

УДК 614.2

***ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЯЗВЕННОЙ
БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ НА ПРИМЕРЕ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА***

Мавлутдинова А.И.

Студентка 404 группы лечебного факультета

Ижевская государственная медицинская академия,

Ижевск, Россия

Куликова Д.И.

Студентка 404 группы лечебного факультета

Ижевская государственная медицинская академия,

Ижевск, Россия

Толмачев Д. А.

*Доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры общественного
здоровья и здравоохранения*

Ижевская государственная медицинская академия,

Ижевск, Россия

Аннотация/ Настоящая статья посвящена исследованию взаимосвязи между развитием язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и факторами риска, провоцирующими ее. Актуальность темы обусловлена ростом заболеваемости среди лиц молодого возраста, в частности, студентов, что связывают с комплексом психоэмоциональных и социальных факторов, характерных для периода обучения. Целью исследования является обнаружение факторов риска развития язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у студентов высших учебных заведений. Для её

достижения было проведено анонимного анкетирования 368 студентов вузов г. Ижевска с последующей статистической обработкой данных. Группу риска формируют опрошенные, пренебрегающие регулярностью и полноценностью приемов пищи (13,0%) питаются 1-2 раза в день, а у 28,6% в рационе преобладают перекусы*. Употребление жирной и жареной пищи в больших количествах, выявленное у части опрошенных студентов (28,2%, суммарно) так же, сказывается на возможности развития язвы двенадцатиперстной кишки, как и влияние стрессовых факторов и эмоционального перенапряжения, которым подвергаются участники опроса (54,0% респондентов испытывают стресс и напряжение раз в неделю и 36,5% - каждый день).

Ключевые слова: студенты медицинского вуза, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, факторы риска, стресс, психоэмоциональное состояние.

***IDENTIFICATION OF RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF
DUODENAL ULCER USING THE EXAMPLE OF MEDICAL
UNIVERSITY STUDENTS***

Mavlutdinova A.I.

*Student of the 404th group of the Faculty of Medicine
Izhevsk State Medical Academy,
Izhevsk, Russia*

Kulikova D.I.

*Student of the 404th group of the Faculty of Medicine
Izhevsk State Medical Academy,
Izhevsk, Russia*

Tolmachev D. A.

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Professor of the Department of Public Health and Healthcare
Izhevsk State Medical Academy,
Izhevsk, Russia*

Abstract

This article is devoted to the study of the relationship between the development of duodenal ulcer and risk factors that provoke it. The relevance of the topic is due to the increase in morbidity among young people, in particular, students, which is associated with a complex of psychoemotional and social factors characteristic of the study period. The aim of the study is to identify risk factors for the development of duodenal ulcer in university students. To achieve this goal, an anonymous survey of 368 university students was conducted. Izhevsk with subsequent statistical data processing. The risk group is formed by respondents who neglect the regularity and usefulness of meals (13.0%) and eat 1-2 meals a day, while 28.6% have snacks in their diet*. Consumption of fatty and fried foods in large quantities, revealed in some of the surveyed students (28.2%, total) It also affects the possibility of developing duodenal ulcers, as well as the influence of stress factors and emotional overstrain that survey participants are exposed to (54.0% of respondents experience stress and tension once a week and 36.5% every day).

Keywords: medical university students, duodenal ulcer, risk factors, stress, psychoemotional state.

Введение

Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки (ЯБДК) – это

хроническое рецидивирующее заболевание, протекающее с периодами ремиссий и обострений, характеризующееся наличием язв (дефектов, проникающих в мышечный подслизистый слой, рубцующихся при заживлении) на слизистой оболочке двенадцатиперстной кишки [5].

В Российской Федерации больных с язвенной болезнью более 3 млн. Согласно отчетам МЗ РФ, за последние 10 лет доля пациентов с впервые выявленной язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки возросла с 18,0% до 26,0% [4].

По мнению большинства отечественных и зарубежных авторов, важнейшую этиологическую роль в развитии и течении язвенной болезни желудка у взрослых и детей играет инфекция *Helicobacter pylori* (НР). Первичное инфицирование человека чаще всего происходит в возрасте 20-40 лет. Большое клиническое значение имеет растущая устойчивость НР к антибиотикам. Распространенность НР инфекции в Российской Федерации составляет 60,0-70,0% у детей, достигая 80,0-90,0% к 20-летнему возрасту, и в более старших возрастных группах сохраняется примерно такая же частота [2].

Количество больных, умерших от данной болезни за 2019-2024 годы, составило более 2,5% от общего количества умерших в стране, что свидетельствует о высокой смертности [3].

Материалы и методы.

Методом сбора социологической информации в данном исследовании является анкетирование. Социологическая информация в данном исследовании обрабатывалась в программе Microsoft Excel.

Результаты и анализ исследования.

Абсолютное число респондентов проходят обучение на 2 курсе ФГБОУ ВО ИГМА, преобладающее большинство на лечебном и педиатрическом факультетах.

Большинству респондентов (81,0%) от 17 до 20 лет. Данный показатель вполне соответствует среднему возрасту обучающихся на 2 курсе. Часть участников (16,8%) в возрасте от 21 до 25. Мы считаем, что это безусловно связано с небольшим количеством студентов в группе 2003 года рождения и старше. И лишь 2,2% из опрошенных 25-30 лет. Данные показатели мы интерпретировали небольшим количеством обучающихся, поступивших в группы после академического отпуска.

Преобладающее большинство (73,9%) от опрошенных обучаются на лечебном факультете, 26,1% – на педиатрическом факультете. Данные результаты вполне соответствуют действительности, учитывая реальное соотношение обучающихся в ИГМА на лечебном и педиатрических факультетах.

Полученные результаты, с преобладанием женского пола над мужским (из участников опроса 82,5% девушки и 17,5% мужчины), соответствуют реалиям на сегодняшний день. Так, например, в 2020 году в России в государственных муниципальных медицинских учреждениях работали практически 400 тыс. Врачей-женщин, что составляет 71,0% от общего числа врачей.

Большинство респондентов (42,9%) оценивают состояние своего здоровья как «отличное». Ещё 28,8% студентов – как «хорошо» и 17,9% - как «удовлетворительно». Наконец, всего 10,3% студентов, обучаясь в ИГМА, оценили своё состояние «ужасным». Мы предполагаем, что относительно высокий процент студентов, ответивших «удовлетворительно» и «плохо», находятся в состоянии напряжения и стрессового истощения в процессе обучения медицинской специальности.

Почти половина анкетированных участников (51,9%) считают себя стрессоустойчивыми. Немногим меньше (40,8%) обучаемых переживают, но

быстро забывают о стрессовых ситуациях. И 7,3% респондентов испытывают продолжительный стресс на период обучения. Учитывая, что подавляющее большинство либо вообще не переживают, либо вскоре забывают о пережитом стрессе, наша теория о взаимосвязи плохого самочувствия и высокой подверженности стрессу на период обучения не получила подтверждение.

Результаты показывают, что около 29,9% студентов вообще не употребляют алкогольные напитки. Из всех участников анкетирования 48,4% употребляют алкоголь только по праздникам. Часть опрошенных (17,9%) – не чаще двух раз в месяц. Оставшиеся 3,8% употребляют алкоголь чаще, чем один раз в неделю. По данным Всемирной организации здравоохранения, 27,0% россиян старше 15 лет никогда не пили и не собираются, а 15,0% завязали со спиртным. Остальные 58,0% хотя бы раз в год употребляют алкогольные напитки. Это 70 млн человек, или половина населения страны. Таким образом, результаты данного вопроса можно трактовать как положительные для студентов, учитывая, что лишь малая часть от опрошенных употребляют спиртные напитки достаточно часто, чтобы нанести вред своему организму.

Большинство респондентов (62,8%) не курят вообще. Одна пятая часть студентов (22,0%) курят менее сигареты в день. Каждый пятый (13,0%) студентов выкуривают примерно одну сигарету в день. И самая малая часть (2,2%) выкуривает от 11 до 20 сигарет в день. Обобщая полученные результаты, можно сказать, что приблизительно 37,0% от числа всех студентов страдают от такой вредной привычки, как курение. Как было сказано нами ранее, курение является одним из этиологических факторов, приводящих к развитию ЯБДПК.

Подавляющее большинство участников опроса (78,0%) принимают пищу от 3 до 5 раз в день. Почти десятая часть опрошенных (13,0%) едят

более 5 раз в день. И приблизительно 9,0% успевают поесть всего 1-2 раза за день. Опираясь на полученные данные, можно с уверенностью сказать, что большая часть студентов, соблюдая принципы рационального дробного питания, снижает у себя риск развития таких заболеваний, как гастрит, ЯБЖ, ЯБДПК.

В рационе большинства респондентов (73,9%) преобладает постная, варёная или приготовленная на пару пища. Это позволяет предположить, что студенты осведомлены о пользе вареной пищи или приготовленной на пару. Что говорит в пользу того, что они заботятся о своём здоровье. Предпочтение жареной или жирной пище отдают 9,8% студентов. А маринованной и копченой едой чаще питаются 16,3% респондентов. Почти четвертая часть от общего числа анкетированных имеет потенциально вредную пищу в своих рационах. Стоит отметить, что нерегулярное питание, отсутствие в рационе «постной» пищи могут приводить к раздражению слизистой желудка и дальнейшему способствованию развитию патологий данной локализации.

Выводы и рекомендации.

Как и любое заболевание, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, как правило, развивается в результате воздействия сразу нескольких неблагоприятных для здоровья человека факторов.

По данным исследования, в группу риска по развитию язвенной болезни двенадцатиперстной кишки входят респонденты с нарушениями пищевого поведения: 13,0% питаются крайне нерегулярно, ограничиваясь одним-двумя приемами пищи в сутки, а у 28,6% основу рациона составляют перекусы. Существенный вклад вносит также частое употребление жирных и жареных блюд, что характерно для 28,2% опрошенных. Не менее значимым фактором риска является хронический психоэмоциональный стресс: 54,0% студентов испытывают напряжение еженедельно, а 36,5% — ежедневно.

Большую роль в развитии заболевания могут играть и вредные привычки — злоупотребление спиртным (21,7% опрошенных употребляют алкоголь чаще раза в месяц) и курение (37,2% респондентов курят на постоянной основе).

Таким образом, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки является важной проблемой современности, носящей огромную медикосоциальную значимость. Наблюдается очевидная причинно-следственная связь язвенной болезни с условиями жизни населения, в частности с неправильным питанием и стрессовыми ситуациями[5,6].

Рекомендации:

1. Соблюдайте здоровый образ жизни:

- Питайтесь регулярно и сбалансированно, употребляя пищу богатую витаминами и минералами.
- Ограничьте потребление жирной, жареной, пряной и кислой пищи.
- Избегайте избытка алкоголя и никотина.
- Поддерживайте здоровый вес и занимайтесь регулярной физической активностью.

2. Избегайте стрессовых ситуаций:

- Практикуйте методику релаксации, медитацию или йогу.
- Научитесь эффективно управлять стрессом и не допускать его негативных последствий.

3. Соблюдайте гигиенические нормы:

- Мойте руки перед едой и после посещения туалета.
- Внимательно следите за свежестью и безопасностью пищи, избегая заражения патогенными микроорганизмами.

4. Следите за приемом лекарств:

- Принимайте лекарства только по назначению врача.

- Избегайте самолечения и длительного приема препаратов, препятствующих заживлению слизистой оболочки желудка и кишечника.

5. Проводите регулярные обследования:

- Посещайте врача для профилактических осмотров и обследований желудочно-кишечного тракта.

6. Соблюдайте правила личной гигиены:

- Исключите возможность заражения пищи патогенными микроорганизмами, храните продукты в соответствии с правилами безопасности и сроками годности.

7. Избегайте переедания и переохлаждения:

- Следите за качеством и количеством употребляемой пищи, а также не переохлаждайтесь во время использования холодных напитков и продуктов.

Библиографический список

1. Андреев Д.Н., Баранская Е.К. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению язвенной болезни у взрослых, 2019; 11-24.

2. Василенко, В. Х. Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки / В.Х. Василенко, А.Л. Гребенев. - М.: Медицина, 2020. - 344 с.

3. Г.П. Матвейков, Г.А. Вечерский, Л.С. Гиткина и др., Справочник по дифференциальной диагностике внутренних болезней. - Изд. Беларусь, 2019 – 783 с.

4. Голофеевский, В. Ю. Введение в клиническую морфологию желудка и двенадцатиперстной кишки / В.Ю. Голофеевский. - М.: Фолиант, 2020. - 112 с.

5. Гудовских, Н. В. Особенности развития язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у лиц мужского пола в молодом возрасте / Н. В. Гудовских, М. С. Чупина, Д. А. Толмачев // Научный журнал. – 2019. – № 11(35). – С. 9. – EDN GSGHAT.

6. Лужбина, А.И. Риск возникновения заболевания желудочно-кишечного тракта у студентов 4 курса ИГМА /Лужбина А.И., Баева С.А., Толмачёв Д.А. // Научный журнал. – 2021. – № 48. – С. 2489-2493. – EDN UDOHVY.

Оригинальность 76%