

Заболевания органов пищеварения и факторы риска неинфекционных заболеваний у проводников Южно-Уральской железной дороги на ст. Челябинск.

Фролова Е.С., Шамурова Ю.Ю.

ГБОУ ВПО ЮУГМУ Минздрава России, г. Челябинск,

НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Челябинск «ОАО РЖД»

Актуальность. В современном обществе болезни органов пищеварения как самостоятельно, так и в сочетании с другими заболеваниями внутренних органов, входят в группу ведущей патологии по распространенности в различных возрастных группах населения, а также являются причиной больших трудовых потерь в связи с временной утратой трудоспособности, инвалидизацией, снижением качества (3,5,6). Являясь, несомненно, актуальной, данная проблема остается мало изученной у работников железнодорожного транспорта, что не позволяет составить целостное представление о состоянии их здоровья (2).

Целью исследования явилось изучение структуры острых и хронических заболеваний системы органов пищеварения среди проводников Южно-Уральской железной дороги на ст. Челябинск и имеющих у них основных факторов риска (ФР) хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), а также комплексная оценка факторов производственной среды и трудового процесса, способствующих формированию общесоматической патологии.

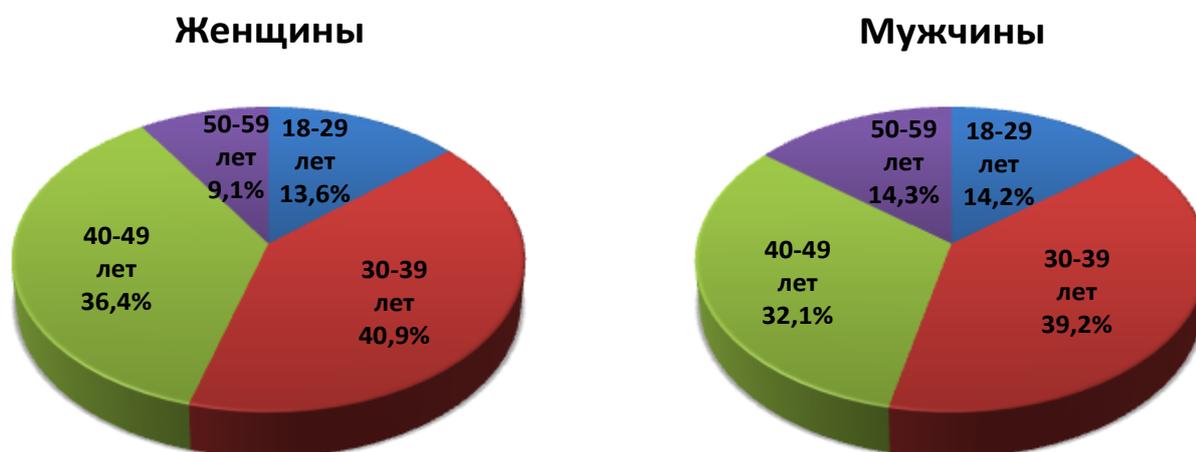
Материалы и методы. Обследовано 169 проводников, мужчин и женщин, в возрасте от 20 до 60 лет, обращавшихся за медицинской помощью в течение 12 месяцев в поликлинику Дорожной клинической больницы на ст. Челябинск. В группе наблюдения проведено обследование на выявление ФР ХНИЗ и профессиональных ФР, характерных для данной категории железнодорожников. Изучение ФР ХНИЗ включало стандартный опрос по протоколу ВОЗ CINDI, измерения на выявление ФР, специальные клинические, лабораторные, обследования, анализ медицинской документации. У пациентов были изучены такие основные ФР неинфекционных заболеваний как курение, потребление алкоголя, отягощенная наследственность (ОН), низкая физическая активность (НФА), избыточная масса тела (ИМТ), гипергликемия (ГГЕ), нарушения липидного обмена (ДЛП), нарушение питания (НП), которые оценивались на основе рекомендаций ВНОК по АГ, дислипидемиям (1, 4). Среди производственных факторов оценивалось наличие вибрации, микроклимат, концентрация приоритетных веществ-загрязнителей внешней среды.

Результаты исследования. Среди 169 обследуемых у 42,6 % (72 чел.) были диагностированы хронические заболевания органов пищеварения, среди которых доля мужчин составила 38,8 % (28 чел.), а женщин 61,2 % (44 чел.), соответственно. Как представлено в таблице 1, у лиц обоего пола наибольшая и практически одинаковая, частота болезней органов пищеварения встречалась в двух возрастных группах - 30-39 лет (39,2%) и 40-49 лет (32,1%).

Таблица 1

Частота болезней органов пищеварения в зависимости от пола и возраста обследованных проводников

Пол/ Показатель	18-29 лет		30-39 лет		40-49 лет		50-59 лет		Всего	
	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Мужской	4	14,2	11	39,2	9	32,1	4	14,3	28	100
Женский	6	13,6	18	40,9	16	36,4	4	9,1	44	100



В порядке приоритетности по частоте данные показатели среди женщин указанных возрастов выглядели следующим образом: 40,9% (30-39лет), 36,3% (40-49лет) и 13,6% (18-29лет), а среди мужчин - 39,2% (30-39лет), 32,1% (40-49лет) и 14,2% (18-29лет, 50-59лет), соответственно.

В целом, в структуре болезней органов пищеварения (см. табл 2), независимо от пола, ведущее место принадлежит хроническим гастритам, на втором месте находится язвенная болезнь 12-перстной кишки (18,9%) и в равной доле встречаются язвенная болезнь желудка и хр. панкреатит (11,1%) как среди мужчин, так и женщин Также, как среди мужчин, так и женщин, сохраняется аналогичное распределение нозологических

форм в отношении хр. гастрита и язвенной болезни 12- перстной кишки в структуре болезней. В остальном присутствуют различия в зависимости от пола.

Таблица 2

Структура болезней органов пищеварения (класс XI) обследованных в зависимости от пола по МКБ-10

Пол	Показатель	Болезни органов пищеварения по МКБ				Кол-во заболеваний
		Хр. гастрит	Язвен. болезнь желудка	Язвен. б-нь 12-перстн кишки	Хр. панкреатит	
Мужчины (n =28)	Абс. ч.	25	5	9	7	46
	%	54,3	10,9	19,6	15,2	100
Женщины (n = 44)	Абс. ч.	44	8	13	6	71
	%	62	11,3	18,3	8,5	100
Всего	Абс. ч.	69	13	22	13	117
	%	58,9	11,1	18,9	11,1	100



Оценка структуры болезней органов пищеварения у мужчин и женщин (см. табл. 2) показала, что ряд обследованных имеет не одно, а более заболеваний органов пищеварения (46 заболеваний системы органов пищеварения у 28 мужчин и 71 заболевание у 44 женщин). Среди мужчин из 28 обследованных у 21 (75,0%) человека диагностировалось сочетание болезней ЖКТ. Так среди них сочетание хр. гастрита и язвенной болезни 12-перстной кишки отмечалось у 8 человек, хр. гастрита и язвенной болезни желудка - у 6 человек и у 7 человек - сочетание хр. гастрита и хронического панкреатита. У женщин из 44 обследованных 27 (61,4%) имели сочетанную патологию ЖКТ. Так у 13 проводниц отмечалось сочетание хр. гастрита и язвенной болезни 12-

перстной кишки, у 8 – хр. гастрит и язвенная болезнь желудка, у 6- хр. гастрита и хр. панкреатит.

Оценка структуры болезней органов пищеварения обследованных в зависимости от возраста оказалась нецелесообразной из-за малого числа наблюдений в каждой возрастной группе

В проведенном нами исследовании (см. табл. 3) установлено, что как у мужчин, так и женщин ведущими ФР ХНИЗ являются поведенческие ФР такие как низкая физическая активность (НФА), употребление алкоголя, нарушение питания (НП), которые регистрировались в 100% случаев среди лиц обоего пола. На втором месте находится ФР курения -89,3% у мужчин и 88,6% среди женщин, и на третьем - избыточная масса тела -50,0% и 45,5% соответственно.

Таблица 3

Структура факторов риска ХНИЗ при болезнях органов пищеварения среди обследованных в зависимости от пола

Пол	Показатель	Факторы риска												НП	
		Курение		Алкоголь		НФА		ИМТ		ГГЕ		ДЛП			
		n	ФР	n	ФР	n	ФР	n	ФР	n	ФР	n	ФР	n	ФР
Мужч. (n =28)	Абс. ч.	28	25	28	28	28	28	28	14	28	2	28	12	28	28
	%	100	89,3	100	100	100	100	100	50,0	100	7,1	100	42,9	100	100
Женщ. (n = 44)	Абс. ч.	44	39	44	44	44	44	44	20	44	-	44	9	44	44
	%	100	88,6	100	100	100	100	100	45,5	100	-	100	20,5	100	100
Всего	Абс. ч.	72	64	72	72	72	72	72	34	72	2	72	21	72	72
	%	100	88,9	100	100	100	100	100	52,8	100	2,8	100	29,2	100	100

Среди профессиональных ФР заболеваний у обследованных проводников, как мужчин, так и женщин, в 100% случаев присутствует фактор вибрации различной продолжительности действия и высока доля лиц, подвергающихся воздействию нарушенного микроклимата.

Выводы.

1. Полученные данные свидетельствуют о высоком удельном весе хронических болезней органов пищеварения среди обследованной группы проводников Южно-Уральской железной дороги (42,6%).
2. С наибольшей частотой заболевания органов пищеварения встречаются у женщин (61,2%), а также в возрастных группах 30-39 лет и 40-49 лет среди лиц обоего пола. Выявлена высокая частота сочетанной патологии данного класса как у мужчин (75,0%), так и женщин (61,4%).

3. Ведущими ФР ХНИЗ у лиц обоего пола являются поведенческие ФР, такие как низкая физическая активность, употребление алкоголя, нарушение питания, курение.

Полученные нами данные требуют дальнейшего изучения вопросов сопряженности ФР ХНИЗ и профессиональных ФР с болезнями органов пищеварения и другими хроническими заболеваниями у обследованных проводников, направленных на совершенствование профилактических мероприятий развития и течения хронических заболеваний в рамках их профессиональной деятельности с учетом пола и возраста.

Список литературы

1. Диагностика и лечение артериальной гипертензии. Российские рекомендации (четвертый пересмотр)/Системные гипертензии, 2010, № 3. – 5-26.
2. Долгушева О.В. Гигиеническая и клиническая оценка состояния здоровья проводников железнодорожного транспорта/Материалы юбилейной научной сессии ПГМА. Пермь, 2006. – С. 131.314.
3. Гастроэнтерология Национальное руководство. Краткое издание/под ред. Акад. РАМНА.Г. Чучалина. 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 800 с.
4. Рекомендации Европейского общества кардиологов и Европейского общества атеросклероза по лечению дислипидемий./Рациональная фармакотерапия в кардиологии, 2012, приложение 1. – 60 с.
5. Руководство по медицине / Н. Мэскел, Э. Миллар: пер. с англ. под ред. С.Н. Авдеева. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 600 с.
6. Шамурова Ю.Ю., Калев О.Ф., Празднов А.С., Болотов А.А. Проблема полипатий в сельской популяции./Актуальные вопросы науки и образования, 2012. - № 3.