

ПРОФІЛАКТИКА ЕНДОКРИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Ніколаєнко С.І.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, м.Київ, Україна

Ключові слова: профілактика, ендокринні захворювання, студент-медик.

Актуальність. Загальна кількість хворих на порушення ендокринної системи, розлади систем харчування та порушення обміну речовин складає 3 954 016 українців (станом на кінець 2012 року) [ДУ “Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В. П. Комісаренка НАМН України]. Чисельність населення України станом на 1 січня 2014 року дорівнює 45 426 200 [за даними Державної служби статистики України]. Отже, в середньому 8,7 % українців страждають від ендокринних розладів [1].

Сумарно хвороби ендокринної системи в структурі всіх хвороб у 2012 році зайняли 4 місце – в першу чергу за рахунок патології щитоподібної залози (в більш ніж 1,5 мільярдів жителів земної кулі існує ризик недостатнього вживання йоду, в 300 мільйонів фіксується збільшення щитоподібної залози, а в 20 мільйонів – розумова відсталість в результаті йодної недостатності) [3]. Наведенні данні, на наш погляд, роблять дослідження різних аспектів профілактики ендокринних захворювань вкрай актуальними.

Мета роботи полягає в аналізі використання студентами медичного університету імені О.О.Богомольця профілактики ендокринних захворювань.

Для вирішення поставленої мети ставимо перед собою наступні **завдання:** – проаналізувати основні методи профілактики ендокринних захворювань, запропонованих вітчизняними вченими; – аналіз використання студентами медичного університету імені О.О.Богомольця профілактики ендокринних захворювань.

Отримані результати. Загальні методи профілактики варто поділити згідно найпоширеніших ендокринних захворювань, а саме, цукрового діабету, ожиріння та захворювань, спричинених дефіцитом йоду в організмі. Так, цукровий діабет згідно останньої класифікації його форм (1999) має такі типи:

– 1 типу. В цьому випадку деструкція В-клітин екзокринної частини підшлункової залози приводить до абсолютної нестачі інсуліну. При цьому 90% випадків спричинені аутоімунними факторами, а інші 10 % – ідіопатичний діабет (розвивається в результаті раптової смерті та апоптоза В-клітин без будь-яких відомих причин).

– 2 типу. Характеризується відносною нестачею інсуліну і довго не потребує інсулінотерапії для збереження життя. Раніше цей діабет називали “діабетом літніх”: розвивається зазвичай після 40 років; або “діабетом огрядних”, бо 80% хворих мають зайву вагу.

– гестаційний діабет. Розвивається тільки під час вагітності та проходить після пологів.

– інші специфічні типи діабету. Зазвичай спричинені генетичними відхиленнями, які викликають порушення на якомусь із етапів метаболізму глюкози, в тому числі і через мутації молекули інсуліну.

Благосклонна Я.В., Шляхто Е.В., Бабенко А.Ю. вважають, що вище наведена характеристика доводить – профілактиці як такій піддається лише ЦД 2 типу (запобігти аутоімунним хворобам, а тим більше ідіопатичним дуже важко; дослідження причин та наслідків гестаційного діабету лише недавно почалися, тому дієві методи профілактики ще не розроблені) [4].

Основний шлях попередження ЦД 2 типу – це дотримання здорового способу життя: – відмова від тютюнопаління та обмеження вживання алкоголю; – зменшення вживання продуктів з легкозасвоюваною глюкозою (солодощі, тістечка та торти, а також хлібопекарські вироби із пшеничного борошна); – регулярні фізичні навантаження (рекомендовано не менше 30 хвилин кожного дня); – дотримання режиму харчування (механізми накопичення енергії та глюкози, котрі мають періодичний характер); – регулярні перевірки рівня глюкози та глікозильованого гемоглобіну, що є обов’язковим для людей зі спадковою схильністю до діабету (проте, останній метод доступний лише в лікарнях і частіше використовується для діагностики).

У щитоподібної залози є три унікальні якості, і одною з них є те, що для синтезу гормонів потрібен неорганічний йод який надходить в організм із зовні. Тому найчастіше ця залоза страждає через недостатню кількість йоду. Такі хвороби отримали загальну назву йододефіцитні.

Дефіцит йоду через його вплив на розвиток мозку, погіршує якість життя мільйонів людей та є причиною відставання у фізичному та психічному розвитку. Для молодшої людини, особливо тієї, що навчається у вищому навчальному закладі і має інформаційне переваження вкрай важливим є профілактика саме йододефіцитних захворювань. У світовому масштабі дефіцит йоду є єдиною причиною ураження головного мозку, яку можна попередити. Люди, які живуть у районах, тяжко вражених йДЗ, можуть мати коефіцієнт розумового розвитку (IQ) на 13,5 пунктів нижчий, ніж на порівнюваних територіях, де дефіциту йоду немає. Така розумова відсталість безпосередньо позначається на здатності дітей до навчання, здоров’ї жінок, якості життя суспільства та продуктивності економіки [2].

Згідно з рекомендаціями ВООЗ добова норма йоду – 150 мкг/добу. При недостатній кількості (менше 50 мкг/добу) в щитоподібній залозі зменшується синтез гормонів, що приводить до розвитку зоба, і вкінці-кінців – до гіпотиреозу (поліетологічний синдром, клінічний прояв якого, незалежно від причини, є наслідком зменшення функцій щитоподібної залози, зниження синтезу гормону тироксину та його недостатня дія на тканини та органи). Існує первинний, вторинний та третинний гіпотиреоз. І одна з причин гіпотиреозів – йододефіцит.

Також, одне з можливих захворювань, викликане цим фактором, – дифузний та дифузно-вузловий нетоксичний зоб. Ця хвороба є наслідком підвищеної чутливості щитоподібної залози до дії тиреотропного гормону (ТТГ), як компенсаторна реакція при наявності факторів, що знижують синтез тиреоїдних гормонів. Наведені вище захворювання, хоча і є поліетологічними, проте найтісніше пов'язані з йододефіцитом, тому підлягають профілактиці.

Г.Я. Єржак та Н.В. Конькова рекомендують такі заходи профілактики йододефіцитних захворювань: – вживання додаткового йоду в раціон (з рибою, морепродуктами, йодованою сіллю тощо); – додаткове вживання вітамінів А, В1, В6, В12, С та Е; – достатні проте не виснажливі фізичні навантаження [3].

Отже, більшість заходів профілактики спрямовані на підтримання потрібної концентрації йоду в організмі. З цією метою ВООЗ популяризує та поширює використання йодованої солі, як найдешевшого та швидкого способу введення додаткового йоду в організм [3].

Ожиріння, або надлишкова вага – найбільш поширене порушення, яке зустрічається в людей. Епідеміологічні дослідження американських страхових компаній показали, що ступінь смертності людей з ожирінням набагато вищий за звичайний: вони прийняли за 100% смертність людей з нормальною вагою, тоді у співвідношенні смертність хворих на ожиріння І стадії склала 178%, ІІ стадії – 225%, а смертність досліджуваних з ожирінням ІІІ стадії була в 3-4 рази вища, ніж в людей з нормальною вагою [4].

Загальна профілактика ожиріння включає такі заходи: – дотримання здорового способу харчування: 1) не вживати велику кількість вуглеводів (особливо солодощів, солодких напоїв, хліба, їжі з “фаст-фудів”); 2) їсти багато овочів, фруктів та клітковини (найкраще в першій половині дня, тому що вітаміни прискорюють загальний обмін речовин); – дотримуватися високого рівня фізичної та соціальної активності; – контроль за спожитою в день кількістю калорій (особливо актуально для людей зі схильністю до ожиріння); – дотримання часового режиму харчування [6].

Ми висунули попередню робочу гіпотезу, що рівень готовності студентів-медиків використовувати профілактичні заходи щодо ендокринних захворювань, власне, для себе є досить низьким, але саме вони є тими, хто потенційно буде застосовувати їх у своїй професійній медичній практиці. В межах зазначеної гіпотези, фіксується неготовність майбутніх лікарів до кардинальних щоденних заходів профілактики власного здоров'я.

Нами було проведено письмове опитування студентів першого курсу (150 осіб) Національного медич-

ного університету імені О.О.Богомольця з метою аналізу використання ними профілактики ендокринних захворювань для збереження свого здоров'я. Анкета складалася з трьох блоків. В першому були запитання на визначення рівня загальних знань з профілактики ендокринних захворювань; другий блок складався з питань щодо конкретних методів профілактики, якими користуються студенти; третій створений з метою визначення статевої, вікової та регіональної структури опитаних.

Серед анкетованих виявився 71% осіб жіночої статі, та 29% – чоловічої (рис. 1. “Статева структура”).

За віком студенти першого курсу розподілилися таким чином (рис. 2. “Вікова структура”):

Також, серед опитаних виявилися жителі Києва, Київської, Хмельницької, Херсонської, Дніпропетровської, Донецької, Черкаської та Закарпатської області, які розподілилися таким чином (рис. 3. “Регіональна структура”):

На жаль, учасниками анкетування не було дано 100% правильних відповідей на жодне з питань, котре передбачало однозначний варіант правильної відповіді.

Правильне визначення профілактики (в медицині) дали 82 відсотки студентів; правильне визначення цукрового діабету – 78,6%; що таке ожиріння знали лише 68%.

Сьогодні 1/5 людської популяції страждає від ожиріння. Цей факт припустили 35,7 відсотків опитаних. Проте



Рис. 1. Статева структура.

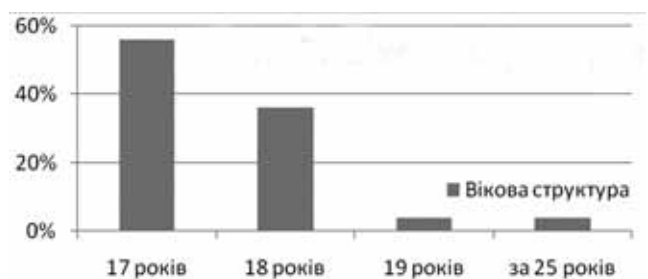


Рис. 2. Вікова структура.



Рис. 3. Регіональна структура.

в наступному запитанні [Які найпоширеніші захворювання ендокринної системи в дітей та підлітків?] студенти віддали перевагу ожирінню, хоча насправді в Україні на це захворювання страждає 1,23% населення. Лідером є хвороби щитоподібної залози (3,38% населення), і цукровий діабет загалом вразив 2,9% людей в Україні.

Відповіді на питання “Як Ви вважаєте, профілактиці яких ендокринних хвороб ватро приділяти найбільше уваги?”, зайняли таку структуру (допускалося кілька варіантів правильних відповідей) (рис. 4. “Як Ви вважаєте, профілактиці яких ендокринних хвороб ватро приділяти найбільше уваги?”):

Відповіді на питання: “Дієта – це профілактика чи лікування?”, розподілилися таким чином (рис. 5. “Дієта – це лікування чи профілактика?”):

Отже, більшість опитаних думають, що дієта це профілактика. Проте класично дієти (в медицині) вважаються лікуванням. Ще Гіппократ (4 століття до н. е.) в свої книзі “Дієтетика” підкреслив важливість лікувального харчування в загальному комплексі терапевтичних засобів. “Наші харчові речовини повинні бути лікувальним засобом, а лікувальні засоби повинні бути харчовими речовинами”, – писав він [5].

Сьогодні, на думку М. Глібова, дієта – це “алгоритм харчування”, – те що можна і не можна їсти, в якій кількості, як часто і в який час, яким способом приготування. Існує така класифікація:

- 1) лікувальні дієти;
- 2) оздоровлювальні дієти;
- 3) дієти для зменшення/збільшення маси тіла.

Проте у всіх випадках дієти застосовуються вже при наявній причині (захворювання, надлишкова вага, пост операційні стани тощо). Профілактика ж покликана на запобігання цієї причини, тобто коли факту наявності захворювання немає. Отже, з цього випливає, що дієти – це перш за все метод лікування. Але їх часто плутають із системами харчування, котрі і застосовують як профілактику.

На питання: “Які продукти варто вживати для профілактики йододефіциту?”, студенти відповіли в середньому правильно [вірні варіанти морська риба та морепродукти і йодована сіль] (рис. 6. “Продукти, які варто вживати для профілактики йододефіциту”):

З питанням: “Які продукти не потрібно вживати для профілактики ожиріння та цукрового діабету?”, ситуація склалася трохи гірше, тому що багато опитаних не вибрали інші правильні варіанти, окрім як кондитерських виробів та хлібопекарських виробів із пшеничного борошна [правильні відповіді 1), 3), 5), 6), 7)](рис. 7. “Які продукти не потрібно вживати для профілактики ожиріння та цукрового діабету”):

Перейдемо безпосередньо до основної частини анкети – Блоку II.

Із всіх опитаних лише 28,5% вживають заходів для профілактики цукрового діабету (рис. 8. “Профілактика ЦД”):

Щодо заходів, які використовують ці 28,5 відсотки студентів, склалася така ситуація (рис. 9. “Методи профілактики ЦД”):

Методами запобігання хворобам щитоподібної залози користуються 42,8 відсотки студентів-медиків першого

курсу (рис. 10. “Профілактика захворювань щитоподібної залози”).

І відповідно розподіл вибраних варіантів на запитання: “Які методи профілактики захворювань щитоподібної залози Ви використовуєте?” (рис. 11. “Методи профілактики захворювань щитоподібної залози”).

І щодо профілактики ожиріння, то ситуація змінилася на краще, і кількість людей, котрі запобігають цьому розладу перейшла за половину від загальних опитаних і склала 53.6 відсотка позитивних відповідей (рис. 12. “Профілактика ожиріння” та рис. 13. “Методи профілактики ожиріння”).

Отже, такі результати анкетування серед студентів-першокурсників медичного університету.

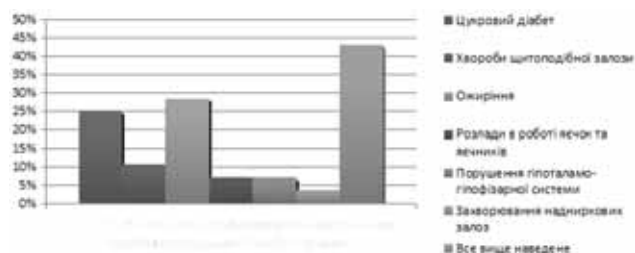


Рис. 4. Як Ви вважаєте, профілактиці яких ендокринних хвороб ватро приділяти найбільше уваги.



Рис. 5. Дієта – це лікування чи профілактика?

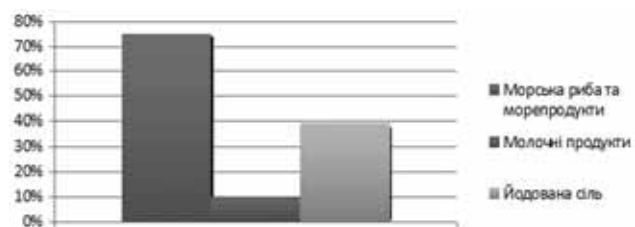


Рис. 6. Продукти, які варто вживати для профілактики йододефіциту

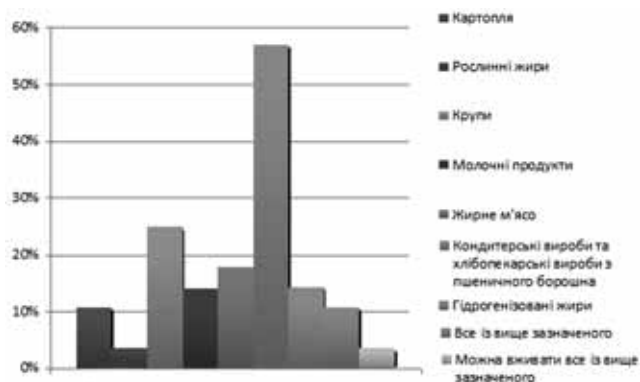


Рис. 7. “Які продукти не потрібно вживати для профілактики ожиріння та цукрового діабету



Рис. 8. Профілактика ЦД.

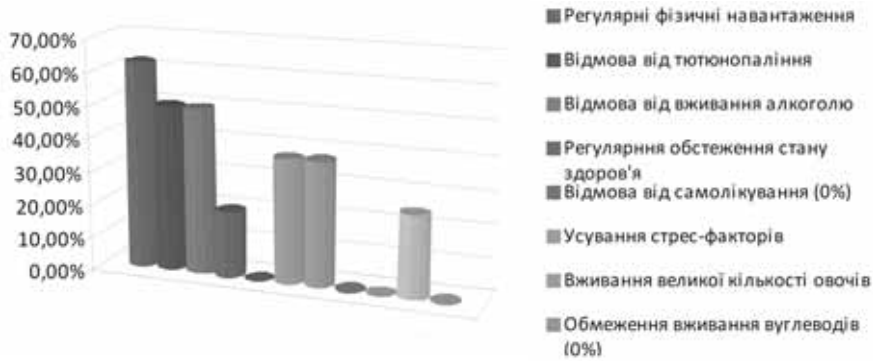


Рис. 9. Методи профілактики ЦД.



Рис. 10. Профілактика захворювань щитоподібної залози.

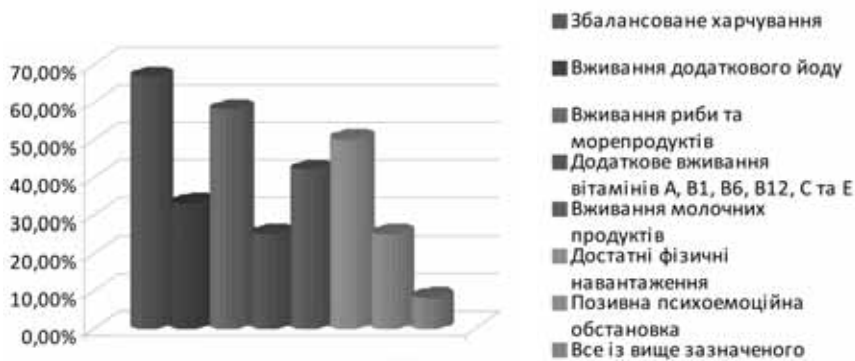


Рис. 11. Методи профілактики захворювань щитоподібної залози



Рис. 12. Профілактика ожиріння.

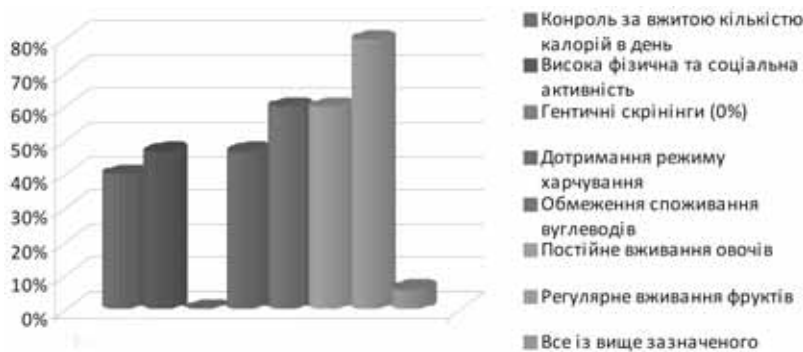


Рис. 13. Методи профілактики ожиріння.

Висновки. Було проведено соціологічне дослідження з метою визначення рівня обізнаності з питань профілактики найпоширеніших ендокринних захворювань серед студентів медичного університету. Виходячи з отриманих даних (наведені вище), можна зробити висновок про низький рівень знань та зацікавленості в цій галузі. З огляду на те, що були опитані майбутні лікарі, бажано вжити заходів з вирішення цієї проблеми. Для цього потрібно проводити внутрішньовузівські програми з:

- 1) поширення інформації про ризики захворюваності та наслідки цих недуг;
- 2) пропагування методів їхньої профілактики;
- 3) періодичного моніторингу стану здоров'я ендокринної системи студентів.

Рецензент: д.мед.н., професор Боднар П.М.

ЛІТЕРАТУРА

1. "Довідник основних показників діяльності ендокринологічної служби України за 2012 рік", – №1/2013 Додаток 1, Том

18. – "Ендокринологія" Науково-практичний журнал ДУ "Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В. П. Комісаренка НАМН України", 2013. – 36.

2. Оцінювання йододіфіцитних захворювань та моніторинг їх усунення: Посібник для керівників програм. – Третє видання. – К.: "К.І.С.", 2008. – 104 с.

3. Єржак Г. Я. Профілактика йододіфіцитних захворювань: дайджест /уклад.: Г.Я. Єржак, ред. Н.В. Конькова – Дніпропетровськ: ДОНМБ, 2012. – 12 с.

4. Благосклонная Я. В. Эндокринология: учебник для медицинских вузов. / Благосклонная Я. В., Шляхто Е. В., Бабенко А. Ю. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: СпецЛит, 2007. – 400 с.

5. Барановский А. Ю. Диетология: руководство/ Барановский А. Ю. Издательский дом "Питер".- 2008 г. с. 1022.

6. Prevention and Treatment of Pediatric Obesity: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline Based on Expert Opinion. [Gilbert P. August, Sonia Caprio, Ilene Fennoy and others]. – First published in the Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. December 2008, 93(12): 4576–4599.

7. Статистичні дані про чисельність населення України станом на 1 січня 2014. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: URL: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2014/ds/kn/kn_u/kn0114_u.html/. – назва з екрану.

ПРОФИЛАКТИКА ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Николаенко С.И.

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина

Резюме. Сегодня расстройства работы щитовидной железы, диабет и ожирение – самые распространенные эндокринные заболевания, часть из которых не поддается лечению, а требует постоянной гормональной терапии или хирургических вмешательств. В статье приведены результаты социологического опроса студентов-медиков относительно готовности использовать профилактические меры эндокринных заболеваний, собственно, для себя, ведь именно они являются теми, кто потенциально будет применять их в своей профессиональной медицинской практике.

Ключевые слова: профилактика, эндокринные заболевания, студент-медик.

THE PREVENTION OF ENDOCRINE DISEASES AMONG MEDICAL STUDENTS

S. Nikolaienko

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Summary. Today the thyroid disorders, diabetes and obesity are the most common endocrine diseases; part of them can't be treated at all and requires regular hormone therapy or surgery. The article presents the results of a poll of medical students regarding the level of their readiness to use preventive measures of endocrine diseases, in fact, for themselves, because they are the ones who will potentially use them in their professional medical practice.

Key words: prevention, endocrine diseases, medical students.