**Анализ соц.исследования на тему «Анкета на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития».**

Диспансеризация - это активное, динамическое наблюдение врача за состоянием здоровья человека. Даже если ничего не беспокоит, необходимо регулярно обследоваться, это поможет сохранить здоровье, или будет способствовать установлению состояния «предболезни». Цель диспансеризации – выявление факторов риска, облегчение течения хронической болезни, профилактика ее осложнений, рецидивов. Вместе с лечебно-профилактическими мероприятиями, результаты диспансеризации позволяют специалистам дать рекомендации по ведению здорового образа жизни: режиму труда и отдыха, питанию, физкультуре, исключению факторов риска и пр.

В связи с актуальностью проблемы медицинским информационно-аналитическим центром организовано и проведено анкетирование населения Ростовской области на тему: «Анкета на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития». Анализ проведения анкетирования (как части первого этапа диспансеризации) позволил выявить по результатам следующие закономерности.

Представляют интерес ответы на вопросы, связанные с информированностью населения о наличии или отсутствии у них тех или иных заболеваний. Наличие повышенного артериального давления, как основного фактора риска в развитии гипертонической болезни, наблюдается у 34% респондентов, причем из них 12% - женщины в возрасте старше 60 лет. Из числа опрошенных 9% респондентов свидетельствуют о том, что врач информировал их о наличии заболеваний желудка и кишечника. Несколько реже, в 6% случаев, пациенты отмечают у себя заболевания почек.

Немаловажную роль в развитии некоторых заболеваний играет наследственный фактор. Из всех опрошенных 5% отмечают наличие инсульта и злокачественных новообразований у своих близких родственников.

Движение играет важную роль в жизнедеятельности каждого человека. Следует отметить, что жители сельской местности не пренебрегают этим правилом. По факту опроса в ходе диспансеризации установлено, что 75% опрошенных тратят на ходьбу более 30 минут в день. И только оставшиеся 25% анкетированных ведут малоактивный образ жизни.

Не чужды людям и вредные привычки. Так курят из всех респондентов 7%, причем из них основная масса мужчины и женщины зрелого трудоспособного возраста, что составило 85%. В то же время отмечают употребление алкоголя (наркотиков) всего 1,2% анкетированных.

Обращают на себя внимание ответы, связанные с организацией питания. Так, свежие фрукты и овощи нерегулярно употребляют 85% опрошенных, заранее подсаливают готовые блюда 10%, употребляют много сладкой пищи 12%.

Интересен тот факт, что анкетируемые женщины предъявляют однотипные жалобы: 5,7% - отмечают боль в области желудка; 5,7% -кратковременное онемение в одной руке или ноге; 4% - резкое головокружение.

Результаты анкетирования 156 человек показали, что установлены следующие факторы риска: повышенное артериальное давление, нездоровое питание, вредные привычки, гиподинамия, неблагоприятная наследственность. Именно эти факторы могут послужить развитию самых распространенных хронических неинфекционных заболеваний, характерных не только для Ростовской области, но и по России в целом – болезням системы кровообращения, онкологическим, хроническим бронхо-легочным заболеваниям и сахарному диабету.

Многие болезни протекают бессимптомно и человек может не подозревать, что его здоровье не в порядке. Регулярное прохождение диспансеризации позволяет выявить заболевания на ранней стадии, когда лечение наиболее эффективно!

Поэтому основная задача медицинских работников в реализации мер профилактики – проведение пропаганды среди населения о необходимости своевременного прохождения диспансеризации. При этом особая роль возлагается на врачей первичного звена здравоохранения – участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики и семейных врачей. В деятельности данных специалистов организация профилактической работы должна занимать не менее 30% от всего рабочего времени. Первый этап диспансеризации должен заканчиваться приемом врача-терапевта: определением группы здоровья, группы диспансерного наблюдения и обязательным проведением краткого профилактического консультирования.