

УДК 616-082+618.173

О.З.Децик

**ОСОБЛИВОСТІ ІНДИВІДУАЛЬНОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ
ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ЖІНОК У ПЕРИ- ТА ПОСТМЕНОПАУЗИ**Кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я (зав. – проф. Н. І. Кольцова)
Івано-Франківського державного медичного університету

Резюме. У роботі наведені результати аналізу поведінкових чинників та їх впливу на стан здоров'я репрезентативної групи 577 жінок старших 40 років, жительок Івано-Франківської області, у порівнянні з подібною за віковим складом та станом здоров'я вибіркою 283 чоловіків цього ж віку. Встановлено, що спосіб життя жінок здоровіший, ніж чоловіків. Доведено, що нерациональний тип харчування збільшує ризик виник-

нення хронічних захворювань у жінок в 1,64-2,26 рази. Вказана інформація може бути використана в практиці сімейного лікаря для формування груп ризику та організації адекватного спостереження за здоров'ям жінок у пери- та постменопаузі.

Ключові слова: спосіб життя, менопауза, захворюваність.

Вступ. Продовження функції репродуктивної системи, здоров'я та благополуччя жінок у період менопаузи значною мірою визначається їх способом життя [2,7-8]. Зокрема, за даними наукових досліджень, продовження функції репродуктивної системи та фізіологічний перебіг менопаузи є наслідком поліпшеного харчування, зайняття спортом, а також профілактичних заходів із запобіганням різним захворюванням. І? навпаки, у жінок, які курять, вживають алкоголь, нерационально харчуються, мало рухаються менопауза настає швидше, а її симптоми проходять важче [1-8].

Мета дослідження. Встановити особливості індивідуального способу життя та його впливу на рівень здоров'я українських жінок старших 40 років.

Матеріал і методи. Провели соціально-медичне дослідження і медичний огляд репрезентативної групи 557 жінок старших 40 років, що проживають в Івано-Франківській області. Всі обстежені жінки зведені у вікові групи, що відповідають основним періодам життя цього контингенту населення: 40-49 років (пременопауза), 50-59 років (рання постменопауза), 60-69 років (глибока постменопауза) та старші 70 років. За даними медогляду, обстежених також поділили

за групами здоров'я. Сукупність груп Д1 (здорові) і Д2 (практично здорові) склала умовну групу "здорових", а Д3 (хворі на хронічні захворювання) – "хворих". Для порівняння обстежили також подібну за віковим розподілом ($p>0,05$) і станом здоров'я ($p>0,05$) вибірку 283 чоловіків старших 40 років. З метою встановлення взаємозв'язків між досліджуваними чинниками середовища і станом здоров'я жінок застосували парний кореляційно-регресійний аналіз. Визначення відносного ризику для здоров'я внаслідок впливу цих чинників використали стратифікаційний аналіз.

Результати дослідження та їх обговорення. Шкідливі звички серед жінок Прикарпаття старших 40 років, на відміну від чоловіків, трапляються дуже рідко, що пояснюється культурними та релігійними традиціями регіону, де куріння чи вживання алкоголю осуджується громадською думкою, особливо в середовищі літніх людей. Певну роль тут зіграли і недоліки анкетування, а відповідно і часткова нещирість з боку респондентів, зокрема в таких питаннях. Тим не менше, отримані дані свідчать (рис. 1), що в переважній більшості жінки старші 40 років не курять і ніколи не курили тютюну - $93,3\pm 1,06\%$, у тому числі

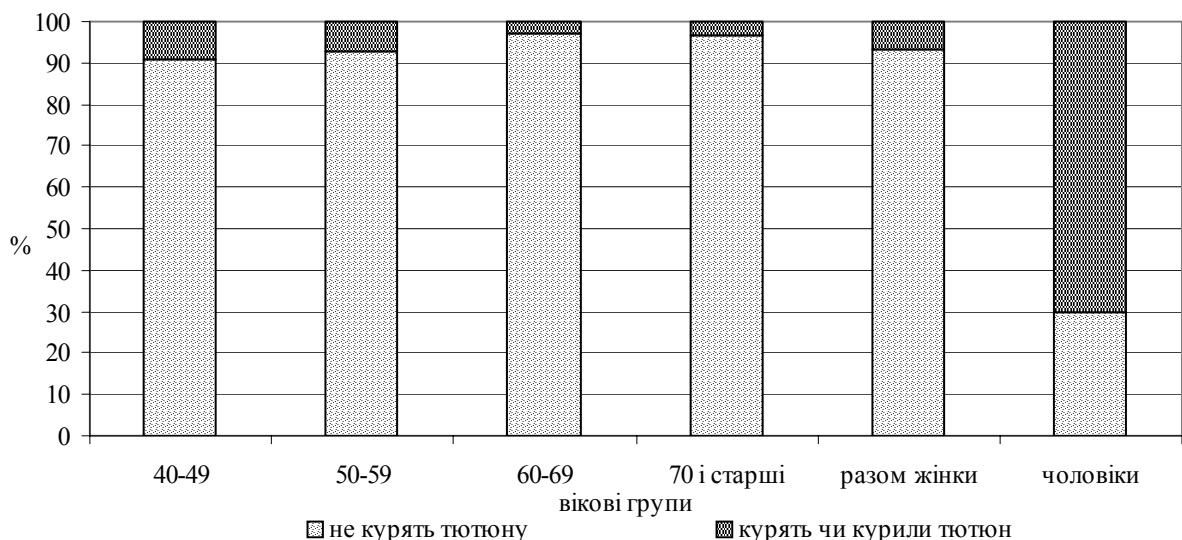


Рис. 1. Частота куріння тютюну жінками старшими 40 років в порівнянні із чоловіками

94,7±1,1% “хворих” і 89,1±2,68% “здорових” ($p>0,05$). У групі чоловіків цього ж віку відповідний показник становив тільки 30,0±2,7%, причому серед “хворих” таких осіб у 2 рази менше, ніж серед “здорових” - 25,2±2,9% і 44,9±5,9 ($p<0,01$).

У розрізі вікових груп (рис. 1) привертає увагу, що чим молодший вік, тим менше тих, хто не курить - 90,7±2,0% у віці 40-49 років і 92,7±1,9% у 50-59, порівняно із 97,3±1,5 - 96,4±2,4% у 60-річних і старших ($p<0,05$). У цілому, частка тих, хто регулярно курить або курили в минулому, у загальній сукупності обстежених жінок незначна (відповідно 2,5±0,6% і 4,2±0,8%). Проте ці ж показники в молодших вікових групах вже досить значні ($p<0,05$) і становили в 30-39-річних жінок 8,7±4,15% тих, хто постійно курить, та 15,2±5,30% тих, хто курили в минулому, а в 20-29-річних – 8,2±3,51% і 16,4±4,74%. Враховуючи виявлену тенденцію, у недалекому майбутньому можна очікувати зростання поширеності цієї шкідливої звички до моменту настання пременопаузального періоду і відповідних негативних наслідків у здоров'ї жінок.

Вивчення стажу та інтенсивності куріння тютюну, з огляду на незначну кількість тих жінок, що курять регулярно або курили в минулому, якихось вагомих результатів не принесло ($p>0,05$).

Вживання алкоголю також більш поширене в середовищі чоловіків. Більшість опитаних жінок вживали алкоголь дуже рідко – рідше одного разу в місяць (85,8±1,49%, у порівнянні із 42,6±2,94% чоловіків, $p<0,001$). У три рази менше, ніж чоловіків, виявлено жінок, що вживали алкоголь 1-2 рази в місяць (відповідно 10,6±1,31% та 31,9±2,78%, $p<0,001$) і в 6 разів рідше траплялися жінки, які вживали його 1-2 рази на тиждень або частіше (3,6±0,80% проти 25,5±2,60%, $p<0,001$). Залежності між частотою вживання алкоголю і рівнем здоров'я в жодній із груп не спостерігалось. З іншого боку, знову привертає увагу, що частіше вживання алкоголю притаманне жінкам молодшого віку (рис. 2). Частка тих, хто дуже рідко вживає алкоголь зменшується із 98,2±1,77% у 70-річних та старших до 77,8±2,92% серед 40-49-річних ($p<0,001$). Якщо при цьому врахувати, що серед 20-29-річних жінок таких, що практично не вживають алкоголь, було 65,6±6,08%, а в 30-39-річних лише 52,2±7,37%, то знову можна прогнозувати в недалекому майбутньому поширення негативного впливу цієї шкідливої звички на жінок у перименопаузі.

Вивчення інтенсивності вживання алкоголю показало, що жінки не тільки рідше, але і в меншій кількості вживають алкоголь. Таких, що зловживають, серед жінок було лише 3,6±1,42%, у той час, як серед чоловіків - 14,4±2,62% ($p<0,001$). Причому надмірним вживанням алкоголю серед жінок відзначалися знову опитані вікової групи 40-59 років з найбільшим піком у “хворих” жінок 50-59 років (9,5±4,53%, $p<0,05$).

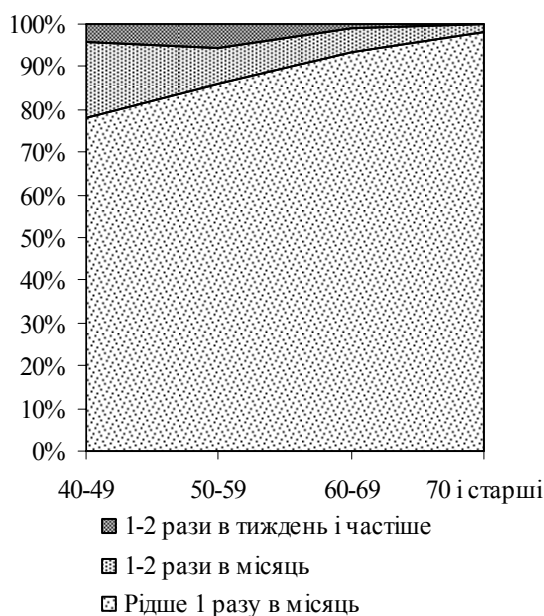


Рис. 2. Частота вживання алкоголю жінками старшими 40 років у розрізі вікових груп

Позитивно на запитання про досвід вживання наркотичних засобів не відповів жоден респондент.

Щодо фізичної активності, як одного із аспектів індивідуального способу та якості життя, то дані опитування свідчать (рис. 3), що абсолютна більшість респондентів старших 40 років не займалася фізичними вправами, але серед жінок таких більше, ніж серед чоловіків - 76,6±1,80% і 68,6±2,76% відповідно ($p<0,05$), а серед “хворих” більше, ніж серед “здорових” в обох статевих групах. Зокрема, серед “хворих” жінок фізичними вправами зовсім не займалися 78,8±2,01% опитаних, у той час, як серед “здорових” - 69,9±3,94% ($p<0,05$). Співвідношення між групами спостереження в частині епізодичних занять фізичними вправами протилежні і підтверджували попередню гіпотезу, що жінки і “хворі” були менш фізично активними, ніж чоловіки і “здорові” ($p<0,05$). Однак слід зазначити, що частка осіб, які систематично займалися фізкультурою та спортом серед всіх розглянутих груп виявилася надто малою - на рівні 5,8±1,00% жінок і 6,4±1,45% чоловіків із незначними коливаннями в групах “здорових” і “хворих” ($p>0,05$). З віком заняття фізичними вправами взагалі зводяться нанівець. Все це свідчить про розповсюдженість такого вагомego фактору ризику, як гіподинамія.

З метою виявлення максимально повної характеристики фізичної активності вивчалася також інтенсивність домашньої праці. Обстежені жінки вірогідно частіше, ніж чоловіки вказували, що займаються важкою домашньою роботою - 10,7±1,31% проти 5,0±1,30% ($p<0,01$) і роботою середньої тяжкості - 60,6±2,08% та 40,9±2,93% ($p<0,001$), тобто фактично компенсували свій нижчий рівень занять фізичними вправами (рис. 3). Відповідно серед жінок реєструвалося значно менше тих, чия домашня робота оцінюва-

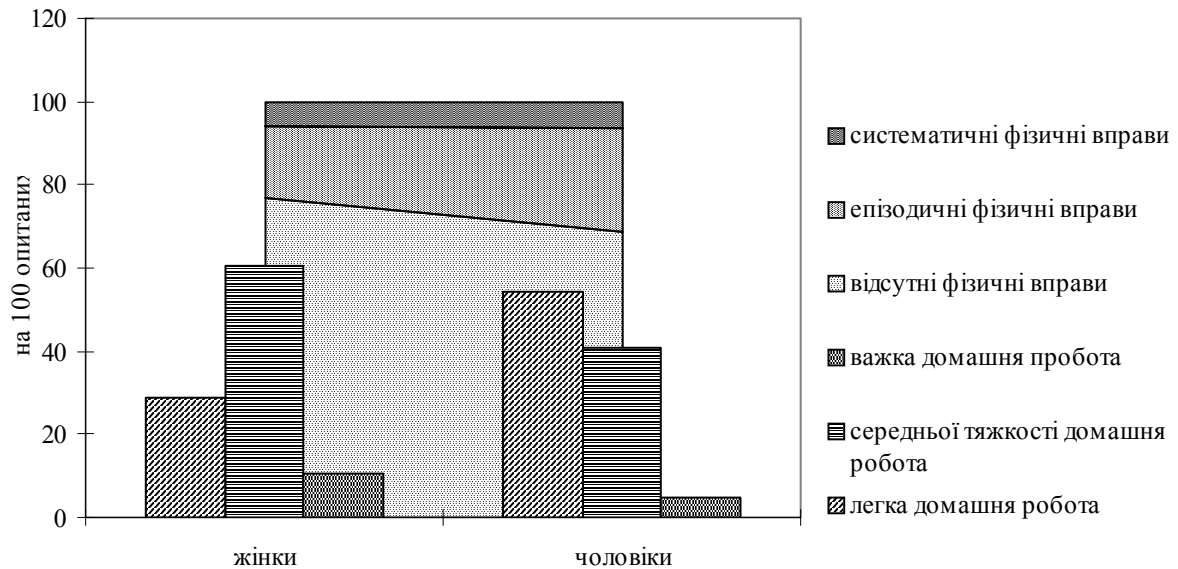


Рис. 3. Порівняльна характеристика фізичної активності жінок і чоловіків старших 40 років

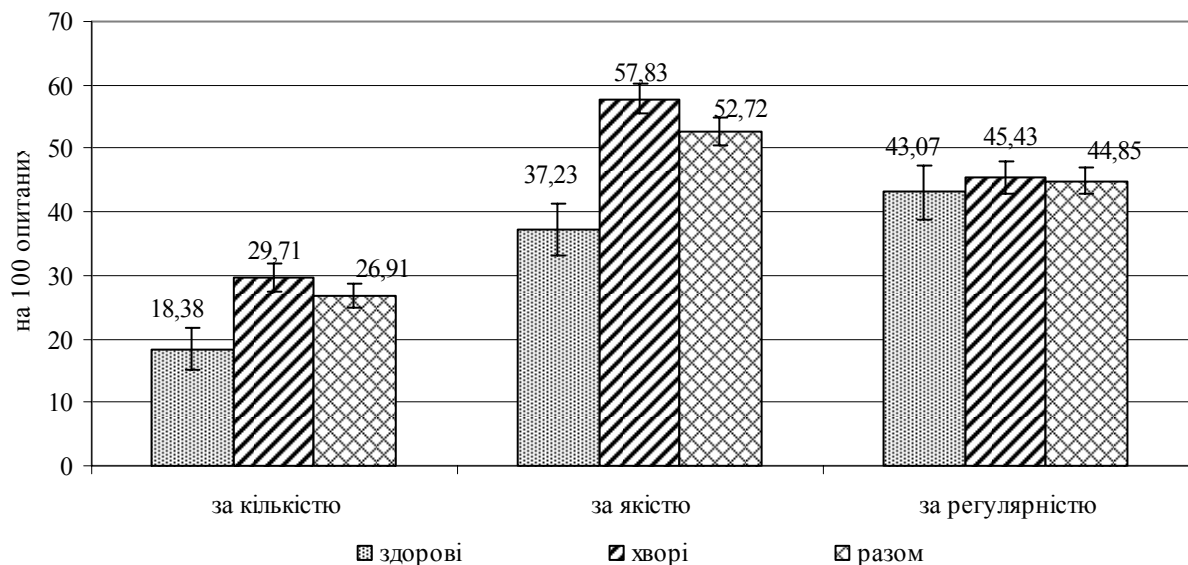


Рис. 4. Питома вага недостатнього харчування за даними самооцінки жінок старших 40 років

лася легкою ($27,3 \pm 1,89\%$ проти $45,6 \pm 2,97\%$ серед чоловіків, $p < 0,001$), або вони не займалися нею зовсім ($1,5 \pm 0,51\%$ та $8,5 \pm 1,67\%$, $p < 0,001$). Чіткої залежності між станом здоров'я та інтенсивністю домашньої роботи не спостерігалось ($p > 0,05$), але з віком вона також знижується, а відповідно зростає вагомість гіподинамії як чинника ризику.

Самооцінка респондентами свого харчування як одного із визначальних поведінкових чинників ризику (рис. 4) свідчить, що найбільше нарікань викликала якість харчування, причому в жінок вірогідно частіше, ніж у чоловіків - $52,7 \pm 2,12\%$ проти $43,6 \pm 2,96\%$ ($p < 0,05$), а у "хворих", - ніж у "здорових" ($57,8 \pm 2,42\%$ "хворих" жінок і $48,8 \pm 3,44\%$ чоловіків проти $37,2 \pm 4,13\%$ "здорових" жінок і $27,5 \pm 5,38\%$ чоловіків, $p < 0,001$). Дещо менша частка опитаних жінок ($44,9 \pm 2,11\%$) і така ж чоловіків ($43,1 \pm 2,95\%$, $p > 0,05$), незалежно від стану здоров'я, вважали, що харчуються нерегулярно. Лише $5,1 \pm 0,94\%$ жінок і $3,2 \pm 1,05\%$ чоло-

віків ($p > 0,05$) охарактеризували своє харчування як надмірне. Зате кожний п'ятий із 100 обстежених ($26,9 \pm 1,89\%$ жінок і $22,4 \pm 2,49\%$ чоловіків, $p > 0,05$) вважав своє харчування недостатнім за обсягом, причому "хворі" особи обох статей вірогідно гірше, ніж "здорові" оцінювали своє харчування і за цим параметром ($p < 0,001$). З віком покращувалася лише регулярність прийому їжі, а її кількість і якість погіршувалися.

Оцінка раціональності та корисності харчування проводилася на підставі аналізу відповідей анкети щодо частоти в раціоні респондентів свіжих овочів і фруктів, соленої їжі і так званої "швидкої" їжі, багатої на холестерин і жири високої густини. Встановлено, що свіжі овочі і фрукти практично не вживають або вживають дуже рідко половина жінок і чоловіків старших 40 років - відповідно $49,8 \pm 2,13\%$ та $54,5 \pm 2,97\%$ ($p > 0,05$), незалежно від стану їх здоров'я. Також майже половина опитаних чоловіків ($47,5 \pm 2,98\%$) і по-

над третини жінок ($36,5 \pm 2,06\%$) надають перевагу солених їжі, причому "хворі" жінки вірогідно частіше, ніж "здорові" - $38,9 \pm 2,41\%$, у порівнянні з $29,2 \pm 3,88\%$ ($p < 0,05$). Зате вживання "швидкої" їжі ще не набуло популярності в середовищі осіб старших 40 років. Чоловіки її вживають частіше - $9,2 \pm 1,72\%$ проти $4,4 \pm 0,87\%$ жінок ($p < 0,05$), з яких основна частка формується за рахунок вікової групи 40-59 років ($5,4 \pm 1,58$ - $6,2 \pm 1,80\%$), що знову ж таки, враховуючи сучасну моду і стиль життя молоді, дає невтішний прогноз зростання хвороб системи кровообігу та злоякісних новоутворень у недалекому майбутньому.

Результати парного кореляційно-регресійного аналізу показали наявність сильного вірогідного ($p < 0,05$) взаємозв'язку тільки між рівнем захворюваності жінок старших 40 років і вживанням алкоголю ($r_{xy} = -0,91 \pm 0,18$), нерегулярним харчуванням ($-0,91 \pm 0,18$) та споживанням "швидкої" їжі ($-0,84 \pm 0,24$). Однак зворотна його спрямованість свідчить швидше про те, що жінки більш уважно ставляться до свого здоров'я, ретельніше прислухаються до порад лікарів, а тому з появою симптомів захворювань відкидають шкідливі звички, намагаються харчуватися регулярно і корисно.

Відповідно результати стратифікаційного аналізу підтвердили, що шкідливі звички підвищують ризик появи хронічних захворювань тільки в чоловіків (у 2,65 рази, $p < 0,05$). У жінок факторами ризику є неякісне ($r = 2,26$) і недостатнє (1,81) харчування та вживання "соленої" їжі (1,64).

Висновки

1. Жінки старші 40 років порівняно з чоловіками характеризуються більшою увагою до власного здоров'я і ведуть більш здоровий спосіб життя в частині поширеності шкідливих звичок, при тривожній пропорції та прогнозі їх зростання в перименопаузальному віці (40-59 років).

2. Доведено, що нерациональний і недостатній в якісному та кількісному відношеннях тип харчування збільшує ризик виникнення хронічних захворювань у жінок у 1,64-2,26 рази.

3. Сімейному лікареві слід враховувати інформацію про індивідуальний спосіб життя при відборі груп підвищеного ризику та організації адекватного спостереження за здоров'ям жінок у пери- та постменопаузі.

Перспективи подальших досліджень. Виявлені особливості способу життя жінок свідчать про їх вплив на стан здоров'я. Тому, надалі нами будуть проаналізовані наслідки цього впливу на показники захворюваності, інвалідності та смертності жінок у пери- і постменопаузі.

Література

1. Барна О.М., Галнікіна С.О., Кониськів Т.М., Буратинська О.Я. Порівняльна характеристика ранніх клімактеричних симптомів у жінок з хірургічною та природною менопаузою // Вісн. наук. досліджень. – 2002. – № 3. – С. 76-78.
2. Кляйне-Гунк Б. Менопауза: как сохранить здоровье и привлекательность. Менопауза – новый период жизни. Последствия дефицита гормонов. Программа по организации питания и сохранения хорошей физической формы. – М.: Уникум Пресс:ИНФРА, 2002. – 206 с. – Пер. с нем.
3. Луценко Н.С., Ломака И.В., Кириченко И.Н. Климактерический синдром с позиции старения и витакта // Вісн. асоц. акушерів-гінекологів України. – 2001. – Т. 3, № 13. – С. 35-38.
4. Руководство по климактерию / Под ред. В.И. Кулакова, В.П. Сметника. – М.: МИА, 2001. – 685 с.
5. Татарчук Т.Ф., Регада С.І., Косей Н.В., Сольський В.С., Глазовська І.І., Шульженко Т.М. Лікування клімактеричних розладів у жінок, які перебувають під впливом несприятливих чинників навколишнього середовища // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2002. – № 1. – С. 98-103.
6. Frackiewicz EJ, Cutler NR. Women's Health Care During the Perimenopause // J. Am. Pharm. Assoc. – 2000. – Vol. 40, N 6. – P. 800-811.
7. Riley EH, Inui TS, Kleinman K, Connelly MT. Differential Association of Modifiable Health Behaviors with Hot Flashes in Perimenopausal and Postmenopausal Women // J. Gen. Intern. Med. – 2004. – Vol. 19, N 7. – P. 740-746.
8. Whiteman MK, Staropoli CA, Benedict JC, Borgeest C, Flaws JA. Risk Factors for Hot Flashes in Midlife Women // J. Women's. Health. – 2003. – Vol. 12, N 5. – P. 459-472.

PECULIARITIES OF INDIVIDUAL LIFE STYLE AND ITS INFLUENCE ON THE HEALTH OF PERI - AND POSTMENOPAUSAL WOMEN

O.Z.Detsyk

Abstract. The paper deals with the results of an analysis of behavioral factors and their effect on the level of health of representative cohort of women over 40 years of age, residents of the Ivano-Frankivsk region compared with a similar age-related composition and health level sampling of 283 men of the same age. The women's mode of life has been found to be healthier than that of men. Improper type of feeding has proved to increase the risk of the onset of chronic diseases in women 1.64-2.26 times. The information in question may be used in the practice of a family doctor in order to form risk groups and organize an adequate follow – up over the health of peri - and post menopausal women.

Key words: mode of life, menopause, morbidity.

State Medical University (Ivano-Frankivsk)

Buk. Med. Herald. – 2006. – Vol.10, №3. – P.33-36

Надійшла до редакції 13.03.2006 року