

своего здоровья, большая часть из них не обращает внимания на химический состав продукта или наличие пищевых добавок, способных привести к развитию аллергической реакции. Современный выбор продуктов питания формируется под влиянием Интернета и рекламы, собственных пищевых предпочтений, а не на научно обоснованных рекомендациях.

Литература

1. EAACI food allergy and anaphylaxis guidelines: diagnosis and management of food allergy/ A. Muraro [et al.]. // Allergy. – 2014. – Vol. – 69, № 8. – P. 25.
2. Пищевая аллергия / Т. Д. Звягинцева // Ліки України. – 2011. – № 10. – С. 74–80.
3. Аллергия. Иммунопатологические реакции [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.myshared.ru/slide/285152>. – Дата доступа : 25.10.2018.
4. Пища, дети, аллергия [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://https://www.nkj.ru/archive/articles/14325/>. – Дата доступа : 25.10.2018.
5. Ковальчук, Л. В. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии / Л. В. Ковальчук., Л. В. Ганковская, Р. Я Мешкова; под ред. Ковальчук Л. В. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 639 с.
6. Organic food quality and impact on human health / M. Huber [et al.] // NJAS. – 2011. – № 58. – P. 103–109.

ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТНЫХ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ И ОТНОШЕНИЕ К «ВОЗРАСТНЫМ ПРОБЛЕМАМ СТАРЕНИЯ» СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Смирнова Г. Д., Чалопуло К. К., Ловец Н. В.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. С 1990 года во всем мире снижается влияние возрастных факторов заболеваний на качество жизни людей, а смертность постепенно уменьшается. Развитие современной

медицины, научно-технический прогресс делают условия труда и существование человека в целом более комфортными, уровень образования повышается – и все эти факторы отодвигают наступление старости [1].

В 2000 г. количество пожилых людей планеты достигло 590 млн человек. По прогнозам к 2025 г. их число приблизится к 1 млрд. К 2050 г. доля населения пожилого возраста составит 55% [2]. Постоянное возрастание доли пожилых во всем мире становится серьезной социально-демографической тенденцией большинства развитых стран. [3]. В последние годы за рубежом появилось понятие «третьего возраста» – периода активной жизни после 60–65 лет. Он предшествует «четвертому возрасту», то есть собственно старости со всеми ее атрибутами [3].

По международным критериям, население нашей страны «считается старым» уже с конца 60-х годов. В настоящее время в нашей стране проживает около 2 млн. человек в возрасте старше 60 лет. Каждый четвертый пожилой в нашей стране уже перешагнул 75 летний рубеж. Каждый седьмой белорус попадает под категорию пожилого человека (старше 60 лет) [4]. На учете по состоянию здоровья в организациях здравоохранения республики состоит более 1 800 000 пожилых людей. Более 20 тысяч из них являются долгожителями (старше 90 лет). Большинство пожилых граждан республики Беларусь – женщины [5].

Пожилой человек должен жить счастливо, он должен быть здоровым и активным. Оценка потери здоровья, связанная с 92 заболеваниями (в том числе 13, вызванными проблемами с сердечнососудистой системой, 35 видами онкологических заболеваний, болезнь Паркинсона, ухудшение слуха, катаракта и глаукома, болезнь Альцгеймера, травмы, полученные при падении во время ходьбы и другие) проводилась Bloomberg на основании данных ВОЗ, отдела народонаселения ООН и Всемирного банка. Результаты охватывали период с 1990 по 2017 год по 195 странам и территориям, а разница составила 30 лет. Раньше всего старческие болезни проявляются у жителей Папуа – Новой Гвинеи (45 лет), Афганистана (51 год), Центральноафриканской Республики (53 года). Белорусы начинают «стареть» в 60,5 лет, россияне – в 59,2, на Украине – 57,4, в США – 68,5 лет, в Японии и Франции –

в 76. Среднемировой возраст, к которому у людей проявляются старческие болезни, составляет 65 лет [4].

В Республике Беларусь пожилые пациенты составляют около 40%, а в отдельных случаях (кардиологические, эндокринологические и др. отделения) и более из общего числа госпитализируемых в отделения терапевтического профиля ЛПУ. Среди них преобладают лица 60 лет и старше, удельный вес которых колеблется от 40 до 60%, а среди госпитализированных в сельскую участковую больницу – до 80%. Обращаемость в амбулаторно-поликлинические организации лиц пожилого и старческого возраста в 1,5 раза выше, чем у людей молодого возраста [3].

У каждого этапа жизни человека есть свои достоинства и свои недостатки, свои цели, ценности, состояния, качественно отличающие один возраст от другого. Бытует мнение, что старость, как последний период человеческой жизни дает человеку определенные преимущества, хотя и лишает его многих возможностей. Однако, такое мнение о старости в нашем сегодняшнем обществе разделяют не все – лишь 20% готовы допустить, что в пожилом возрасте, есть свои преимущества, а большинство (70%) уверены, что у старости никаких преимуществ перед другими возрастными нет [1, 4]. К сожалению, до сих пор существует проблема эйджизма (от англ. age – возраст) – непонимание, связанное с отношением к пожилому человеку в нынешнем обществе – широко распространенная негативная установка по отношению к старости, стереотипное восприятие зрелых людей как немощных, бесполезных, неспособных учиться [2].

В возрастных проблемах старения, таких как здоровье, психологическая и социальная неустроенность, ухудшающееся качество жизни пожилых людей, не все зависит только от социальной службы и системы здравоохранения: многое зависит от того, где живет человек, с кем живет человек, как и в каких условиях, в какой экологической ситуации и т. д. [1]. Поэтому оценка влияния возрастных факторов на здоровье пожилых людей необходима для формирования позитивного отношения к «возрастным проблемам старения» пожилых людей среди современной молодежи.

Цель. Изучить влияние возрастных факторов на здоровье пожилых людей г. Гродно и отношение к «возрастным проблемам старения» современной молодежи.

Материалы и методы исследования. С 2015 по 2018 гг. проводилось валеолого-диагностическое обследование, где участвовало 525 респондентов (студенты медицинского университета в возрасте 18–20 лет, из них 18,7% составляют мужчины и 81,3% – женщины), а также 164 пожилых пациентов лечебно-профилактических учреждений г. Гродно (из них 48,6% составляют мужчины и 51,4% – женщины, средний возраст 71,4 года). Анкетирование респондентов проводилось в интернете с помощью сервиса forms.google.com, а пожилых пациентов непосредственно в лечебно-профилактических учреждениях г. Гродно.

Результаты и их обсуждение. Состояние своего здоровья как удовлетворительное оценивает значительная часть – 59,6% пожилых людей, как плохое – 40,4%, и, к сожалению, никто не оценил состояние своего здоровья как хорошее. Озабоченность состоянием своего здоровья среди пожилых людей оказалась достаточно высокой (83,5%) – это подтверждает факт, что с возрастом люди всё чаще осознают, что главное в жизни всё-таки здоровье.

Значимость здоровья для 80,9% респондентов – это в первую очередь, отсутствие болезней и еще для 2,3% – это временное облегчение течения хронических заболеваний. Основным источником угрозы здоровью респондентов на современном этапе 67,7% считают свой возраст, 61,3% – стресс, 58,2% – низкий уровень жизни на пенсии; 35,3% – вредные привычки (алкоголь, курение); 33,4% – загрязнения окружающей среды и 21,4% – плохую наследственность. В состоянии стресса только 36,7% могут и стараются справиться с трудностями самостоятельно, 28,9% – делятся своими переживаниями с родственниками. Остальные замыкаются в себе. Старость у 66,4% пожилых респондентов ассоциируется с жизненным опытом, у 65,3% – с приобретаемыми болезнями и у 17,9% – с утратой интереса к жизни.

Самооценка потери здоровья, обусловленная возрастными изменениями, выглядит следующим образом – заболевания, вызванные проблемами: сердечно-сосудистой системы (96,7%); костно-мышечной системы и опорно-двигательного аппарата (56,5%); онкологической патологии (37,9%); мочеполовой системы (31,8%); органов пищеварения (29%); органов дыхания (25,7%); эндокринной и нервной системы (16,4%). На диспансерном учете

среди них состоит 56,8%. Возраст, к которому у пожилых респондентов появляются старческие болезни, составил: младше 55 лет – 39,4%; 56–60 лет – 54,1% и старше 61 года – 16,5%.

Для решения проблем со своим здоровьем 88,6% пациентов обращаются за помощью к врачу. Достаточно часто (не реже, чем 1 раз в квартал) обращаются за помощью к медицинским работникам 36,9% респондентов, 1 раз в год – 35,2%, от случая к случаю – 27,9% пациентов. Существует ряд причин, по которым пожилые пациенты попадают в стационар, из них основную часть составляет состояние здоровья – 90,2%. В то же время указали на желание пообщаться с медицинскими работниками 37,4%, на необходимость профилактического лечения – 33,6%, на материально-бытовые причины – 16,8%, на давление со стороны родственников – 0,5%.

Пожилые люди очень требовательны к качеству оказываемой медицинской помощи, так 72,6% пожилых пациентов довольны качеством помощи оказываемой стационаре. Считают, что она недостаточная 22,3% и поэтому из них 36,2% прибегают к использованию методов народной медицины, а 25,6% к способам самолечения. Высоко оценили поликлиническую систему помощи пожилым людям 65,5% пациентов. 64,1% довольны ее качеством, тем не менее, 32,3% отметили ее недостаточность. Среди женщин об уровне организации оказания врачебной помощи в основном доминировали положительные ответы, среди ответов мужчин чаще встречались негативные. Хорошую доступность медицинской помощи (возможность быстро получить талон к врачу, быстрое прохождение очереди и т. д.) указали 56,2%. Основную проблему гериатрической помощи 16,2% респондентов видят в недостаточной заинтересованности медиков в данном направлении.

Проблема взаимоотношения молодежи и пожилых людей является одной из самых актуальных для 84,5% всех респондентов. Однако при изучении вопросов, с какого возраста, пациенты считают себя пожилыми, выяснилось, что для каждого десятого молодого человека – это 50-летний пациент, но только лишь каждому четвертому пенсионеру хотелось бы, чтобы его считали пожилым в возрасте 65 лет и более. Положительными качествами пожилых людей для молодежи с одной стороны являются:

для 76,6% – возможность получить мудрый совет; для 24,3% – возможность пожертвовать собой ради молодых; для 6,5% – снисходительность к молодому поколению; для 2,1% – возможность оказать материальную помощь. С другой стороны, 56,7% молодежи считают, что с возрастом меняется образ жизни пожилых людей, 48,3% студентов отмечают противоположность жизненных взглядов; 12,2% – излишнюю навязчивость.

Будущие врачи проявляют уважение к пожилым людям. 57,3% молодежи считают пожилых мудрыми и уважаемыми людьми, которые заслужили себе отдых. Они все готовы оказывать пожилым людям физическую и моральную помощь, и 20,2% согласны помогать материально. Среди пожилых респондентов 91,4% ответили, что молодежь на помощь приходит всегда.

Однако выяснилось, что, хотя у большинства молодежи преобладают такие чувства к пожилым, как уважение, сочувствие, симпатия, 45,8% будущих врачей предпочли бы оказывать помощь пациентам в возрасте 18–30 лет. Необходимость проявления милосердия, по отношению к пожилым отметили только 52,2% студентов. Под проявлением милосердия при уходе за пожилыми людьми 44,5% респондентов отметили оказание моральной и действенной помощи тем, кто в этом действительно нуждается, 28,6% – активную доброту и поддержку, 28,3% – постоянную заботу, помощь, сострадание, 26,5% – чуткость и сочувствие. Мотивом проявления милосердия для большинства является критерий нравственного потенциала сближения. Считают, что сами пожилые люди не могут влиять в достаточной мере на качество их жизни 86,9% респондентов. Тем не менее, 87,4% респондентов считают, что пожилые люди не усложняют работу здравоохранения. Так, 44,9% участников исследования считают, что пожилые пациенты не должны лечиться в отдельных специальных стационарах, и только 29,4% видят в этом необходимость. Отдельные проявления эйджизма в нашем обществе сохраняются, так считают 52,6%. Среди респондентов доля пожилых людей, которые ощутили на себе негативное отношение со стороны медработников, составила 18,1% (у мужчин удельный вес отрицательных оценок выше).

Хорошую доступность медицинской помощи (возможность быстро получить талон к врачу, быстрое прохождение очереди

и т. д.) отметили 56%. Высоко оценили всю систему помощи пожилым людям 60% пациентов. Основной проблемой существования и развития гериатрической помощи 28% видят в недостатке специалистов в области гериатрии; 16% – в малой заинтересованности медиков в данном направлении и низком уровне ее финансирования. С целью улучшения медицинской помощи пожилым людям в стране были высказаны пожелания о большем финансировании гериатрии, как части медицины.

Выводы. К сожалению, молодые респонденты не имеют четкой жизненной позиции по отношению к пожилым людям. Поэтому, необходимо особенно в учреждениях высшего образования уделять больше внимания выработке научно обоснованной позиции по оценке влияния возрастных факторов на здоровье пожилых людей и формированию позитивного отношения к «возрастным проблемам старения» пожилых людей.

Литература

1. Медицинское и социальное обслуживание пожилых людей в Республике Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://osipovich.gov.by/uploads/files/press-reliz-Den-pozhilyx-ljudej.pdf/> – Дата доступа : 07.11.2018.
2. Организация медико-социальной помощи пожилым и инвалидам в Республике Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://studbooks.net/1867095/meditsina/geriatricheskaya_romosch_respublike_belarus – Дата доступа : 07.11.2018.
3. Здоровое старение или как меняется медицина для возрастных людей [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://rusvrach.ru/node/2652> – Дата доступа : 07.11.2018.
4. Ученые: старость начинается в 74 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://www.kp.by/daily/26368/3249792/> – Дата доступа : 07.11.2018.
5. Как сохранить здоровье лицам пожилого возраста [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://newsland.com/community/politic/content/kak-sokhranit-zdorove-litsam-pozhilogo-vozrasta/5178205> – Дата доступа : 07.11.2018.