DOI: 10.17117/na.2015.11.04.209

<http://ucom.ru/doc/na.2015.11.04.209.pdf>

Поступила (Received): 24.11.2015

Корнеев А.А., Зверева О.Н., Хорольская Е.Н. Исследование текущего физического состояния населения г. Белгорода

Korneev A.A., Zvereva O.N., Khorolskaya E.N.
Study of the current physical condition of
the population of Belgorod

В статье освещены вопросы нутритивного статуса населения г. Белгорода и поведенческие факторы влияния на здоровье. Статья может быть полезна для терапевтов, эпидемиологов, диетологов, студентов, аспирантов и преподавателей соответствующих специальностей, а также для всех, кто интересуется методикой изучения состава тела человека

Ключевые слова: здоровье, антропометрия, биоимпедансометрия, метаболический синдром

Корнеев Александр Александрович

Тренер

Центр досуга

г. Белгород, ул. Ватутина, 2 А

Зверева Ольга Николаевна

Преподаватель

Белгородский государственный национальный исследовательский университет

г. Белгород, ул. Попова, 26\45

Хорольская Елена Николаевна

Кандидат биологических наук, доцент

Белгородский государственный национальный исследовательский университет

г. Белгород, ул. Победы, 85

The article highlights the issues of nutritional status of the population of Belgorod and behavioral influences on health. The article may be useful for physicians, epidemiologists, nutritionists, students, post-graduates and teachers of relevant specialties, as well as for anyone interested in the methodology of studying the composition of the human body

Key words: health, anthropometry, bioimpedancemetry, metabolic syndrome

Korneev Alexander Aleksanderovich

Coach

A leisure center

Belgorod, Vatutina st., 2 A

Zvereva Olga Nikolaevna

Teacher

Belgorod state national research university

Belgorod, Popova st., 26\45

Khorolskaya Elena Nikolaevna

Candidate of Biological Sciences, Associate Professor

Belgorod state national research university

Belgorod, Pobedy st., 85

Актуальность темы здорового образа жизни людей в современный период видна во множестве публикаций, так как поддержание здоровья, особенно в городах и промышленных зонах, необходимо всему населению. Чтобы конкретно знать состояние здоровья, нужны определенные мероприятия. В статье приводятся результаты обследования в 2012...2014 г.г. населения г. Белгорода, об-

ластного центра с населением 375...380 тыс. человек на указанный период времени. Данное обследование соответствует федеральной программе донологической диагностики состояния практически здоровых пациентов, которая проводится в центрах здоровья в областных и краевых центрах и других городах России.

Авторы применяли методы антропометрии и биоимпедансометрии со сбором анамнеза в виде опроса и осмотра пациентов. Обследование проводилось на базе поликлиники НИУ БелГУ, медколледжа НИУ БелГУ и в полевых условиях: на предприятиях, в организациях, в жилых помещениях. Контингент для исследования, человек: учащиеся – 5, студенты – 112, работающие – 85, пенсионеры – 93. Общее количество обследованных – 295, из них 250 женщин и 45 мужчин.

Выявлены следующие факторы риска – отклонения от среднестатистических показателей, которые могут привести к метаболическому синдрому и быть причиной заболеваний: превышение содержания общего жира в организме, недостаток или превышение содержания висцерального жира в организме, недостаток воды в организме, недостаток или избыток мышечной массы в организме, недостаток кальция и минералов в организме, нарушенные антропометрические соотношения. В зоне риска находятся 98,4% женщин и 97,8% мужчин.

Отношение обследованных к выявленным факторам риска достаточно спокойное, рекомендации по образу жизни воспринимаются как хорошо известные, но трудно выполнимые. Проконтролировать выполнение рекомендаций пациентами достаточно сложно в силу ряда причин. Опрос показал, что большая часть обследованных не хочет или не может наблюдаться регулярно, объясняя это нехваткой времени, очередями в поликлиниках, загруженностью на работе и дома, неоплачиваемыми больничными, риском увольнения и другими причинами.

При обсуждении результатов обследования выдвинуты гипотезы:

1. По результатам опроса предполагается, что у большинства пациентов ослаблен инстинкт самосохранения, обыденное сознание превалирует над теоретическим и фактор получения удовольствия предпочтительнее фактора рационального образа жизни и нормального состояния здоровья.

2. Предполагается, что верхнее отклонение массы тела от нормы (избыточная масса) или нижнее (недостаточная масса) возможно компенсировать специально разработанной диетой и оптимальными дозированными физическими нагрузками под наблюдением специалиста.

3. По результатам измерений превышение количества общей жировой ткани в организме является величиной одного порядка с недостатком воды в организме для среднестатистических нормальных значений, гипотетически, при постепенном нормальном физиологическом увеличении общего количества воды в организме до нормы должно постепенно уменьшаться и приводиться к норме количество общей жировой ткани.

4. Из результатов измерений установлено, что у многих пациентов есть отклонения мышечной массы в организме от среднестатистических и расчетных значений. При недостатке мышечной массы гипотетическая причина – недопо-

лучение белковой пищи организмом и гипокинезия.; при избыточной мышечной массе, в основном, для женщин, гипотетической причиной является недостаток жировой массы в организме, определенная конституция и гипертренированность.

5. Предполагается, что анализ состава тела пациента при наличии отклонений от нормы, полученных при измерениях надо производить один раз в месяц для контроля динамики изменений в продолжение 12 месяцев; для пациентов с нормальными показателями один раз в 12 месяцев.

По результатам обследования можно сделать следующие выводы: необходима постоянная профилактическая работа с населением в плане необходимости личного контроля за состоянием собственного здоровья, соблюдения правил гигиены и здорового образа жизни, регулярного и своевременного обследования, чтобы не приходилось обращаться к врачу в экстренном порядке для разрешения неожиданно возникшей проблемы. К сожалению, очень большое внимание люди уделяют модным диетам, рекламируемым лекарствам, биологически активным добавкам, травам и снадобьям, самолечению по советам провизоров, родных или просто знакомых, визитам в крупные медицинские центры и поездкам на известные курорты, а не профилактике. Соответственно степени риска большей части обследованных пациентов было предложено в срочном порядке обратиться в лечебно-профилактические учреждения по месту жительства для необходимого лечения, а впоследствии регулярно контролировать состояние здоровья.

Список используемых источников:

1. Авдеева М.В., Щеглова Л.В., Григорьева О.М. Медико-социальная характеристика лиц с неблагоприятным профилем кардиометаболического риска, обследованных в центре здоровья // *Ожирение и метаболизм*, 2012. Вып. №4 (33).
2. Артюхов И.П., Медведева Н.Н., Николаев В.Г. и др. К вопросу о методологии оценки здоровья населения // *Казанский медицинский журнал*. 2013. Вып. №4. Т. 94.
3. Руднев С.Г., Соболева Н.П., Стерликов С.А., Николаев Д.В. и др. Биоимпедансное исследование состава тела населения России. М.: РИО ЦНИИОИЗ, 2014.
4. Синдеева Л.В., Казакова Г.Н. Антропометрия и биоимпедансометрия: параллели и расхождения // *Фундаментальные исследования*, 2013. №9-3.