

**ПРОБЛЕМА ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ:
СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ.**

**Бакиева А.Р.¹
Богданова Т.М.¹**

**¹ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава
России**

Данная статья посвящена важности изучения проблемы язвенной болезни. Известно, что распространенность данного заболевания по земному шару составляет 60-65% населения, причем среди жителей городов патология встречается в пять раз чаще. К сожалению, за последние десять лет данные показатели остаются неизменно высокими, и язвенная болезнь занимает второе место среди причин инвалидности и потери трудоспособности среди взрослого населения (после сердечно-сосудистой патологии). Преимущественно удар приходится на мужчин среднего возраста (в диапазоне от 40 до 59 лет). Несмотря на длительный период изучения данной нозологии (более ста лет), до сих пор не найдены терапевтические методы воздействия, способные остановить прогрессирование болезни и полностью излечить пациента. Заболеваемость язвенной болезнью непрерывно растет каждый день, а это в свою очередь указывает на актуальность изучения данного заболевания и привлечения внимания специалистов. В этой статье рассмотрена статистика данной патологии по Саратовской области, его распространенность, осложнения и зависимость от различных факторов внешней среды. Также в статье рассмотрена зависимость данного заболевания от пола и возраста.

Ключевые слова: язвенная болезнь , статистика, Саратов, возраст, клиника.

**THE PROBLEM OF PEPTIC ULCER IN MODERN SOCIETY:
STATISTICAL DATA ON THE SARATOV REGION.**

**Bakieva A.R.¹
Bogdanova T.M.¹**

**¹ FGBOU V Saratov State Medical University. V. I. Razumovsky of the Ministry of Health
Of Russia**

This article is devoted to the importance of studying the problems of peptic ulcer. It is known that the prevalence of this disease globally is 60-65% of the population, and among urban residents, pathology is five times more common. (after cardiovascular pathology). Unfortunately, in the last ten years the data remains unchanged, and peptic ulcer takes place after disability (after cardiovascular pathology). Most of the impact falls on middle-aged men (ranging from 40 to 59 years). Despite a long period of study of this nosology (more than a hundred years), therapeutic methods of action, which can stop the progression of the disease and completely cure the patient, have not yet been found. The incidence of peptic ulcer is constantly growing every day, and this in turn indicates the urgency of

studying this disease and attracting the attention of specialists. This article examines the statistics of this pathology in the Saratov region, its prevalence, complications and dependence on various environmental factors. Also, the article examines the dependence of the disease on sex and age.

Key words: peptic ulcer, statistics, Saratov, age, clinic.

Кислотозависимые заболевания заслуживают особого внимания и остаются одними из наиболее распространенных заболеваний органов пищеварения и являются весьма актуальной проблемой. Самыми распространенными заболеваниями являются язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

Язвенная болезнь (ЯБ) — хроническое рецидивирующее заболевание, характеризующееся образованием язвы в стенке слизистой оболочки желудка, протекающее с чередованием периодов обострения и ремиссии и с возможным развитием осложнений[2].

По данным мировой статистики это заболевание встречается у 60-65% населения земного шара[9]. Активное изменение социально-экономической структуры современного общества, проявляющееся стремительной урбанизацией, нарастанием темпа жизни и негативного стрессорного влияния окружающей среды, резким ухудшением питания, прямо сказывается на состоянии здоровья населения и вносит свои коррективы в общую картину заболеваемости в стране.

Материалы и методы: были исследованы истории болезни 2ГКБ, ГУЗ СО «Ровенская РБ».

Формы государственной статистической отчетности свидетельствуют о росте заболеваемости язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки по Саратовской области среди сельского населения, если в 2015 году среди городского населения он составлял 171,0 (из них женщин-159,5), а среди сельского населения-64, из них женщин-57; то в 2016 году - среди городского населения-176,0: из них женщин-178,0, а среди сельского населения-68 из них женщин-62; в 2017 году - среди городского населения-105 из них женщин-119, а среди сельского населения-81,0 из них женщин-83,0 на 100000 населения.

Таблица №1 «Структура пациентов по полу, проживанию»

Саратовская область	Сельское население 2015	Городское население 2015	С.н. 2016	Г.н. 2016	С.н. 2017	Г.г 2017
мужчины	171,0	64	68	176	81,0	105
женщины	159,5	57	62	178	83,0	119

Были проанализированы стационарные карты 240 больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, находившихся на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении за период с октября 2016 по декабрь, возрасте от 15 лет до 79 лет. За октябрь-73 человек (30,3%), из них по язвенной болезни- 18 (22,5%) за ноябрь-100 человек (41,5%), из них по язвенной болезни- 25 (24,4%), за декабрь- 69 человек (28,4%), из них по язвенной болезни-13 больных(16,3%) в общем количестве 56 человек по язвенной болезни (21,6%) . По данным статистики, можно сделать следующее заключение: обострение заболевания приходится в основном на ноябрь месяц. Из обследованных 56 больных, женщин -20 (36,2%), мужчин – 36 (63,8%). Среди наблюдаемых пациентов преобладали мужчины -36 больных (63,8%), из них : работающих- 17 (43,7%) , пенсионного возраста -2 (6,5%), инвалиды-3(9,7%), студенты-3 (9,7%). Из них не работало 11 человек (35,5%). С впервые выявленной язвенной болезнью желудка -2 пациента (6,5%), хронической язвенной болезнью желудка-3 больных (9,7%), хронической язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки-26 пациентов (83,9%). Среди наблюдаемых пациентов преобладали мужчины (средний возраст 40-49 лет). При сравнительном изучении социального положения пациентов установлено, что среди них с язвенной болезнью больше работающих.

Таблица №2 «Структура пациентов по полу, социальному положению»

	Мужчины	Женщины
Работающие	17	12
Не работающие	11	5
Студенты	3	2
пенсионеры	2	1
	Итого-36	Итого 20

Таблица №3 «Структура пациентов по выраженности заболевания в осенне-зимний период»

	октябрь	ноябрь	декабрь
Язвенная болезнь желудка.	6	8	4
Язвенная болезнь 12 кишки.	10	16	7

Одним из важных показателей ЯБ является ее осложненные формы. За 2017 год было пролечено 64 пациента, умерло 2 пациента, за 2018 год было пролечено 74, умерло 5. Наиболее часто встречающимся осложнением ЯБ было кровотечение (80-85% осложнений), из них: за 2017 год было пролечено 22 пациента (с операцией) и 10(без операции), умерло 1(с операцией),за 2018 год было пролечено 4(с операцией) и 41(без операции),умерло 1(с операцией) и 3(без операции). Следующим, часто встречающимся осложнением является перфорация. За 2017 год было пролечено 12 больных, умерло 1,за 2018 год пролечено 17,умерло 1.

Таблица№4 «Статистические данные осложнений ЯБ»

Нозология	2017		2018	
	Пролечено	Умерло/%	Пролечено	Умерло/%
Осложненная язвенная болезнь:	64	2(3,1%)	74	5(8,1%)
Перфорация	12	1(8,35%)	17	1(5,8%)
Кровотечение с операцией	22	1(4,5%)	4	1(25%)
Кровотечение без операции	10		41	3(7,31%)

Таблица№5 «Статистика полугодового отчета по осложнениям ЯБ за 2017-2018г.

Нозология	Отчетный год 6 мес. 2018г			Прошлый год 6мес. 2017г.		
	Абс	%	Ср к-д	Абс	%	Ср к-д
	Язвенная болезнь желудка и 12 кишки.	74	6,5	9,0	64	4,5
Перфоративная язва.	17			12		
Кровотоочащая язва.	45			52		

Интересные факты о язвенной болезни:

1. Было доказано, что у вегетарианцев частота распространения язвенной болезни намного меньше, чем у людей, питающихся мясом[9]. Это, прежде всего, связано с благоприятным воздействием пищевой клетчатки на организм человека. Пациентам с ЯБ можно ее употреблять даже в период обострения, причем частота обострения язв при низком содержании клетчатки в рационе намного выше, чем при высоком ее содержании.
2. У людей, больных шизофренией, язвенная болезнь диагностируется чаще, чем в общей популяции. При этом ее проявление обычно возникает на фоне диагностированного психического заболевания, но бывают и случаи, когда ЯБ предшествует ему, однако, это явление встречается реже. Шизофренический процесс у этих пациентов обычно выявляется к 16-25 годам, а язвенная болезнь к 31-50 годам[7].
3. В качестве предрасполагающих факторов ЯБ рассматривают всевозможные нарушения режима питания, злоупотребление острыми продуктами, алкоголя, крепкого кофе и пристрастие к никотину[6,8].
4. Доказано, что нарушение режима сна (хроническое недосыпание) влечет за собой ЯБ[6].
5. Спорт – это профилактика язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Это объясняется его стимулирующим воздействием на иммунитет, он препятствует возникновению заболеваний.
6. Интересен тот факт, что алоэ и сок из листьев является распространенным ингредиентом для профилактики и лечения ЯБ. Алоэ обладает широким спектром действия, но ведущая роль принадлежит его заживляющему эффекту, благотворно воздействующему на язвенную болезнь.
7. Одним из составляющих компонентов лечения ЯБ является прием минеральных вод[1]. Они обладают лечебными свойствами и благоприятно воздействуют на организм.
8. Установлено, что стресс является одной из причин развития ЯБ[4,5]. Это и объясняет высокую распространенность данной патологии среди городского населения. Поэтому очень важно предпринимать всевозможные меры по уменьшению негативного влияния на организм, стараться контролировать себя.

Таким образом, в результате проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. Распространенность язвенной болезни составляет 60-65% населения Земли.

2. Язвенная болезнь среди городского населения регистрируется чаще, чем среди сельского (в 5 раз). Высокий уровень заболеваемости объясняется особенностями питания, социальной и производственной жизни, загрязнением внешней среды в городах.
3. Среди наблюдаемых пациентов в селе и в городе мужчины преобладали над женщинами.
4. Среди наблюдаемых преобладали мужчины, средний возраст которых 40-59 лет.
5. Язвенная болезнь имеет большую распространенность среди работающего населения.
6. Влияние возраста на клинические проявления, прогноз и течение ЯБ многогранно и индивидуально[3].
7. Обострение язвенной болезни приходится на ноябрь.
8. Язвы двенадцатиперстной кишки встречаются в 2 раза чаще, чем язвы желудка. Чаще всего встречается у молодых мужчин, курящих, эмоционально неустойчивых, с отягощенной по язвенной болезни наследственностью.
9. Наиболее часто встречающимся осложнением язвенной болезни считается кровотечение(80-85% осложнений).
10. Количество пролеченных больных за 2018 год с осложненной формой ЯБ - кровотечением больше, чем за 2017.
11. Количество пролеченных больных за 2018 год с осложненной формой ЯБ - перфорацией больше, чем за 2017.

Список литературы:

- 1) Златкина.А.Р. Язвенная болезнь. В кн.: Фармакотерапия хронических заболеваний органов пищеварения. М.: Медицина, 1998.
- 2) Гребенев А.Л., Шептулин А.А. Язвенная болезнь. М.: Медицина, 1995.
- 3) Лазебник Л.Б., Дроздов В.Н. Заболевания органов пищеварения у пожилых. М.: Анахарсис, 2003. С. 70–71, 87–88.
- 4) Джарбусынова Б. Б. Психосоматические аспекты гастроэнтерологии/ Б. Б. Джарбусынова//. Вестник КазНМУ. -2014. — № 4. — С. 113
- 5) Ковалев Ю. В. Некоторые особенности психогенеза язвенной болезни/ Ю. В. Ковалев//. Тюменский медицинский журнал. — 2013. — № 2. — С. 36
- 6) Сидоров П. И. Психосоматические аспекты язвенной болезни желудка/ П. И. Сидоров//. Медицинская газета. — 2010. — № 57. — С. 5
- 7) Юрьев А.М. Частота возникновения и возраст начала язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у больных шизофренией/А.М.Юрьев//. Украинский журнал хирургии. —2012. —№1(16),<http://www.mif-ua.com>

- 8) Jones N.L. Increase in proliferation and apoptosis of gastric epithelial cells in the natural history of *Helicobacter pylori* infection // Amer. J. Pathol. 1997. Vol. 151. P. 1695–1703.
- 9) Remacha T.B., Lanas A.A., Sainz S.R. Ulcer peptic refractio:
mecanismos pathogenetic // Rev. Esp. Enfirm. Dig. 1995.