

и разработки комплекса мероприятий, направленных на совершенствование работы трехуровневой системы травматологических центров [5, 6].

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Ульяновченко М.И., Апагуни А.Э., Карпов С.М. Дорожно-транспортные травмы среди жителей крупного промышленного города, как проявление временных закономерностей. *Фундаментальные исследования*. 2013; 7: 651—4.
2. Ульяновченко М.И., Ходжаян А.Б., Апагуни А.Э., Карпов С.М., Назарова Е.О., Шишманиди А.К. и др. Анализ дорожно-транспортного травматизма у жителей г. Ставрополя. *Фундаментальные исследования*. 2013; 5: 427—30.
3. Шлыкова М.С., Панфилов Ю.А. Анализ догоспитального этапа оказания помощи пострадавшим в результате ДТП с сочетанной травмой в Рязанской области. *Успехи современного естествознания*. 2011; 8: 147.
4. Москвичева М.Г., Шишкин Е.В. Анализ показателей смертности и тяжести последствий дорожно-транспортного травматизма в Российской Федерации. *Менеджер здравоохранения*. 2014; 5: 36—42.
5. Москвичева М.Г., Шишкин Е.В. Оценка эффективности организации медицинской помощи пострадавшим в ДТП на региональном этапе на основе оперативного мониторинга. *Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области*. 2014; 3: 36—41.
6. Москвичева М.Г., Шишкин Е.В. Анализ первых результатов работы трехуровневой системы оказания помощи пострадавшим в до-

родно-транспортных происшествиях на территории Челябинской области. *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья*. 2014; 1: 184—8.

#### REFERENCES

1. Ul'yanchenko M.I., Apaguni A.E., Karpov S.M. Road traffic injuries among residents of a large industrial city, as a manifestation of temporal patterns. *Fundamental'nye issledovaniya*. 2013; 7: 651—4. (in Russian)
2. Ul'yanchenko M.I., Khodzhayan A.B., Apaguni A.E., Karpov S.M., Nazarova E.O., Shishmanidi A.K. et al. Analysis of road traffic injuries among residents of Stavropol. *Fundamental'nye issledovaniya*. 2013; 5: 427—30. (in Russian)
3. Shlykova M.S., Panfilov Yu.A. Analysis of prehospital assist victims of accidents associated trauma in the Ryazan region. *Uspexi sovremennogo estestvoznaniya*. 2011; 8: 147. (in Russian)
4. Moskvicheva M.G., Shishkin E.V. Analysis of mortality and severity of road traffic injuries in the Russian Federation. 2014; 5: 36—42. (in Russian)
5. Moskvicheva M.G., Shishkin E.V. Evaluating the effectiveness of medical assistance to victims of road accident on the regional stage, based on the operational monitoring. *Vestnik Soveta molodykh uchenykh i spetsialistov Chelyabinskoy oblasti*. 2014; 3: 36—41. (in Russian)
6. Moskvicheva M.G., Shishkin E.V. Analysis of the first results of a three-tier system of victim assistance in road accidents in the Chelyabinsk region. *Byulleten' Natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya*. 2014; 1: 184—8. (in Russian)

Поступила (received) 13.11.2014

© Камалова Ф.М., Валеева Э.Р., 2015  
УДК 613.2(1-22)(470.41)

Камалова Ф.М., Валеева Э.Р.

### ПРИОРИТЕТНЫЕ ФАКТОРЫ ПИТАНИЯ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Казанский (Приволжский) федеральный университет, Институт фундаментальной медицины и биологии, 420008, Казань, Россия

*Четыре фактора риска 60% бремени болезней в Европе тесно связаны с питанием. В результате выборочного исследования сельского населения доказано, что факторы питания взаимодействуют с другими факторами жизнедеятельности сельского населения. Следовательно, управлять факторами питания возможно через другие факторы жизнедеятельности. Для управления здоровьем сельского населения необходимо учитывать региональные, гендерные особенности формирования образа жизни населения.*

**Ключевые слова:** болезни системы кровообращения; жизнедеятельность сельского населения; факторы питания; гендерные особенности.

**Для цитирования:** Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2015; 23 (1): 11—13.

Kamalova F.M., Valeeva E.R.

#### THE PRIORITY DIET FACTOR OF RURAL POPULATION OF THE REPUBLIC OF TATARSTAN

The Kazan (Privolzhskiy) federal university, institute of fundamental medicine and biology, 420008 Kazan, Russia  
*The four risk factors of 60% of disease burden in Europe are closely related to diet. The results of random study of rural population substantiated that diet factors interact with other factors of life activity of rural population. Therefore, to control diet factors is possible only through other factors of life activity. The management of rural population health requires considering regional and gender characteristics of formation of population life-style.*

**Keywords:** diseases of circulatory system; life activity; rural population; diet factor; gender characteristics.

**For citation:** Problemi socialnoii gigieni, zdavoohranenia i istorii meditsini. 2015; 23 (1): 11—13.

В документе "Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2015 года" отмечается, что усиление влияния социально-экономической среды на жизнедеятельность и здоровье населения требует социологических методов исследования, выполнения научных программ по приоритетным направлениям поддержания здоровья населения и формирования здорового образа жизни, разработки и внедрения технологий профилактики заболеваний.

Анализ бремени болезней в Европе (DALY) показывает, что почти 60% его приходится на долю ведущих

факторов риска: повышенного кровяного давления, курения, чрезмерного употребления алкоголя, повышенного холестерина, избыточной массы тела, недостаточного употребления фруктов и овощей, малоподвижного образа жизни. Из этих факторов риска четыре тесно связаны с питанием. Нездоровые рационы питания и недостаточная физическая активность являются ведущими причинами основных неинфекционных болезней, включая сердечно-сосудистые болезни, диабеты 2-го типа и определенные типы рака, на которые приходится значительная доля глобального бремени болезней, смерти и инвалидности.

Для корреспонденции: Валеева Эмилия Рамзиевна, val7med@mail.ru

## Материалы и методы

Проведено исследование здоровья сельского населения за период 2002—2014 гг. В выборочное исследование было включено 947 мужчин и женщин, проживавших в сельской местности Республики Татарстан в 2012 г. Комплексная характеристика здоровья сельского населения включала его оценку по данным полицейской выкопировки из медицинской документации и самооценки населением. Характеристика образа жизни основывалась на материалах анкетирования и непосредственного интервьюирования мужчин и женщин, проживающих в сельских семьях, представляющих одно ее поколение. Программой исследования предусматривалось заполнение формы сбора данных — "Карта комплексной медико-социальной характеристики сельской семьи", которая содержала вопросы, объединенные в 9 блоков: медико-демографические характеристики, социально-профессиональные, социально-гигиенические, поведенческие факторы, психологический климат, состояние здоровья членов семьи, санитарная грамотность, оценка качества медицинской помощи, ценностные установки. Из 100 для детального изучения были выделены 44 управляемых фактора. В данном сообщении представлены следующие факторы: горячее питание 3 раза в день, питание 4 раза в день, регулярное употребление овощей и фруктов, регулярное употребление мяса, регулярное употребление растительного масла, регулярное употребление рыбы, режим питания, алкоголизм в семье, благоприятный психологический климат в семье, выполнение рекомендаций врачей, дневной сон, достаточность времени для поддержания здоровья, достаточность знаний для поддержания здоровья, доступность медицинской помощи, ежедневный отдых, занятия спортом, использование ежегодного отпуска для работы в личном подсобном хозяйстве, наличие членов семьи с хроническими заболеваниями, ни разу не обратившихся за стационарной помощью, обращение при первых признаках болезней, выявление хронического заболевания при обращении к врачу, продолжительность сна не менее 8 ч, прохождение профилактических осмотров, соблюдение режима дня, среднее специальное образование, удовлетворенность материальным положением, удовлетворенность качеством медицинской помощи, удовлетворенность организацией профилактических осмотров, хорошая самооценка здоровья, указание на здоровье как главную ценность.

Средний возраст мужчин и женщин составил  $54,4 \pm 0,8$  и  $58,2 \pm 0,8$  года соответственно. Среди них были 69,3% работающих и 30,7% неработающих мужчин, 46,3% работающих и 53,7% неработающих женщин. В хороших жилищных условиях проживали 34,3% мужчин и 23,9% женщин, в плохих — 40,9% мужчин и 41% женщин. Денежный доход выше прожиточного минимума имели 13,1% мужчин и 13,8% женщин, ниже прожиточного минимума 63,5 и 45,1% соответственно.

Обработка собранных материалов исследования включала расчет относительных величин и коэффициента корреляции с оценкой значимости полученных результатов.

## Результаты исследования

На основании данных корреляционных связей и величины полученных коэффициентов детерминации факторы питания распределены по силе связи.

В результате исследования установлено, что частота болезней системы кровообращения у мужчин 365, а у женщин 534 на 1000 человек соответствующего пола.

У мужчин приоритетным среди детально рассмотренных факторов в области пищевого поведения стал

фактор кратности питания (питание 4 раза в день), следующим по значимости явилось регулярное употребление овощей и фруктов, третьим фактором стало регулярное употребление мяса. Далее по значимости следовали — режим питания (коэффициент детерминации 6%), удовлетворенность питанием (коэффициент детерминации 5%), регулярное употребление рыбы (коэффициент детерминации 1,2%), регулярное употребление растительного масла (коэффициент детерминации 1,1%), горячее питание 3 раза в день (коэффициент детерминации 0,01%).

У женщин наибольшую значимость имели регулярное употребление мяса и рыбы (коэффициент детерминации 35%), затем в порядке убывания следовали регулярное употребление овощей и фруктов и питание 4 раза в день (коэффициент детерминации 23%), регулярное употребление растительного масла (17%), горячее питание 3 раза в день (15%), режим питания (2%), удовлетворенность питанием (1%).

Таким образом, важно подчеркнуть большую значимость факторов питания для здоровья женщин по сравнению с мужчинами.

С учетом особой значимости питания 4 раза в день у мужчин, нами изучены корреляционные связи этого фактора с другими факторами образа жизни мужчин в сельской местности. Среди значимых связей от  $p < 0,05$  до  $p < 0,001$  установлена положительная корреляция приверженности режиму дня, выполнения рекомендаций врачей, регулярного употребления мяса, благоприятного психологического климата в семье, использования ежегодного отпуска для работы в личном подсобном хозяйстве (от  $r = 0,873$  до  $r = 0,666$ ), с питанием 4 раза в день. Однако между употреблением алкоголя в семье, ежедневным отдыхом, дневным сном, продолжительностью сна не менее 8 ч, хорошей самооценкой здоровья (от  $r = -0,864$  до  $r = -0,670$ ) и питанием 4 раза в день корреляция была отрицательной.

У женщин в сельской местности чем более регулярно употребляется рыба, растительное масло, овощи и фрукты, осуществляется горячее питание 3 раза в день, занятия спортом, наличие среднего специального образования, отсутствие обращений за стационарной помощью, тем больше регулярное употребление мяса (от  $r = 0,927$  до  $r = 0,687$ ); чем выше удовлетворенность качеством медицинской помощи, материальным положением при достаточности времени для поддержания здоровья, ежедневного отдыха, доступности медицинской помощи, достаточности знаний для сохранения здоровья, при обращении за медицинской помощью при первых признаках болезней и хорошей самооценке здоровья, удовлетворенности организацией профилактических осмотров, тем меньшим становится регулярное употребление мяса (от  $r = -0,918$  до  $r = -0,700$ ). Чем больше доступность медицинской помощи, удовлетворенность качеством медицинской помощи, достаточность времени для поддержания здоровья, ежедневного отдыха, чем выше удовлетворенность организацией профилактических осмотров, положительная самооценка здоровья, знания для сохранения здоровья, удовлетворенность материальным положением, чем регулярнее прохождение профилактических осмотров при наличии хронических болезней у членов семьи, тем меньше регулярность употребления рыбы (от  $r = -0,948$  до  $r = -0,687$ ).

## Заключение

Аналогичные закономерности изучены и для других факторов питания в связи с другими проявлениями образа жизни сельского населения. Жизнедеятельность

сельского населения представляет собой результат многоуровневого и многомерного взаимодействия социально-экономических, социально-гигиенических экологических, климатогеографических, национальных, психологических и иных факторов. Достижение целей управления здоровьем сельского населения должно учитывать региональные особенности формирования здоровьесберегающего образа жизни населения.

Работа выполнена за счет субсидии, выделенной в рамках государственной поддержки Казанского (Приволжского) федерального университета в целях повышения его конкурентоспособности среди ведущих мировых научно-образовательных центров.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Ducrocq G., Bhatt D., Labreuche R., Porath A., Gao R., Panchenko E. et al. Geographic differences in outcomes in outpatients with established atherothrombotic disease: Results from the REACH Registry. *Eur. J. Prev. Cardiol.* 2013; 2: 34—8.
2. Murray C. J. Rethinking DALYs. In: Murray C.J., Lopez A.D., eds. *The Global Burden of Disease Global Burden of Disease and Injury Series*. Cambridge: Harvard University Press; 1996: 1—98.
3. Всемирная организация здравоохранения. Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения 17 апреля 2004 г. 2004: Пункт 12.6 предварительной повестки дня: Глобальная стратегия в области режима питания, физической активности и здоровья. Доклад Секретариата.
4. Камалова Ф.М. Территориальные особенности формирования смертности лиц трудоспособного возраста, проживающих в сельской местности Республики Татарстан. В кн.: *Здоровье экономически активного населения: Материалы республиканской научно-практической конференции*. Казань; 2010: 28—31.
5. Кручек М.М., Молчанова Е.В. Исследование медико-демографических процессов в регионах России методом регрессионного анализа по панельным данным. *Региональная экономика: теория и практика*, 2013; 18: 41—50.
6. Максимова Т.М., Белов В.Б., Лушкина Н.П. Особенности формирования развития стенокардии в различных группах населения (по данным всемирного исследования здоровья (WHS) и исследования глобального старения и здоровья взрослых (SAGE)). *Российский кардиологический журнал*. 2013; 4(102): 45—51.
7. Семенова В.Г., Окунев О.Б., Антолюк В.В., Евдокшина Г.Н. Возрастные и психологические особенности смертности населения России на фоне западноевропейских государств в 1990—2009 гг. *Электронный научный журнал "Социальные аспекты здоровья населения"* 08.10.12.
8. Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года: Распоряжение Правительства РФ от 28 декабря 2012 года № 2580-р. М.; 2012.
9. Цыганков В.Г., Ловкис З.В., Стигаило И.Н., Симоненко С.В. Задачи и перспективы разработки продуктов функционального питания. В кн.: *Труды Белорусского государственного университета*. Минск; 2009; т. 4, ч. 1. 60—7.

#### REFERENCE

1. Ducrocq G., Bhatt D., Labreuche R., Porath A., Gao R., Panchenko E. et al. Geographic differences in outcomes in outpatients with established atherothrombotic disease: Results from the REACH Registry. *Eur. J. Prev. Cardiol.* 2013; 2: 34—8.
2. Murray C.J. Rethinking DALYs. In: Murray C.J., Lopez A.D., eds. *The Global Burden of Disease Global Burden of Disease and Injury Series*. Cambridge: Harvard University Press; 1996: 1—98.
3. Vsemirnaya organizatsiya zdavookhraneniya. Pyat'desyat sed'maya sessiya Vsemirnoy assamblei zdavookhraneniya 17 aprelya 2004 g. 2004: Punkt 12.6 predvaritel'noy povestki dnja: Global'naya strategiya v oblasti rezhima pitaniya, fizicheskoy aktivnosti i zdorov'ya. Doklad Sekretariata. (in Russian)
4. Kamalova F.M. Zdorov'e jekonomicheski aktivnogo naseleniya: *Materialy respublikanskoj nauchno-prakticheskoy konferentsii*. Kazan'; 2010: 28—31. (in Russian)
5. Kruchek M.M., Molchanova E.V. *Regional'naya jekonomika: teoriya i praktika*. 2013; 18: 41—50. (in Russian)
6. Maksimova T.M., Belov V.B., Lushkina N.P. *Rossiyskiy kardiologicheskiy zhurnal*. 2013; 4(102): 45—51. (in Russian)
7. Semenova V.G., Okunev O.B., Antonyuk V.V., Evdokushkina G.N. *Elektronnyy nauchnyy zhurnal "Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya"* 08.10.12. (in Russian)
8. Strategii razvitija meditsinskoj nauki v Rossiyskoj Federatsii na period do 2025 goda: Rasporyazhenie Pravitel'stva RF ot 28 dekabrya 2012 goda N 2580-r. Moscow, 2012. (in Russian)
9. Tsygankov V.G., Lovkis Z.V., Stigaylo I.N., Simonenko S.V. In: *Trudy Belorusskogo gosudarstvennogo universiteta*. Minsk; 2009; vol. 4, ch. 1: 60—7. (in Russian)

Поступила (received) 24.09.2014

Национальный НИИ общественного здоровья РАМН  
Центральный НИИ организации и информатизации  
здравоохранения Минздрава России

The National Research Institute of Public Health of RAMS  
The Central Research Institute for Health Organization  
and Informatics of Minzdrav of Russia

# ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ, ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

Problemy sotsialnoy gigeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny  
PROBLEMS OF SOCIAL HYGIENE, PUBLIC HEALTH AND HISTORY OF MEDICINE

Двухмесячный научно-практический журнал. Основан в 1993 году  
The bimonthly theoretical and practical journal. Founded in 1993

1

Том 23 2015 Volume 23  
ЯНВАРЬ—ФЕВРАЛЬ

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор: **ЩЕПИН О. П.** —  
акад. РАН, д. м. н., проф.  
**СТОЧИК А. М.** (зам. главного редактора) —  
акад. РАН, д. м. н., проф.  
**НЕЧАЕВ В. С.** (ответственный секретарь) —  
д. м. н., проф.  
**ГАЙДАРОВ Г. М.** — д. м. н., проф., **ДЕНИСОВ И. Н.** —  
акад. РАН, д. м. н., проф., **ЗАТРАВКИН С. Н.** —  
д. м. н., проф., **КАКОРИНА Е. П.** — д. м. н.,  
проф., **КОРОТКОВ Ю. А.** — д. м. н., проф.,  
**КУЧЕРЕНКО В. З.** — член-корр. РАН, д. м. н., проф.,  
**ЛИНДЕНБРАТЕН А. Л.** — д. м. н., проф.,  
**МАКСИМОВА Т. М.** — д. м. н., проф., **МЕДИК В. А.** —  
член-корр. РАН, д. м. н., проф., **МЕШКОВ Д. О.** — д. м. н.,  
проф., **ПОДДУБНЫЙ М. В.** — к. м. н., **СЕМЕНОВ В. Ю.** —  
д. м. н., проф., **СОН И. М.** — д. м. н., проф.,  
**СОРОКИНА Т. С.** — д. м. н., проф.,  
**СТАРОДУБОВ В. И.** — акад. РАН, д. м. н., проф.,  
**ХАБРИЕВ Р. У.** — акад. РАН, д. м. н., проф.,  
**ШЛЯФЕР С. И.** — д. м. н., проф.,  
**ЩЕПИН В. О.** — член-корр. РАН, д. м. н., проф.

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

**Васильев К.К.** — д. м. н., проф. (Украина), **Васильева Т.П.** —  
д. м. н., проф., **Вишняков Н. И.** — д. м. н., проф.,  
**Герасименко Н. Ф.** — акад. РАН, д. м. н., проф.,  
**Касымова Г.П.** — д. м. н., проф. (Казахстан), **Кича Д.И.** —  
д. м. н., проф., **Красненков В. Л.** — д. м. н., проф.,  
**Лучкевич В.С.** — д. м. н., проф., **Низамов И. Г.** — д. м. н.,  
проф., **Полунина Н. В.** — член-корр. РАН, д. м. н., проф.,  
**Салакс Ю.Ю.** — д. м. н., проф. (Латвия), **Саурина О. С.** —  
д. м. н., проф., **Царик Г. Н.** — д. м. н., проф.

## Почтовый адрес

105064, Москва, ул. Воронцово Поле, д. 12  
Телефон +7 (495) 916-29-60; e-mail: ttechglova@gmail.com  
Зав. редакцией *Щеглова Татьяна Даниловна*

## EDITORIAL BOARD:

Editor-in-Chief: **SCHEPIN O.P.** —  
academician of RAS, MD, PhD, DSc, prof.,  
**STOCHIK A.M.** (associate editor-in-chief) —  
academician of RAS, MD, PhD, DSc, prof.,  
**NECHAEV V.S.** (executive secretary) —  
MD, PhD, DSc, prof.  
**GAIDAROV G.M.** — MD, PhD, DSc, prof., **DENISOV I.N.** —  
academician of RAS, MD, PhD, DSc, prof., **ZATRAVKIN S.N.** —  
MD, PhD, DSc, prof., **KA KORINA Ye.P.** — MD, PhD,  
DSc, prof., **KOROTKOV Yu.A.** — MD, PhD, DSc, prof.,  
**KUCHERENKO V.Z.** — corresponding member of RAS, MD,  
PhD, DSc, prof., **LINDENBRATEN A.L.** — MD, PhD, DSc, prof.,  
**MAKSIMOVA T.M.** — MD, PhD, DSc, prof., **MEDIK V.A.** —  
corresponding member of RAS, MD, PhD, DSc, prof.,  
**MESCHKOY D.O.** — MD, PhD, DSc, prof., **PODDUBNIY M.V.** —  
MD, PhD, **SEMENOV V.Yu.** — MD, PhD, DSc, prof.,  
**SON I.M.** — MD, PhD, DSc, prof., **SOROKINA T.S.** — MD, PhD,  
DSc, prof., **STARODUBOV V.I.** — academician of RAS, MD, PhD,  
DSc, prof., **KHABRIEV R.U.** — academician of RAS, MD, PhD, DSc,  
prof., **SHLIYAFER S.I.** — MD, PhD, DSc, prof., **SCHEPIN V.O.** —  
corresponding member of RAS, MD, PhD, DSc, prof.

## EDITORIAL COUNCIL:

**Vasiliyev K.K.** — MD, PhD, DSc, prof., **Vasiliyeva T.P.** — MD,  
PhD, DSc, prof., **Vishniyakov N.I.** — MD, PhD, DSc, prof.,  
**Gerasimenko N.F.** — academician of RAS, MD, PhD, DSc, prof.,  
**Kasimova G.P.** — MD, PhD, DSc, prof., **Kitcha D.I.** — MD, PhD, DSc,  
prof., **Krasnenkov V.L.** — MD, PhD, DSc, prof., **Lutchkevitch V.S.** —  
MD, PhD, DSc, prof., **Nizamov I.G.** — MD, PhD, DSc, prof.,  
**Polunina N.V.** — corresponding member of RAS, MD, PhD, DSc,  
prof., **Salaks Yu.Yu.** — MD, PhD, DSc, prof., **Saurina O.S.** — MD,  
PhD, DSc, prof., **Tzarik G.N.** — MD, PhD, DSc, prof.

## Mailing address

12 Vorontsovo Pole str., Moscow, 105 064 Russia  
Phone: +7 (495) 916-29-60; e-mail: ttechglova@gmail.com  
Managing editor — *Scheglova T.D.*



научная библиотека  
КГМУ