Состояние здоровья и субъективные жалобы жителей сельских районов Араратской долины

А.Э. Тадевосян

*НИИ гигиены окружающей среды и профилактической токсикологии
Министерства здравоохранения Республики Армения
375108, Ереван, ул. К. Алабяна, 46*

Ключевые слова: интервью, здоровье, субъективные жалобы, отношение шансов

Период после распада Советского Союза и приобретения Арменией независимости сопровождался глубоким социально-экономическим кризисом, который тяжело отразился на психическом и физическом здоровье народа. Согласно официальной статистике уровень бедности в 1999 г. составлял 55%, причем 22,9% из них были крайне бедными, т.е. их доходы не покрывали даже продовольственную корзину. В дальнейшем наметились некоторые положительные сдвиги и ситуация улучшилась, но не намного – около 44% населения все еще находится за чертой бедности [6]. Одновременно в республике были зарегистрированы более низкие показатели заболеваемости по большинству классов болезней, что скорее всего связано со снижением обращаемости населения ввиду недоступности медицинской помощи и, соответственно, ухудшением регистрации [4].

Материал и методы

В рамках проведенного широкого исследования, касающегося влияния пестицидов на состояние здоровья жителей сельских районов Араратской долины, нами были получены данные, характеризующие состояние здоровья сельских жителей в целом. Исследование осуществлялось методом прямого интервьюирования, которое проводилось путем случайной выборки жителей Араратского и Армавирского марзов Армении. Опросные листы были составлены с учетом возможности дальнейшего проведения оценки состояния здоровья как в долгосрочном, так и краткосрочном (определение депрессивных состояний по вопроснику CES-D)

аспектах [7]. Анкетные исследования при изучении состояния здоровья населения нередко являются не только желательными, но и единственно возможными методами. Эти методы особенно эффективны при сборе информации, касающейся воздействия факторов окружающей среды на здоровье населения [5]. В различных работах показана высокая достоверность результатов анкетных исследований. Так, по некоторым данным [3], процент совпадений диагнозов, поставленных по результатам анкетирования с клиническим, достигает 71%.

Объем выборки исследования был определен по известной формуле [1] и составлял величину, равную 2401, при заданном уровне значимости 0,02. В общей сложности было проинтервьюировано 2336 жителей, из которых 1685 мужчин (72,1%) и 651 женщин (27,9%). Полученные данные были введены в специально разработанную базу данных в формате Access (Microsoft Office 2003) и обработаны современными статистическими методами с использованием пакета программ Biostat, SAS версия 6.2, а также стандартного пакета для анализа программы Excel 2003 [2].

Результаты и обсуждение

Результатами исследований было выявлено, что в целом сельское население Араратской долины недовольно своим здоровьем. Только 7,3% опрошенных и ответивших на предложенный вопрос оценили его как отличное, а 16,7% – как плохое (табл. 1).

Таблица 1

Самооценка состояния здоровья среди сельского населения Араратской долины

Самооценка	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	п	%	п	%	п	%
Отличное	150	8,9	20	3,1	170	7,3
Хорошее	562	33,4	128	19,7	690	29,6
Удовлетворительное	729	43,4	350	53,8	1079	46,3
Плохое	238	14,2	152	23,4	390	16,7
Итого	1679	100	650	100	2320	100

Как видно из таблицы, женщины значительно более критично оценивают свое здоровье, чем мужчины. Разница достоверна для всех видов оценок, критерий соответствия (χ^2) колебался от 22,07 до 41,69 ($p = 0,000$).

Сельские жители предъявляют ряд жалоб и особенно много на сердечно-сосудистую систему. В целом 53,64% мужчин и 78,12% женщин жаловались на симптомы, которые можно отнести к сердечно-сосудистой патологии. Реже сельские жители жалуются на желудочно-кишечный тракт – 19,85 и 26,36% соответственно и на различные

проявления дерматитов (зуд, покраснение, шелушение и т.д.) – 12,88 и 16,77% опрошенных.

В результате исследования выяснилось, что женщины не только более критично оценивают состояние своего здоровья, но и предъявляют значительно больше жалоб. Нами было проведено изучение влияния пола на частоту проявления различных жалоб. В табл. 2 представлены результаты статистических расчетов – частота жалоб у мужчин и женщин (в %) и соотношение шансов (OR) с 95% доверительными интервалами (95% ДИ).

Таблица 2

Влияние пола на частоту проявления жалоб (%)

Жалобы	Мужчины	Женщины	OR (95% ДИ)
Быстрое устание	37,60	69,54	0,26 (0,22÷0,32)
Боль в груди	32,56	55,08	0,39 (0,22÷0,47)
Головная боль, головокружение	42,65	71,69	0,29 (0,24÷0,35)
Шум в ушах	23,01	40,15	0,45 (0,37÷0,54)
Депрессия (по шкале CES-D)	29,06	62,24	0,25 (0,20÷0,30)
Утренний кашель	14,21	10,92	1,35 (1,02÷1,79)
Кашель с мокротой	15,04	4,62	3,66 (2,48÷5,40)

Единственной жалобой, которая более всего распространена среди мужчин, является утренний кашель, особенно кашель с мокротой, что

безусловно связано с курением. Курение увеличивало риск кашля в 4,5 раза (OR=4,56, 95% ДИ 3,09÷6,73). Вклад курения в частоту кашля с

мокротой еще выше – отношение шансов 8,63, доверительный интервал 5,63÷13,23. Дополнительный вклад имеет также история курения в прошлом – OR=1,93; доверительный интервал 1,00÷3,71. Естественно, на фоне такого мощного фактора риска эффект других факторов незначителен.

Таким образом, сельские жители республики в

подавляющем большинстве случаев недовольны своим здоровьем и предъявляют многочисленные жалобы, особенно касающиеся сердечно-сосудистой системы. Анализ результатов проведенного исследования свидетельствует о том, что курение является одной из причин ухудшения состояния органов дыхания у мужчин сельских районов Араратской долины.

Поступила 17.01.07

Արարատյան դաշտավայրի գյուղական բնակիչների առողջական վիճակը և սուբյեկտիվ գանգատները

Ա.Է.Թադևոսյան

Արարատյան դաշտավայրի գյուղական շրջանների բնակիչների առողջության վրա բուսաբնիկատների ազդեցության հետազոտությունների շրջանակներում ստացված տվյալները վկայում են այն մասին, որ գյուղական բնակիչները մեծամասնությամբ դժգոհ են իրենց առողջական վիճակից և ներկայացնում են բազմաթիվ գանգատներ, հատկապես սիրտ-

անոթային համակարգի վերաբերյալ: Արդյունքների վերլուծությունը վկայում է այն մասին, որ Արարատյան դաշտավայրի գյուղական բնակավայրերում ապրող տղամարդկանց շնչառական օրգանների վիճակի վատթարացման պատճառներից մեկն է հանդիսանում ծխախոտամոլությունը:

Health state and subjective complaints of rural inhabitants of Ararat Valley

The study of pesticides impact on health state of Ararat valley rural inhabitants revealed that in majority of cases the rural inhabitants are dissatisfied with their health state and have many complaints, especially related to cardio-

vascular system. The analysis of the results obtained has shown that smoking has significant impact on the state of respiratory organs of male rural inhabitants.

Литература

1. Ա.Մ. Հարությունյան Սանիտարական վիճակագրություն. Ուսումնական ձեռնարկ բժշկական համալսարանի ասիստանտների համար, Երևան, 2000:
2. Зайцев В.М., Лифляндский В.Г., Маринкин В.И. Прикладная медицинская статистика. СПб., 2003.
3. Минаков Э.В., Ковалевский М.Е., Нестеровский И.П. Мегодика оценки состояния органов пищеварения при массовых обследованиях сельского населения, Советское здравоохранение, 1991, 5, с. 34-38.
4. Мкртчян А.Е. Новые тенденции в здравоохранении Армении. Ереван, 2001.
5. Соколов Д.К., Молдашев Ж.А. Изучение состояния здоровья населения методом анкетирования, Гигиена и санитария, 1990, 11, с. 60-63.
6. Статистический ежегодник Армении 2006. Ереван, 2006.
7. Radloff L. The CES-D scale: a self-reported depression scale for research in the general population, Applied psychological measurement, 1977, 3, p. 385-401.