

И. С. Двораковский

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОЦЕНКИ ПРИЧИН ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕТНОГО СОСТАВА ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЮ ЖЕЛУДКА И 12-Й КИШКИ

Научный руководитель: ст. преп., п/п-к м/с Белоногов И.А.

*Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

***Резюме.** Гастродуоденальная язва остается одним и наиболее распространенных заболеваний желудочно-кишечного тракта. Рассмотрение актуальности патологии желудочно-кишечного тракта среди летно-подъемного состава велико, в связи с тем, что оно занимает второе место в структуре дисквалификации по состоянию здоровья, и составляет 14%*

***Ключевые слова:** гастродуоденальная язва, летно-подъемный состав.*

***Resume.** Gastroduodenal ulcer is remains one of the most common diseases of the gastrointestinal tract . Consideration of the relevance the pathology of the gastrointestinal tract including aircraft lifting structure is large. Due to the fact that it takes the second place in the structure of disqualification for reasons of health , and consist of 14 %*

***Keywords:** gastroduodenal ulcer, aircraft lifting structure.*

Актуальность. Рассмотрение актуальности патологии желудочно-кишечного тракта среди летно-подъемного состава велико, в связи с тем, что оно занимает второе место в структуре дисквалификации по состоянию здоровья, и составляет 14%.

По данным популяционных исследований, проведенных в Северной Америке, Европе и Австралии, их общая распространенность среди населения колеблется от 7 до 41% и составляет в среднем около 25%. По данным национальных рекомендаций Российской Федерации 12%. По данным национальных рекомендаций Республики Беларусь: клиницисты выделяют 7-10%, по данным патологоанатомов 14-16%.

Цель: Оценка воздействия этиологических факторов на здоровье летно-подъемного состава вызывающих поражения желудочно-кишечного тракта, в частности, язвенной болезнью желудка и 12-й кишки с определением вариабельности причин в зависимости от возраста и выслуги лет.

Задачи:

1. Определить наиболее значимые причины способствующие развитию язвенной болезни желудка и 12-й кишки у летного состава.
2. Выявить зависимости причин заболеваемости летчиков язвенной болезнью желудка и 12-й кишки от различных факторов.

Материал и методы. Материалами для исследования были выбраны 50 историй болезни летно-подъемного состава в период с 2009 по 2013 года проходивших ВЛК (всего на ВЛК были направлены 374 человека, из них 172 летно-подъемного состава, 51 по достижению предельного возраста службы) и отобраны по 10 историй болезней исследуемых в каждый год (различные возрастные группы и сроки службы в вооруженных силах).

Методом оценки динамики зависимости возраста и срока службы было выбрано среднеквадратичное отклонение с последующим совмещением графиков по годам исследования.

Для оценки были выбраны такие этиологические факторы как: прием нестероидных противовоспалительных средств, курение и психоэмоциональное напряжение.

Результаты и их обсуждение. Верификация диагноза для исследования проводилась, согласно МКБ – 10. Были выбраны клинические диагнозы К –25 – К – 29. Данные получались из медицинских характеристик, предоставляемых на ВЛК, анамнеза жизни и анамнеза заболевания, а так же анализа сопутствующих патологий и изучения медицинской документации врачей специалистов.

Оценивания данные возраста и выслуги лет у пациентов в исследовании были получены следующие данные. Средний возраст составил 39,4 года, с динамикой его снижения за 2011-2013г.г. до 38,3 лет, средний срок службы составляет 18,2 года, со снижением в 2013 году до 15,8 лет, специфической зависимости этиологического фактора от возраста и выслуги лет не выявлено.

Непосредственно с этими факторами оценивался ИМТ, как фактор усугубления воздействия этиологических факторов отвечающих за развития язвенной болезни. Данные об оценке массы тела представлены на рисунке 1.

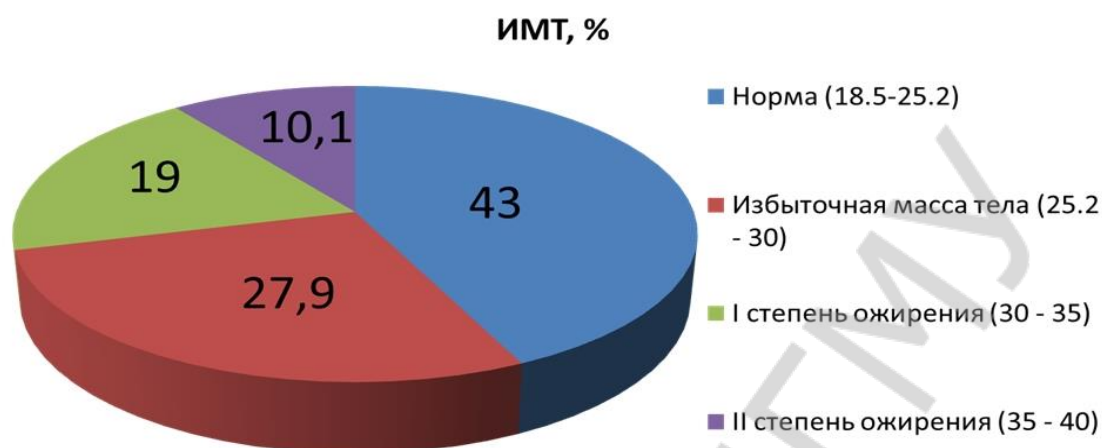


Рисунок 1- Значения массы тела в группе исследования

Оценка этиологических факторов проводилась путем подсчета фактора у группы исследуемых в определенный год (рисунок 2). Количество этиологических факторов может быть отклонено от 10 ввиду наличия многофакторности у определенного лица, а также выявления лиц, у которых невозможно было выявить причину поражения ЖКТ на данном этапе исследования.

Психоэмоциональное напряжение как этиологический фактор имеет половина обследуемых, у 46% этиологическим фактором является курение и у 34% обследуемых поражение ЖКТ вызвано приемом НПВС. В связи с тем, что была выявлена многофакторность воздействия, отдельно проводилась ее оценка.



Рисунок 2- Распределение этиологических факторов

Были получены следующие результаты: у 27% отмечается многофакторная этиология поражения: из них 50% - курение + психоэмоциональное напряжение, 30% курение + НПВС и у 20% - НПВС + психоэмоциональное напряжение.

Выводы:

1 Выявлена динамика снижения возраста развития патологии у данной категории пациентов.

2 Наиболее значимыми фактором является психоэмоциональное напряжение

3 Многофакторность развития язвенной патологией отмечена у четверти исследуемых, наиболее значимой комбинацией является сочетание курения и психоэмоционального напряжения.

I. S. Dvorakovskiy

**TOPICAL ISSUES OF THE ASSESSMENT THE REASONS OF DISEASES OF
THE AIRCREW STOMACH ULCER AND INTESTINE 12TH**

Tutor: senior teacher, lieutenant colonel of health service Belonogov I.A.

*Department of Military Epidemiology and Military Hygiene,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Бутов М. А. Об этиологии и патогенезе язвенной болезни/ М.А. Бутов // экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. - 2003. - № 5. - С. 5–9.

2. Двораковский И. С., Интегральные лейкоцитарные индексы как прогностический критерий развития осложнений у пациентов с язвой желудка / И. С. Двораковский //«Актуальные проблемы современной медицины – 2013»: сборник тезисов докладов 67-ой научно-практической конференции студентов и молодых учёных с международным участием; под редакцией О. К. Кулаги, Е. В. Барковского. – Минск: БГМУ, 2013. - С. 207-208.

3. В. Т. Ивашкин. Рекомендации по диагностике и лечению язвенной болезни. Методическое пособие для врачей / Ивашкин В. Т. // М., ГЭОТАР, 2002.