

РИСК РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Е.В. Сарайкина

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

E-mail: saraykina88@gmail.com

Представлены результаты изучения принципов организации терапевтической помощи военнослужащим, определена медико-социальная значимость проблемы ишемической болезни сердца (ИБС). Оценка ее компонентов по результатам анкетирования пациентов терапевтического отделения клинической больницы и последующий анализ позволили разработать направления профилактики ИБС.

Ключевые слова: клиническая больница, сердечно-сосудистые заболевания, факторы риска, терапевтическая помощь.

Сегодня среди причин смерти населения большинства экономически развитых стран лидируют сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) и в первую очередь – ишемическая болезнь сердца (ИБС). По распространенности, тяжести осложнений, огромному экономическому и моральному ущербу, причиняемому обществу, она является одной из актуальнейших современных медико-социальных проблем. По данным ВОЗ, каждый 3-й мужчина, умерший в возрасте 40–49 лет, погибает от ИБС. У мужчин ИБС встречается в 7,5 раза чаще, чем у женщин. На долю ИБС в России приходится 48% всех случаев ССЗ, и у мужчин в нашей стране она становится причиной скорострительной смерти в 3–6 раз чаще, чем у женщин. Еще одна важная медико-социальная проблема – гипертоническая болезнь (ГБ). Ею страдают в 2 раза чаще женщины, причем больше больных ГБ в крупных городах. Отмечается процесс омоложения ГБ. Серьезную озабоченность вызывают, в частности, рост ее частоты и ранняя заболеваемость ИБС представителей офицерского состава Вооруженных Сил Российской Федерации. Только за последние 40 лет ее уровень у них вырос более чем в 10 раз. Так, если в начале 60-х годов заболеваемость офицеров ИБС составляла 0,2–0,4%, то в настоящее время >2%. В этой связи особую актуальность приобретают медико-социальная и гигиеническая оценка влияния условий военной службы на заболеваемость ИБС офицерского состава, обоснование адекватных профилактических мероприятий и их совершенствование.

На базе терапевтического отделения Клинической больницы изучены принципы организации терапевтической помощи военнослужащим, определены факторы риска развития у них ИБС, разработаны направления ее профилактики. В исследование были включены 32 пациента-офицера терапевтического отделения, в том числе 15 – с ИБС.

Для решения задач исследования была разработана специальная анкета, на вопросы которой пациентам было предложено ответить.

В табл. 1 приведены наиболее распространенные факторы риска развития ССЗ у опрошенных.

Анализировали также наряду с медицинскими факторы риска развития ИБС социального характера (табл. 2). Социально-экономическая значимость заболеваемости офицеров ИБС определяется большими затратами на лечение и проведение реабилитационных мероприятий. При средней длительности пребывания в стационаре 18,2 дня средняя стоимость 1 койко-дня – 1380,6 руб.; основные затраты приходятся на лечебно-диагностические мероприятия, оплату труда медицинского персонала; значительны и амортизационные расходы.

Расчет затрат на госпитализацию 1 пациента с ССЗ в среднем: $18,2 \cdot 1380,6 \text{ руб.} = 25192,9 \text{ руб.}$

Опрос показал, что в отделении преобладают пациенты в возрасте от 31 до 40 лет (69,5%), на 2-м месте – доля пациентов в возрасте от 41 до 50 лет (17,4%).

На наш взгляд, важный фактор сохранения здоровья – семейное положение. Были женаты 82,6% наших пациентов, но 52,2% находятся в разводе,

Таблица 1

Наличие факторов риска развития ССЗ у офицеров-пациентов терапевтического отделения

Фактор риска	Частота встречаемости; абс. (%)
Гиподинамия	30 (94)
Ожирение	14 (44)
Сахарный диабет	16 (50)
Курение	2 (6,3)
Отягощенная наследственность	6 (18,7)

Таблица 2

Социальные характеристики у больных офицеров с ССЗ

Показатель	Характеристика		
	20–30	31–40	41–50
Возраст, годы	20–30	31–40	41–50
Семейное положение	Женат	Холост	Разведен
Срок службы, годы	5–10	11–15	16 и более
Продолжительность рабочего дня, ч	6	7–8	>8
Наличие психоэмоциональных стрессов	Имеются	Отсутствуют	Возникают иногда
Наличие боли за грудиной	Были задолго до обращения за медицинской помощью	При появлении боли сразу обратился к врачу	Здоров

Таблица 3

Общеклинические характеристики у военнослужащих срочного призыва

Показатель	Характеристика		
	18–30 (92,3%)	31–40 (7,7%)	41–50 (0%)
Возраст, годы	18–30 (92,3%)	31–40 (7,7%)	41–50 (0%)
Семейное положение	Женат (15,4%)	Холост (84,6%)	Разведен (0%)
Продолжительность рабочего дня, ч	6 (0%)	7–8 (0%)	>8 (100%)
Наличие психоэмоциональных стрессов	Имеются (77,0%)	Отсутствуют (7,7%)	Возникают иногда (15,3%)
Наличие боли за грудиной	Были задолго до обращения за медицинской помощью (0%)	При появлении боли сразу обратился к врачу (7,7%)	Здоров (92,3)

что могло отрицательно сказаться на здоровье; холостых – 17,4%.

Немаловажный фактор – срок службы. Распределение пациентов по этому признаку показано на рис. 1.

Большинство опрошенных (87%) отметили, что их рабочий день длится >8 ч. Это тоже может быть фактором риска развития ИБС, так как человек недосыпает и переутомляется. Только у 13% пациентов рабочий день длится 7–8 ч.

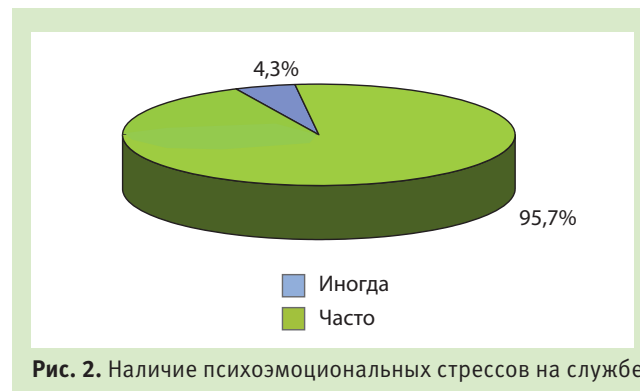
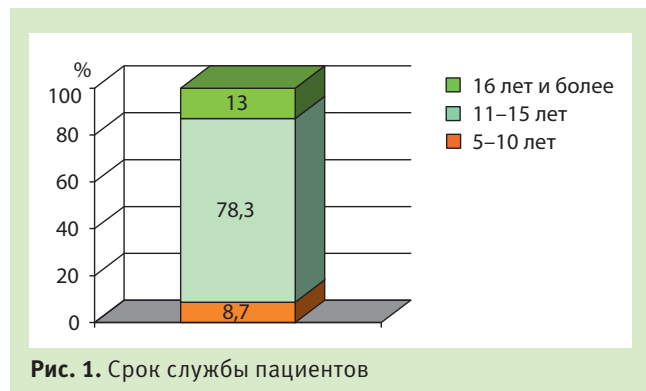
Люди постоянно испытывают влияние ускоренного темпа жизни и работы, непростых межличностных взаимоотношений, в том числе на службе и в семье. Частота психоэмоциональных стрессов на службе представлена на рис. 2.

Боль за грудиной – один из симптомов при кардиологическом заболевании. Но следует учесть, что болезненные ощущения в области грудной клетки

могут свидетельствовать и о патологических процессах, не имеющих отношения к ССЗ. Схожие болевые ощущения встречаются при таких распространенных заболеваниях, как остеохондроз грудного отдела позвоночника, гастроэзофагеальный рефлюкс, воспаление хрящевой ткани грудины и др.

Боли за грудиной при ССЗ в основном давящие, жгучие, бывают колющими и тупыми; иррадиируют в левую руку, с эпицентром четко посередине грудной клетки. Если боль достаточно интенсивна и не отступает в течение 20 мин, возможно развитие инфаркта миокарда. Она может свидетельствовать и о развитии расслаивающей аневризмы аорты. Если пациенту вовремя не оказать профессиональную помощь, увеличиваются шансы летального исхода.

При опросе выявлено, что у 65,2% пациентов уже давно были симптомы ИБС (жгучая боль за гру-



диной), но они не обращались за медицинской помощью; только 26,1% опрошенных сразу обратились к врачу, а 8,7% вообще считают себя здоровыми.

Военнослужащие и призванные на сборы военнообязанные обеспечиваются всеми видами медицинской помощи, включая отпуск лекарств в военно-медицинских учреждениях.

Опрошены также 13 военнослужащих срочного призыва. Выяснились те же факторы (кроме срока службы, так как он у всех одинаковый), что и у офицеров (табл. 3).

Военнослужащие срочной службы отличаются от офицеров по возрасту, так как в основном их возраст – от 18 до 30 лет (у 92,3%), по семейному положению (84,6% холостых). Продолжительность их рабочего дня – >8 ч (у 100%). Близка эта группа опрошенных к офицерам и по частоте психоэмоционального стресса (у 77% они имеются). Распределение военнослужащих срочной службы по признаку наличия болей за грудиной показано на рис. 3.

Военнослужащие-срочники в 92,3% случаев считают себя здоровыми. Только 7,7% отметили проблемы со здоровьем. При этом 46% опрошенных были госпитализированы с диагнозом ГБ.

По результатам изучения организации терапевтической помощи военнослужащим и определения важности проблемы ССЗ были разработаны направления их профилактики:

- проведение регулярной диспансеризации военнослужащих;
- повышение медицинской активности военнослужащих;
- работа психолога с пациентами отделения;
- обучение медицинского персонала учету факторов риска и профилактики у пациентов терапевтического отделения регулируемых факторов риска.

Эти изменения могут быть внедрены в практическую деятельность отделения.

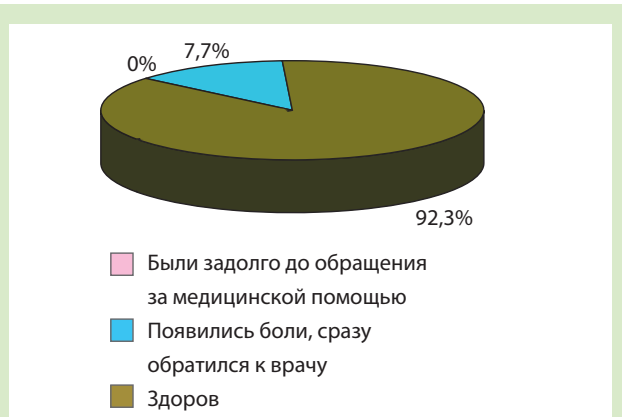


Рис. 3. Наличие болей за грудиной у военнослужащих срочной службы

Рекомендуемая литература

Постановление №856 Правительства РФ от 21.10.11 (ред. от 04.09.12) «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год».

Молчанов Н.С. Предупреждение заболеваний сердца. – М.: Знание, 1970. – 95 с.

Поздняков Ю.М., Волков В.С. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы. – М.: Мир Отечества, 1997. – 254 с.

RISK FOR CIRCULATORY SYSTEM DISEASES IN DIFFERENT SOCIAL GROUPS

E.V. Saraikina

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

The paper presents the results of studying the principles in the organization of therapeutic care and determines the significance of the sociomedical problem of coronary heart disease (CHD) in armed forces personnel. Assessment of its components, which was made via questionnaire interviews of the patients of a therapy unit of a Moscow hospital, and further analysis could elaborate the areas of CHD prevention.

Key words: clinical hospital, cardiovascular diseases, risk factors, therapeutic care.

