

PRÍSPEVOK K BEHAVIORÁLNYM RIZIKOVÝM FAKTOROM POSLUCHÁČOV MEDICÍNY

Tatiana JANUŠOVÁ, Magdaléna SZÁRAZOVÁ, Aurel DOSTÁL
Ústav hygieny Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského, Martin

Súhrn

V príspevku sú uvedené výsledky šesťročného sledovania vybraných rizikových faktorov životného štýlu (fajčenie, užívanie liekov, požívanie alkoholu, pitie kávy, hormonálna antikoncepcia) a pozitívnej rodinnej a osobnej anamnézy v súvislosti s kardiovaskulárnym rizikom v rámci monitoringu u poslucháčov 5. ročníka medicíny JLF UK v Martine. Hodnotených bolo 501 poslucháčov (216 mužov a 285 žien) v rokoch 1998–2003, anonymnou dotazníkovou formou. Bolo zisťovaných 6 osobných anamnestických údajov: hypertenzia, infarkt myokardu, vrodené srdcové chyby, angína pectoris a získané ochorenia. V rodinnej anamnéze: akútny infarkt myokardu, ateroskleróza, náhla smrť do 65. roku života, hypertenzia, obezita a diabetes mellitus. Zistilo sa pomerne veľké percento ochorení rodinných príslušníkov na kardiovaskulárne choroby, čo potvrdzuje najvyššiu úmrtnosť na Slovensku na tieto ochorenia. Výsledky osobnej anamnézy boli priaznivé, nakoľko ide o mladých a relatívne zdravých ľudí. Na základe vyhodnotenia rizikových faktorov životného štýlu sledovaných vysokoškolákov je potrebné zanechať fajčenie, opatrne užívať lieky, alkoholické nápoje požívať len v odporúčanom množstve podľa WHO, zmeniť výživové zvyklosti, zvýšiť pohybovú aktivitu. Pri nezmenenom štýle života, vzhľadom na nepriaznivú rodinnú anamnézu, je riziko kardiovaskulárnych ochorení s postupujúcim vekom veľké.

Kľúčové slová: Vysokoškoláci; Životný štýl; Rizikové faktory.

A Contribution to Behavioral Risk Factors in Medical Students

Summary

This article presents the results of a six-year monitoring of selected life-style risk factors (smoking, drug and alcohol abuse, coffee drinking, and hormonal anticonception) and positive family and personal case histories in connection with cardiovascular risk during the monitoring of students in the 5th year of medicine at the Jessenius Medical Faculty of Comenius University in Martin, Slovakia. 501 students were evaluated (216 men and 285 women) in the form of an anonymous questionnaire survey carried out from 1998 to 2003. The following five personal case history data were monitored: hypertension, myocardial infarct, congenital heart defects, angina pectoris and acquired diseases. In the family case history the following data were monitored: acute myocardial infarct, atherosclerosis, sudden death up to the age of 65, hypertension, obesity and diabetes mellitus. Quite a high percentage of cardiovascular diseases was found in family members, which confirms that cardiovascular diseases are the number one case of mortality in Slovakia. The results of the personal case histories were good because these results concerned young and quite healthy people. Based on our evaluation of the life-style risk factors of the university students monitored, they should stop smoking, use drugs carefully, only use the amount of alcohol recommended by WHO, change their nutritional habits and increase their physical activity. In case the students do not change their life-style, the risk of cardiovascular diseases with their increasing age will be high because of the bad family case histories.

Key words: University students; Life-style; Risk factors.

Všetky lekárske fakulty na Slovensku dlhodobo monitorujú behaviorálne rizikové faktory študentov medicíny s cieľom potreby zmeny životného štýlu a prehodnotenia ceny vlastného zdravia a zdravia celej populácie v rámci Národného programu podpory zdravia (1, 2, 3, 4).

Materiál a metódy

V príspevku sú uvedené výsledky šesťročného

sledovania vybraných rizikových faktorov životného štýlu (fajčenie, užívanie liekov, požívanie alkoholu, pitie kávy, hormonálna antikoncepcia) a pozitívnej rodinnej a osobnej anamnézy v súvislosti s kardiovaskulárnym rizikom v rámci monitoringu u poslucháčov 5. ročníka medicíny Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Martine. Hodnotených bolo 501 poslucháčov (216 mužov a 285 žien) v rokoch 1998–2003 anonymnou dotazníkovou formou.

Tabuľka 1

Vybrané rizikové faktory životného štýlu (%) študentov medicíny JLF UK v Martine

Pohl.	MUŽI							ŽENY							MŽ
Roky	1998	1999	2000	2001	2002	2003	1998–2003	1998	1999	2000	2001	2002	2003	1998–2003	1998–2003
n	57	24	24	44	29	38	216	60	44	53	45	37	46	285	501
Fajčenie															
Áno	28,1	12,5	25,0	36,4	24,1	23,7	25,0	15,0	5,4	18,9	15,6	10,8	23,9	14,8	19,9
Nie	71,9	87,5	75,5	63,6	75,9	76,3	75,5	85,0	95,5	81,1	84,4	89,2	76,1	85,2	80,1
Užívanie liekov															
Áno	12,3	8,3	33,3	11,4	10,3	5,3	13,5	18,3	9,1	17,0	13,3	18,9	26,1	17,1	15,3
Nie	87,7	91,7	66,7	88,6	89,7	94,7	86,5	81,7	90,9	83,0	86,9	81,1	73,9	82,9	84,7
Požívanie alkoholu															
Abst.	5,3	8,3	8,3	2,3	3,4	10,5	6,4	11,7	13,6	9,4	13,3	16,2	6,5	11,8	9,1
Prav.	1,8	0	0	22,7	6,9	0	5,2	0	0	3,8	0	2,7	2,2	1,5	3,4
Pril.	92,9	91,7	91,7	75,0	89,7	89,5	88,4	88,3	86,4	86,8	86,7	81,1	91,3	86,7	87,5
Pitie kávy															
Áno	22,8	58,3	33,3	45,5	44,8	28,9	38,9	56,7	68,2	69,8	68,9	70,3	71,7	67,6	53,3
Nie	77,2	41,7	66,7	54,5	55,2	71,1	61,1	43,3	31,8	30,2	31,1	29,7	28,3	32,4	46,7
Hormonálna antikoncepcia															
Áno								10,0	11,4	18,9	15,6	29,7	15,2	16,8	
Nie								90,0	88,6	81,1	84,4	70,3	84,8	83,2	

Výsledky

Výsledky hodnotenia vybraných rizikových faktorov sú uvedené v tabuľkách 1 a 2. Fajčičia viacej muži ako ženy. Napriek celosvetovému boju proti fajčeniu sa ani u poslucháčov medicíny nepozoruje znižovanie počtu fajčiarov – pretrvávajú stagnácia, čo potvrdzujú aj práce iných autorov (2, 4). Obdobne je to aj pri užívaní liekov, kde sme nezaznamenali výrazný rozdiel medzi mužmi a ženami. Dost povážlivé sú zistenia, že až 88 % mužov a 86,7 % žien konzumuje alkohol príležitostne. Kávu pijú viacej ženy a hormonálnu antikoncepciu používajú všetky ženy fajčiarky, čo môže byť veľmi rizikové. Všetky naše zistenia korelujú s výsledkami ostatných lekárske fakúlt (1, 2, 3, 4).

V časti zameranej na osobnú anamnézu bolo zisťovaných 6 anamnestických údajov: hypertenzia (H), infarkt myokardu (IA), vrodené srdcové chyby

(VSCH), angína pectoris (AP) a získané ochorenia (ZO). V rodinnej anamnéze to boli: akútny infarkt myokardu (AIM), ateroskleróza (A), náhla smrť do 65. roku života (NS 65), hypertenzia (H), obezita (O) a diabetes mellitus (DM). Údaje sú uvedené v tabuľkách 2 a 3. Na základe výsledkov bolo zistené pomerne veľké percento ochorení rodinných príslušníkov na kardiovaskulárne choroby, čo vlastne potvrdzuje najvyššiu úmrtnosť na Slovensku práve na tieto ochorenia. Všeobecne horšie výsledky pozitívnej rodinnej anamnézy boli zistené u žien. U oboch skupín výrazne vysoké boli údaje týkajúce sa najmä hypertenzie (65,4 %) a obezity (50,5 %) u rodinných príslušníkov. V osobnej anamnéze vyšší bol výskyt hypertenzie u mužov (16 mužov, 4 ženy). Získané ochorenia vo väčšej miere uvádzajú ženy. Ide prevažne o alergické ochorenia, 1 muž udáva diabetes mellitus, 2 muži a 1 žena uvádzajú vrodené srdcové ochorenia.

Tabuľka 2

Pozitívna rodinná a osobná anamnéza (%) poslucháčok medicíny JLF UK v Martine

Roky	1998	1999	2000	2001	2002	2003	1998–2003
n	60	44	53	45	37	46	285
Pozitívna rodinná anamnéza (ŽENY)							
AIM	36,7	29,5	39,6	42,2	35,1	34,8	36,3
A	48,3	43,2	45,3	60,0	40,5	30,4	44,6
NS 65	23,3	20,5	26,4	13,3	18,9	32,6	22,5
H	73,3	84,1	79,2	75,6	64,9	58,7	72,6
O	50,0	47,7	56,6	66,7	59,5	45,7	54,4
DM	40,0	31,8	35,8	35,6	40,5	32,6	36,1
Pozitívna osobná anamnéza (ŽENY)							
H	1,7	0	0	0	8,1	0	1,6
IM	0	0	0	0	0	0	0
SCHV	1,7	0	0	0	0	0	0,3
AP	0	0	0	0	0	0	0
DM	0	0	0	0	0	0	0
ZO	15,0	9,1	16,9	4,4	0	26,1	11,9
Priemerný vek	22,9 ± 0,9	23,0 ± 1,33	22,96 ± 1,16	23,16 ± 0,77	23,49 ± 1,04	22,98 ± 0,95	23,08 ± 1,03

Tabuľka 3

Pozitívna rodinná a osobná anamnéza (%) poslucháčov medicíny JLF UK v Martine

Roky	1998	1999	2000	2001	2002	2003	1998–2003
n	57	24	24	44	29	38	216
Pozitívna rodinná anamnéza (MUŽI)							
AIM	19,3	37,5	29,2	36,4	34,5	31,6	31,4
A	42,1	29,2	41,7	36,4	37,9	50,0	39,6
NS 65	17,5	12,5	20,8	18,2	24,1	13,2	17,7
H	49,1	45,8	50,0	70,5	65,5	68,4	58,2
O	31,6	62,5	41,7	36,4	51,7	55,3	46,5
DM	42,1	25,0	33,3	38,6	41,4	34,2	35,8
Pozitívna osobná anamnéza (MUŽI)							
H	8,8	0	12,5	6,8	6,9	13,2	8,0
IM	0	0	0	0	0	0	0
SCHV	0	4,2	0	0	0	2,6	1,1
AP	0	0	0	0	0	0	0
DM	1,8	0	0	0	0	0	0,3
ZO	1,8	4,2	8,3	0	0	2,6	2,8
Priemerný vek	23,04 ± 0,82	23,08 ± 1,21	23,0 ± 1,21	23,2 ± 0,88	23,1 ± 1,02	23,32 ± 0,94	23,12 ± 0,99

Záver

Napriek tomu, že výsledky dotazníkových šetrení nie sú úplne relevantné a môžu niesť korekčné faktory, osobná anamnéza bola vcelku priaznivá, nakoľko ide o mladých a relatívne zdravých ľudí. Ako je však zrejmé z vyhodnotenia rizikových faktorov životného štýlu sledovaných poslucháčov medicíny, je potrebné zanechať fajčenie, opatrne užívať lieky a len predpísané lekárom, alkoholické nápoje požívať len v odporúčanom množstve podľa WHO, zmeniť najmä výživové zvyklosti a zvýšiť pohybovú aktivitu, pretože pri nezmenenom štýle života vzhľadom na nepriaznivú rodinnú anamnézu je riziko kardiovaskulárnych ochorení aj u študentov s postupujúcim vekom pomerne veľké. K tomuto by výrazne mali prispieť vedomosti získané v predmete Hygiena, ktoré budú môcť využiť pre zlepšenie životného štýlu a tým aj zdravia svojego a najmä svojich budúcich pacientov.

Literatúra

1. BERNASOVSKÁ, K. – PETRILÁKOVÁ, T. – RIMÁROVÁ, K. – HOLÉČZYOVÁ, G. Aspekty primárnej preven-

cie v spôsobe života košických medikov. In *Podpora zdravia, prevencia a hygiena v teórii a praxi*. Martin, JLF UK, 2001, s. 97–103.

2. RIMÁROVÁ, K. – BERNASOVSKÁ, K. – HOLÉČZYOVÁ, G. Časové trendy výskytu rizikových faktorov kardiovaskulárnych ochorení v skupine košických medikov. In *Životné podmienky a zdravie*. Bratislava, SZÚ SR, 2001, s. 76–79.
3. ŠTEFÁNIKOVÁ, Z. – JURKOVIČOVÁ, J. – ŠEVČÍKOVÁ, L. – ÁGHOVÁ, L. – SEKRETÁR, S. Príspevok k monitoringu behaviorálnych rizikových faktorov v našej populácii. In *Životné podmienky a zdravie*. Bratislava, SLS, ÚH LFUK, 1996, s. 134–138.
4. ŠTEFÁNIKOVÁ, Z. – ŠEVČÍKOVÁ, L. – JURKOVIČOVÁ, J. – RAPANTOVÁ, H. – ÁGHOVÁ, L. Komparatívna štúdia životného štýlu vybranej populácie z hľadiska ochrany zdravia. In *Podpora zdravia, prevencia a hygiena v teórii a praxi – II*. Martin, JLF UK, 2003, s. 62–68.

Korespondence: RNDr. Tatiana Janušová
Ústav hygieny
Jesseniova lekárska fakulta
Univerzita Komenského
Sklabinská 26
037 53 Martin
Slovenská republika

Do redakce došlo 20. 6. 2003