

Andreeva T.I., Skotarenko L.O. Male population of Ukraine bears additional risk factors of chronic non-communicable diseases compared to female population (in Russian). – *Ohorona zdorovia Ukrainy (Public health in Ukraine)*. – 2009. - 1(33). - P.42-43.

Андреева Т.И., Скотаренко Л.О. Мужское население Украины имеет дополнительные факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний по сравнению с женским населением. – *Охорона здоров'я України*. – 2009. - 1(33). - С.42-43.

МУЖСКОЕ НАСЕЛЕНИЕ УКРАИНЫ ИМЕЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО СРАВНЕНИЮ С ЖЕНСКИМ НАСЕЛЕНИЕМ

Т.И.Андреева, Л.О.Скотаренко

Школа здравоохранения, Национальный университет Киево-Могилянская Академия.

Страны Восточной Европы и особенно бывшего Советского Союза характеризуются значительным разрывом в ожидаемой продолжительности жизни при рождении между мужским и женским населением. Увеличение такого разрыва является признаком неблагоприятного состояния здоровья населения. Сверх-смертность мужчин среднего возраста в Украине составляет предмет особой озабоченности и в большей степени касается менее образованных мужчин, характеризующихся низким социально-экономическим статусом.

ЦЕЛЬЮ данной работы была оценка распространенности поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в группах населения с благоприятным социально-экономическим статусом, а именно студентов престижного вуза – национального университета Киево-Могилянская академия (далее «университет»), и сравнение их у представителей мужского и женского пола.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ. Исследование проводилось в добровольной выборке студентов всех курсов университета. В анализ включены данные анкет 504 студенток и 181 студента. Анкета включала вопросы, касающиеся потребления алкоголя, табака, характера питания, представлений о сексуальном поведении, обращений за медицинской помощью.

Сопоставление частот категориальных признаков среди мужчин и женщин проводилось методом Хи-квадрат. Ниже сообщаются различия с вероятностью ошибки первого рода менее 0,05.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Студенты мужского пола характеризовались более интенсивным потреблением алкоголя. Доля тех, кто потребляет алкоголь почти каждую неделю, составила 15,8% среди мужчин и 9,3% среди женщин. Несколько раз в неделю потребляли алкоголь 11,3% студентов мужского пола против 3,6% студенток.

Хотя распространенность курения достоверно не различалась среди студентов мужского и женского пола, мужчины отличались более выраженной зависимостью от никотина: они сообщали о выборе сигарет с большим содержанием никотина и смол, и среди них было больше тех, кто начинает курить рано утром, в то время как среди студенток значительную долю составляли те, кто может выкурить первую сигарету вечером, что характеризует слабую физическую зависимость от никотина.

Определенные различия факторов риска присутствовали и в характере питания. Студенты мужского пола более склонны употреблять красное мясо и пользоваться услугами фаст-фудов, в то время как студентки чаще питаются куриным мясом или рыбой. Мужчины чаще потребляют рафинированные продукты в виде белого хлеба и сахара. Они также реже потребляют фрукты и чаще высказывают сомнения в полезности фруктов для здоровья. Очевидно, в связи с перечисленными выше особенностями поведения, касающимися табака и питания, студенты мужского пола чаще сообщали, что получали рекомендации врача о необходимости уменьшить потребление сахара и прекратить курение.

Кроме того, мужчины чаще оказывались пациентами травматолога и реже посещали стоматолога с профилактическими целями.

Отличается и поведение студентов мужского и женского пола в отношении гигиены полости рта. Только 1% студенток обозначили, что чистят зубы не каждый день, по сравнению с 6,7% студентов-мужчин. Две трети студенток сообщили, что чистят зубы чаще, чем раз в день, и только 53,1% студентов-мужчин поступают таким образом. Аналогичные результаты были обнаружены и в отношении использования зубного флосса.

Что касается общего самочувствия, 5,1% мужчин ответили, что чувствуют себя несчастными, по сравнению с 1,6% студенток женского пола. Напротив, счастливыми себя ощущали 22,0% мужчин и 32,6% женщин.

ОБСУЖДЕНИЕ И ВЫВОДЫ. Таким образом, даже среди мужчин молодого возраста и имеющих благоприятный социально-экономический статус, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний являются более распространенными, чем среди женского населения. Эта ситуация отчасти может быть обусловлена маскулинным типом поведения, характеризующегося большим предпочтением рискованных ситуаций, к которым относят и потребление алкоголя и табака. Другой важной причиной наблюдаемых отличий могут быть сложившиеся стереотипы, касающиеся питания, согласно которым мужчин и мальчиков в семьях стремятся накормить мясной и высококалорийной пищей.

Возможными ограничениями данного исследования следует считать то, что исследуемая выборка не является репрезентативной ни в отношении студенческого населения, ни тем более всего населения Украины. Тем не менее, обнаруженные закономерности требуют привлечения внимания к путям снижения преждевременной смертности среди украинских мужчин.

Еще один недостаток исследования состоит в том, что среди студентов мужского пола большую, чем среди студенток, долю составили такие, кто приехал в Киев из других населенных пунктов, живущие вдали от родителей. Это могло обусловить часть различий в характере питания и общего самочувствия.

Однако, несмотря на перечисленные ограничения и недостатки проведенного исследования, оно должно привлечь внимание к необходимости формирования целенаправленной социальной политики сокращения заболеваемости и преждевременной смертности населения мужского пола.

Перечисленные выше различия, если оценить их среди населения в целом, и особенно в менее благополучных в социально-экономическом отношении группах населения, будут иметь более выраженный характер, чем среди студентов.

В качестве профилактических можно рекомендовать осуществление мер с доказанной эффективностью для снижения потребления алкоголя и табака, просветительские кампании в СМИ, касающиеся здорового питания, гигиены полости рта, переориентацию служб здравоохранения для консультирования населения по вопросам поведенческих факторов риска.

<http://www.adic.org.ua/adic/papers/abstracts/17.htm>