Юлдашев Р.Н.,
Ибрагимова С.Р.,
Каландаров Д.М., Зияев Я.П.,
Собинова Д.Т., Шокирова С.,
Юлдашева О.С.

УДК: 616.3+616-053.8

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ФАКТОРОВ РИСКА БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ НАРКОМАНОВ

Андижанский Государственный Медицинский Институт

Актуальность темы. В литературе имеются достаточные сведения о том, что наркомания является патологией, наиболее часто встречающейся у взрослых и наркотизация оказывает отрицательное влияние на формирование и клиническое проявление неинфекционных патологий [1,4,6]. Более того, по данным современных исследований, ожидается значительное увеличение числа больных с различными соматическими расстройствами и расширение спектра потребляемых наркотиков.

Известно, что основная часть БОП (болезней органов пищеварения) приходится на долю хронических воспалительных заболеваний пищеварительного тракта (гастриты, дуодениты, язвенная болезнь желудка, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, колиты, энтериты) и поскольку они в настоящее время по распространенности занимают ведущее место в структуре заболеваемости взрослого населения [5,8,9]. Скрининговое и профилактическое наблюдение различных групп населения с болезнями органов пищеварения в центрах здоровья, поликлинике, СВГ1 и ГВП - это вопросы, которые стали актуальными в настоящее время, и эпидемиологические аспекты их в Узбекистане недостаточно изучены [2,3,7]. В то же время до настоящего времени комплексные клинико-эпидемиологические исследования, которые помогли бы выяснить роль различных экзогенных и эндогенных факторов, оказывающие влияние на скорость формирования и течения соматических расстройств в целом, и гастродуоденальных заболеваний (ГДЗ) в частности, при злоупотреблении психоактивными веществами не проводились.

Среди многих факторов риска, приводящих к развитию ГДЗ одним из основным в настоящее время считается алиментарный. До настоящего времени вопрос об эпидемиологических особенностях их формирования и выявляемое™ у популяции наркоманов остается практически открытым и исходя из этого в нами этот вопрос был изучен в определенной степени, при этом уточнены общие взгляды на природу или популяционных механизмов возникновения данных риск-факторов у больных наркоманов с ГДЗ. В таблице 1 представлены данные об особенностях питания больных наркоманов с ГДЗ.

Таблица 1

Эпидемиологическая характеристика питания больных наркоманов с ГДЗ

Возраст, годы	п	Особенности питания			
		Питание менее 3 раз в день		Нерегулярное питание	
		п	%	п	%
До 20 лет (1)	12	3	25,0±12,5	11	91,7±8,0*”
20-24 года (2)	78	36	48,0+5,8	63	84,0±4,2“
25-29 лет (3)	190	87	45,3±3,6	158	81,3±2,8‘
30-34 года (4)	191	95	50,8±3,8	153	80,9±2,9’
35-39 лет (5)	81	30	37,0±5,4	55	80,3±4,4”
40-44 года (6)	32	14	42,4±8,6	24	72,7±7,8*
45 лет и > (7)	6	2	40,0±21,9	5	83,3 ±3,7”
20-45 лет	590	267	45,2±3,5	469	79,5±1,8*‘
Р	*<0,05	2 1,3-1,5-1,6-1,7-1		1-6	
	**<0,01	4-1		-	
	***<0,001	-		-	

Неправильное питание у обследованной популяции в виде «питание менее 3 раз в день» отмечалось у 45,2±3,5%; а нерегулярное питание отмечено еще больше - в 1,9 раза чаще (79,5±1,8 %), Р<0,01.

У подавляющего числа наркоманов с ГДЗ отмечалось нарушение характера, качества, и ритмичности питания. У больных наркоманов с ГДЗ нарушение характера питания отмечалось в уровнях в 81,5%; чаще выявляется «еда всухомятку до 3-х раз в неделю» (84,6%), реже или в 12,3 раза меньше наблюдается «еда всухомятку ежедневно» (6,9%). Последняя форма нарушений характера питания по сравнению с

первой, такой же тенденцией характеризовалась во всех возрастных группах и это выглядело так - соответственно: в возрасте до 20 лет
- по 8,3±8,0 и 66,7±13,6 % (P<0,001), в 20-24 года - 10,7±3,6 и 76,0±4,9 % (P<0,001), в 25-29 лет - 7,3±1,9±72,9±3,2% (P<0,001), в 30-34 года - 5,9± 1,6 и 79,9±2,9% (P<0,001), в 35-39 лет
- по 8,6±3,1 и 71,6±5,0% (P<0,001), в 40-44 года - 15,2±6,8 и 66,7±8,2% (P<0,001) и в 45 лет и старше - 0,0 и 80,0± 17,9% (P<0,001).

«Еда всухомятку ежедневно» с наименьшей частотой выявлялся у больных наркоманов с ГДЗ в группе 25-29 лет (7,3%), 30-34 года (5,3%) и 35-39 лет (8,6%). Высокой частотой наблюдался во 2-ой (10,7%) и 6-ой (15,2%) возрастных группах больных. «Еда всухомятку до 3-х раз в неделю» отличается высокой распространенностью во всех возрастах: в возрасте до 20 лет - 66,7%, в 20-24 года - 76,0%, в 25-29 лет - 72,9%, в 30-34 года - 79,9%, в 35- 39 лет - 71,6%, в 40-44 года - 66,7% и в 45 лет и старше - 80,0%.

Думается, такого характера нарушений питания у наркоманов, по всей очевидностью являются одними из ведущих причин высокого, отмеченного выше, преваленса ГДЗ среди данного контингента.

Таким образом, эти данные, на наш взгляд, важны для организации популяционной стратегии высокого риска в отношении ГДЗ у наркоманов. Во взрослой популяции имеется свой путь эпидемиологических условий ГДЗ и у них имеются региональные особенности формирования гастродуоденальной патологии, которые безусловно, должны отразиться в лечебно-профилактических программах.

Литература

1. Дмитриева Т.Б., Игонин А.Л. Современные возможности медицины в лечении лиц, страдающих наркологическими заболеваниями //Наркология. -№1. -2006. -С.56-59. 2. Дусчанов Б.А., Абдуллаев И.К. Экологик ноку- лай жанубий Орол буйи худуди кишлок жойларида тугиш ёшидаги аёлларда овкат хазм килиш тизими касал- ликлари таркалишининг тиббий ижтимоий жихатлар // Бюллетень Ассоциации Врачей Узбекистана. - 2001. - №4. - С.80-82. 3. Каримов Ш.И., Атаханов А.А., Асраров А.А., Мамасолиев Н.С. Эпидемиология, клиническое течение и лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки подростков и юношей. - Андижан.
- 2003. С. 3-158. 4. Моисеев С.В. Поражения внутренних органов при алкогольной болезни //Врач. - М. - 2004.
- №9. - С.15 - 18. 5. Терешенко С.Н.. Жиров И.В. Острый коронарный синдром, связанный с потреблением кокаина. //Кардиология. - М. - 2003. - №2. - С. 96-99. 6. Руководство по профилактической медицине. - Пер. с англ. - М. -1993. -с. 160. 7. Худайберганов Ш.А. Выбор способа хирургического лечения дуоденальных язв, сочетаемых с дуоденостазом 7 Автореф.дисс.... канд.мед.наук. - Пермь. - 1990. - С.2-18. 8. Morozov I.E., Mammadov V.K., Kopylov A.V. Postmortem detection of hemp intoxication // Sud. Med. Ekspert. 2003 Sep-Oct; 46 (5):21-4. 9. Tessier D.J.. Harris E., Collins J., Johnson D.J. Stercoral perforation of the colon in a heroin addict *И* Int. J. Colorectal. - Dis.- 2002. Nov; 17 (6):435-7.Epub 2002. Jul. 12.

Юлдашев Р.Н.,
Каландаров Д.М.,
Косимова Н.Д.,
Зияев Я.П.,
Балтабаева Д.К.,
Ибрагимова С.Р.

УДК: 615.214+616.33-002

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПРЕДЪЯЗВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПОПУЛЯЦИИ ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

Андижанский Государственный Медицинский Институт

Актуальность темы. Наркомания является патологией, которая часто встречается у взрослых и наркотизация отрицательно сказывается на формирование, клиническое проявление и течение неинфекционной патологии [1,4,6]. Более того, на ближайшие несколько лет прогнозируется значительное увеличение числа больных с различными соматическими расстройствами и расширение спектра потребляемых наркотиков [8,9].

Хронические воспалительные заболевания пищеварительного тракта составляют основную часть заболеваний органов пищеварения и поскольку они в настоящее время по распространенности занимают одно из первых мест в структуре заболеваемости взрослого населения, эту проблему следует рассматривать как с клинико-фундаментальной, так и с эпидемиологических и профилактических позиций [2,3,7].

Цель исследования: 1.Изучить распространенность и особенности течения предъязвенных заболеваний на территории Ферганской долины в популяции лиц, злоупотребляющих приемом психоактивных веществ.

2. Изучить эпидемиологию предъязвенных заболеваний среди лиц, злоупотребляющих приемом психоактивных веществ в Ферганском регионе.

Нами для решения данных вопросов эпидемиологического исследования была выбрана взрослая популяция г. Андижана, которая, по