повседневных делах, нуждаемостью в медицинской помощи и лекарствах. Так, только каждого десятого респондента (11,2%) не беспокоит усталость во время рабочей смены; 68,2% отмечают чувство усталости средней тяжести; 20,6% – предельно сильную усталость. Каждый десятый медработник (11,2%) субъективно ощущает недостаточность энергии для повседневной жизни; у каждого 2-3 работника (44,9%) это ощущение возникает периодически. На вопрос, насколько они работоспособны, подавляющее большинство медиков-инфекционистов (64,4%) отмечает, что при этом они вполне работоспособны. Полученные данные свидетельствуют о том, что образ жизни медицинских работников не обеспечивает должном образом восстановление функционального состояния организма и, вследствие чего, возникает «накопление утомления». Аналогичные данные получены при социологических исследованиях других групп взрослого работающего населения Красноярского края [2].

Оптимальное питание любых групп населения является частью проблемы здорового образа жизни. Решение проблемы формирования здорового образа жизни находится в тесной связи с поведенческими аспектами, в частности, с отношением человека к своему здоровью [1, 4]. Анализируя кратность потребления основных групп пищевых продуктов медицинскими работниками инфекционного профиля было установлено, что как женщины, так и мужчины с одинаковой частотой употребляют в пищу все основные группы продуктов, такие как хлебопродукты (1,5-2 раза день), макаронные изделия и яйца (1,5 раза в неделю), крупяные изделия (1,5-3 раза в неделю), напитки (в

среднем 2-3 раза в день), семена и бобовые (1 раз в неделю). Медсестринский персонал, также как и врачебный, употребляют в пищу хлебопродукты (1,5-2 раза в день), напитки (2-3 раза в день), кондитерские изделия (1,5-2 раза в день), овощи (1-2 раза в день), молокопродукты, масло, жиры, соки и фрукты 1 раз в день, морепродукты – в среднем 2 раза в неделю. (р > 0,05). В возрастной структуре медработников статистически значимые различия в употреблении таких групп продуктов как хлебопродукты, макаронные, крупяные и кондитерские изделия, молокопродукты, соки и фрукты, яйца, семена и бобовые нами не выявлено. В потреблении таких продуктов как овощи, мясо и мясопродукты, масла и жиры, соки фрукты, рыба и морепродукты между мужчинами и женщинами установлены статистически значимые различия (рис. 1). Так, например, женщины в среднем употребляют в два раза больше овощей и фруктов чем мужчины (р < 0,05). Мясо и мясопродукты мужчины употребляют в пищу значимо чаще, чем женщины (р < 0,05). Молокопродукты женщины едят в среднем в 3 раза чаще, чем мужчины (p < 0.05). Достоверно значимо чаще мужчины употребляют в пищу рыбу и морепродукты. Если мужчинам в среднем рыба попадает на стол ежедневно, то женщинам 2 раза в неделю (p < 0.001).

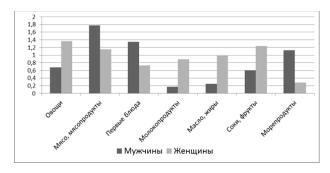


Рис. 1. Показатели частоты потребления отдельных групп пищевых продуктов медицинскими работниками инфекционного профиля в зависимости от пола (раз/день)

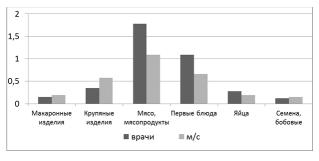
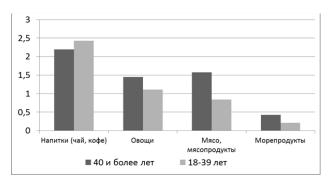


Рис. 2. Показатели частоты потребления отдельных групп пищевых продуктов врачебным и сестринским медицинским персоналом инфекционных стационаров (раз/день)

Статистически доказано, что частота потребления макаронных и крупяных изделий, мяса и мясопродуктов, яиц отличается среди врачебного и медсестринского персонала (рис. 2). Так, мясные продукты врачи употребляют в пищу в 1,5 раза

чаще, чем медсестры (p < 0,001). Крупяные изделия врачи едят 2-3 раза в неделю, а медсестры около 4- х раз в неделю (p < 0,01). Яйца попадают на стол врачам 2 раза в неделю, а медсестрам 1,3 раза (p < 0.01). Достоверными являются различия по частоте употребления в пищу первых блюд. Врачи ежедневно едят суп, а медсестры практически через день (p < 0,001).

Анализируя потребление основных групп продуктов среди разных возрастных групп было установленно, что более старшее поколение медицинских работников употребляет в пищу овощи, мясные блюда и морепродукты гораздо чаще, чем группа молодых медиков 18-39 лет (рис. 3). Овощи и мясопродукты медики более старшего возраста получают с пищевыми рационами в 1,5 раза чаще, чем молодые медработники (р < 0,05). Морепродукты более молодые сотрудники едят в три раза реже (1 раз в неделю против 3-х раз в неделю старшими сотрудниками). При этом медики младшей возрастной группы (18-39 лет) пьют чаще чай, кофе и другие напитки (р < 0,05).



**Рис. 3.** Показатели частоты потребления отдельных групп пищевых продуктов среди разных возрастных групп медицинских работников работающих в инфекционных стационарах (раз/день)

Общеизвестно, что правильное питание является одним из факторов, способным поддерживать здоровье и работоспособность человека на высоком уровне. Для этого оно должно быть адекватным по калорийности и сбалансированным по содержанию витаминов, макро- и микроэлементов, что обеспечивается за счет регулярного включения в пищевой рацион биологически ценных продуктов. Пониженная частота потребления в пищу биологически ценных продуктов и блюд, выявленная у большинства медицинских работников инфекционного профиля, может свидетельствовать о недостаточном пищевом статусе данной группы работающих [1, 3, 4]. Анализ режима питания показал, что 89,7% врачей и 61,6% средних медицинских работников принимают пищу не реже трех раз в день, что свидетельствует о наличии в когорте медработников инфекционного профиля основной стабильной группы (более 50%), питающейся с регламентируемой кратностью. При этом большинство врачей (82,8%) постоянно допускают перерывы между приемами пищи более 5-8 часов, что в дальнейшем может негативно сказываться на работе пищеварительной системы. Допускают пропуски завтраков 44,8% врачей, но не чаще 1-2 раз в месяц. Удельный вес врачей, которые никогда не пропускают завтраки, составляет 51,7%, что также позитивно. Абсолютное большинство врачей допускают пропуски обеденных перерывов (89,6%); только каждый десятый врач (10,3%) не пропускает прием пищи в обед. 41,4% врачей постоянно питаются бутербродами, которые заменяют им готовые горячие блюда; врачей, не допускающих приемов пищи всухомятку, не выявлено (3,4%).

В отличие от врачебного персонала перерывы между приёмами пищи 5-8 часов и более регулярно допускают 60,3% медсестер, постоянно – каждая третья медсестра (30,8%); никогда не пропускают завтраки 11,5% медсестер; 61,6% – очень редко (1-2 раза в месяц), а 26,9% – постоянно. Средний медицинский персонал, также как врачебный, допускает пропуски обедов, но их доля несколько меньше (74,4%). Никогда не пропускают обеды 16,7% медсестер. 76,9% средних медработников допускают приемы пищу всухомятку, но изредка (не чаще 1-2 раза в неделю), а 17,9% – допускают постоянно; средних медработников, никогда не допускающих приемов пищи всухомятку, не выявлено (5,1%).

**Выводы:** образ жизни медицинских работников не обеспечивает должном образом восстановления функционального состояния организма, вследствие чего у них возникает «накопление утомления». Среди медицинских работников достаточно широко распространены нездоровые поведенческие факторы; более чем у трети медработников питание является нерациональным, бессистемным и недостаточным по

кратности приемов пищи. Регулярно пропускают завтраки, обеды, а также принимают пищу всухомятку более половины всех медицинских работников. При этом подавляющее большинство опрошенных медработников не заботятся об организации правильного питания, о сохранении и укреплении собственного здоровья. Выявленные факторы риска могут существенно снижать стрессоустойчивость и резистентность к инфекции медицинских работников, увеличивать риск возникновения и хронизации патологии различной этиологии, препятствовать устойчивой работоспособности. Повышение гигиенической грамотности медицинских работников в комплексе с разработанными региональными нормативнометодическими документами позволят своевременно корректировать пищевое поведение и пищевые привычки, формировать мотивацию к здоровому образу жизни.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1. Василевская, Л.С. Научные теории питания основа здорового образа жизни // Здоровое питание: воспитание, образование, реклама: материалы Всерос. научпракт. конф. М., 2001. С. 35.
- Куркатов, С.В. Физиология труда и образ жизни работающих вахтовым методом на нефтегазовом месторождении «Ванкор» / С.В. Куркатов, А.П. Михайлуц. – Новосибирск: Наука, 2012. С. 51-58.
- Мартинчик, А.Н. Рекомендации по питанию, основанные на выборе пищи // Здоровое питание: воспитание, образование, реклама: материалы Всерос. науч. практ. конф. М., 2001. С. 135-136.
- Шибанова, Н.Ю. Гигиеническая оценка фактического питания шахтеров Кузбасса: автореф. дис. . . . д-ра мед. наук / Н.Ю. Шибанова. – Кемерово, 2008. 46 с.
- Федина, Н.В. Проблема профессионального риска и качества жизни врачей // Здравоохранение в Российской Федерации. 2008. №6. С. 28.

## WAY OF LIFE AND NUTRITION AS THE FACTORS FORMING THE LIFE QUALITY OF MEDICAL WORKERS OF INFECTIOUS HOSPITALS

© 2012 I.Yu. Shevchenko, I.M. Teleshun

Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V.F. Voyno-Yasenetskiy

In article the analysis of sociological poll results of infectious profile medical workers is reflected. The general indicators of life quality and health state, features of nutrition, diet, frequency of consumption of separate products and dishes are studied. The analysis of the received results testifies to an urgency of correction the way of life and food habits, both medical, and the average medical personnel for the purpose of health preservation and working capacity increase.

Key words: medical workers, infectious offices, way of life, nutrition

Irina Shevchenko, Doctor of Medicine, Associate Professor at the Hygiene Department. E-mail: 24gigiena@mail.ru Ivan Teleshun, Assistant at the Hygiene Department. E-mail: teleshun@mail.ru