**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

 **ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА** – **ЮГРЫ**

**«ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»**

**2017 год**

**АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА**

 **по результатам анкетирования на тему: «Оценка информированности жителей Ханты – Мансийского автономного – Югры о факторах риска развития артериальной гипертонии и ишемической болезни сердца»**

**Объект** исследования – население Ханты-Мансийского автономного округа от 18 лет и старше.

**Задачи** исследования – определение мнения населения Ханты-Мансийского автономного округа о полноте информации по вопросам факторов риска развития артериальной гипертонии и ишемической болезни сердца.

В 2017 году, в рамках мероприятий Года здоровья, объявленного Губернатором Ханты-Мансийского автономного округа – Комаровой Н.В., специалистами отдела мониторинга факторов риска неинфекционных заболеваний БУ ХМАО – Югры «Центр медицинской профилактики» было проведено анкетирование в целях изучения информированности населения о факторах риска развития артериальной гипертонии и ишемической болезни сердца.

Все данные, полученные в ходе опроса, были обработаны с помощью программного обеспечения SPSS Statistics 20.

 Результаты обработки анкет изложены в виде диаграмм и таблиц.

В ходе проведения анкетирования было опрошено 1638 жителей Ханты-Мансийского автономного округа.

В исследовании приняли участие 638 мужчин (39,7%) и 970 женщин 60,3%.

 Распределение респондентов по полу представлено на следующей диаграмме:

**Диаграмма 1. Распределение респондентов по полу.**

Самой многочисленной категорией, принявшие участие в опросе, составили лица женского пола - 60,3% (Диаграмма 1).

Распределение респондентов по возрастным интервалам представлено в Таблице 1.

**Таблица 1.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Количество респондентов** | **%** |
| **18-30** | **276** | **16,8** |
| **31-45** | **557** | **34,0** |
| **46-60** | **546** | **33,3** |
| **61 год и старше** | **259** | **15,8** |
| **Итого** | **1638** | **100** |

По возрасту примерно одинаково распределились возрастные категории 31-45 лет – (34,0%) и 46-60 лет – (33,3%) Наименьшее число опрошенных составили лица старших возрастов (61 год и старше) – 15,8% и молодежь
(18 - 30 лет) – 16,8% (Таблица 1).

Далее перейдем к рассмотрению основных результатов исследования.

**Диаграмма 2. Мнение респондентов в отношении основной причины смертности в РФ.**

При определении основной причины смертности было предложено несколько вариантов ответа. По мнению большинства респондентов на первое место ставят совершенно верно, как основной фактор смертности - сердечно-сосудистые заболевания - 47,5%, на второе место - 28,0% - онкологические заболевания, на внешние факторы указывают - 13,3% и 11,2% респондентов не знают ответа или затруднились ответить (Диаграмма 2).

**Диаграмма 3. Основная причина, оказывающая, наибольшее**

**влияние на здоровье человека и продолжительность жизни.**

На основании полученных данных можно сказать, что примерно половина опрошенных (48,7%) имеет представление о действительной причине оказывающей наибольшее влияние на здоровье человека и продолжительность жизни – образ жизни (Диаграмма 3).

**Диаграмма 4. Знание уровня нормального артериального давления.**

 Абсолютное большинство респондентов - 76,0% респондентов верно указали на значение уровня артериального давления от 120/80 до 130/85 (Диаграмма 4).

**Диаграмма 5. Влияние курения табака на уровень артериального давления.**

Большая часть (71,8%) опрошенных респондентов знает, что курение повышает уровень артериального давления, но при этом высока и доля ошибочного ответивших респондентов (23,9%), что курение не влияет на уровень артериального давления (Диаграмма 5).

**Диаграмма 6**. **Факторы, способствующие предотвращению артериальной гипертонии.**

 Большинство респондентов для предотвращения артериальной гипертонии на первое место ставят – снижение избыточного веса (74,8%), на второе – ограничение потребления соли (55,4%) и занятие ежедневными пешими прогулками (54,8%) (Диаграмма 6).

 **Диаграмма 7. Факторы риска артериальной гипертонии.**

Высока доля информирования респондентов по факторам риска артериальной гипертонии – инфаркта миокарда (76,5%) и мозгового инсульта (70,1%) (Диаграмма 7).

**Диаграмма 8. Мнение респондентов в осведомленности приёма препаратов при диагностировании артериальной гипертонии.**

 Большинство (62,0%) респондентов не ошиблись с ответом - «постоянно», независимо от нормализации артериального давления, при этом высока и доля респондентов (38,0%), не владеющая данной информацией (Диаграмма 8).

**Диаграмма 9. Ожирение, как возможная причина болезней сердца и сосудов.**

 Ожирение, как возможная причина болезней сердца и сосудов указало абсолютное большинство респондентов (84,5%) (Диаграмма 9).

**Диаграмма 10. Осведомленность респондентов при диагностировании повышенного уровня холестерина.**

Высока доля осведомленных респондентов в необходимости приёма препаратов в любом возрасте, при диагностировании повышенного уровня холестерина (84,2%) (Диаграмма 10).

**Диаграмма 11. Знание факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.**

Популярность факторов риска распределилась следующим образом в порядке убывания их значимости: - избыточный вес – 70,6%; стрессовые состояния – 65,8%; -вредные привычки: злоупотребление алкоголем – 62,5%; курение – 61,2%, злоупотребление солью – 45,2%; частые простудные заболевания – 13,0%; проживание в холодном климате – 11,0%. (Диаграмма 11).

**Диаграмма 12. Информированность респондентов о всеобщей**

**диспансеризации населения.**

 Выявлена достаточно высокая информированность респондентов о программе всеобщей диспансеризации населения (84,3%) (Диаграмма 12).

 **Диаграмма 13. Сроки проведения диспансеризации населения.**

Уровень осведомленности населения в долях правильных ответов касающихся периодичности проведения диспансеризации следует признать недостаточным. 53,3% не осведомлены в сроках проведения диспансеризации (Диаграмма 13).

**Диаграмма 14. Структура ответов в проведении диспансеризации населения на платной основе.**

Знание бесплатной основы в вопросе проведения диспансеризации указали большинство - 76,7% респондентов (Диаграмма 14).

**Диаграмма 15. Потребность респондентов в наиболее эффективных формах подачи информации о здоровом образе жизни и профилактике сердечно - сосудистых заболеваний.**

 Наиболее приоритетными источниками информации анкетированные считают: средства массовой информации (62%), затем форму общения с медицинским работником (лекция, беседа, круглый стол, массовые акции) - (50,1%) (Диаграмма 15).

**Общие выводы и итоги:**

1. **Информированность населения по вопросам совершенствования охраны здоровья и профилактики сердечно - сосудистых заболеваний, в том числе артериальной гипертонии и ишемической болезни сердца, недостаточная.**
2. **Необходима активная информационная работа по коррекции профилактического поведения населения.**
3. **При проведении анализа с использованием таблицы сопряженности, в целях изучения сопоставления ошибочных ответов респондентов в возрастных группах говорит об отсутствии особых различий у исследуемых групп.**

**Результаты проведенного анкетирования позволило выявить недостаточную информированность по следующим вопросам:**

1. **52,5% респондентов не владеют знаниями основной причины смертности в РФ.**
2. **Почти треть (24,0%) анкетируемых не знают норму уровня артериального давления.**
3. **28,2% респондентов ошибочно указали, что курение не влияет на уровень артериального давления.**
4. **38% респондентов испытывают потребность в информации приема препаратов от давления при установлении диагноза «артериальная гипертония».**
5. **Информация о сроках диспансеризации была бы крайне актуальна для 53,3% опрошенных.**