

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У НАСЕЛЕНИЯ ЭКО-КРИЗИСНОГО РАЙОНА

Бакалова А.Д., преп.-стажёр каф. гигиены и экологии
ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, г. Донецк.

Научный руководитель: Ластков Д.О., д.мед.н., проф.,
зав. каф. гигиены и экологии
ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, г. Донецк

- Тяжёлые металлы и их соединения в определенных концентрациях оказывают негативное влияние на здоровье человека. Отравление тяжёлыми металлами одно из самых опасных, а так же эти соединения могут провоцировать развитие различных неспецифических заболеваний.

Почва Донбасса, как индустриального региона, всегда была загрязнена тяжёлыми металлами. В условиях локального военного конфликта этот фактор усилился, а так же присоединилось влияние стресса, которое так же влечет за собой различные стресс-индуцированные заболевания. Стресс-индуцированные расстройства, как патология, встречаются в различных системах организма, в том числе в пищеварительной. Так стресс-индуцированным может быть язвенная болезнь желудка, рефлюксная болезнь, синдром раздраженного кишечника, колит и т.д.



- **В условиях военного конфликта на организм человека влияют следующие негативные факторы:**

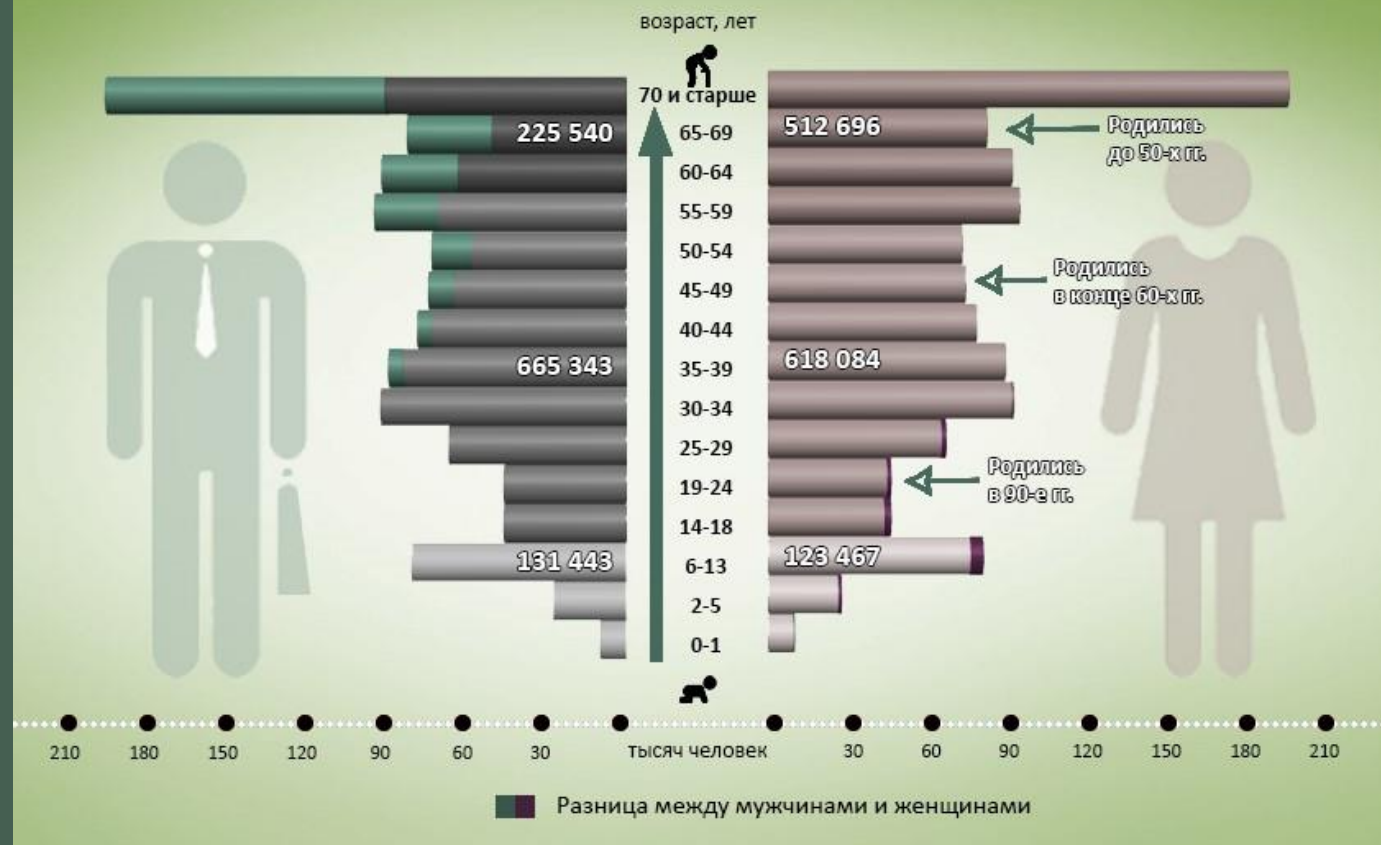
- Пролонгированный психо-эмоциональный стресс;
- Неблагоприятные условия жизни – питание, санитарные условия и т.д. (особенно в районах, близких к зонам обстрела. В группе риска находятся дети, женщины, пожилые, беженцы);
- Неблагоприятные экономические и социально-политические условия.



- Итоги войны:

- Повешение числа инвалидов среди населения
- Снижение общего здоровья;
- Изменение демографических показателей (повышение смертности, снижение рождаемости);
- Социальные, психологические, экономические и другие последствия

Половозрастная демографическая пирамида ДНР за 2018 год



- Целью данной работы было оценить распространенность и заболеваемость болезнями органов пищеварения среди населения индустриального региона в условиях последствий стресс-индуцированных состояний.



- В качестве показателя загрязнения окружающей среды нами была выбрана концентрация восьми тяжелых металлов (ТМ) и металлоидов в почве. Выполнен анализ распространенности болезней органов пищеварения среди взрослого населения (с учетом вклада мужчин, женщин и лиц пенсионного возраста) по самому «грязному» (Б.) и «чистому» (В.) районам (не пострадавшим от боевых действий) г. Донецка в сравнении с районами К. и Кир., находившимися в зоне локального военного конфликта, и со среднегородскими показателями в течение 3-х периодов:
- **довоенного** (2012-2013 гг.);
- **переходного** – начала боевых действий (2014-2016 гг.);
- **стабильного военного** (2017-2019 гг.).
- Проведенная периодизация также учитывала изменения демографических характеристик. Для расчета интенсивных показателей использовались статистическая форма №12 и показатели численности населения в районах. Межгрупповые и межрайонные различия оценивались методом множественных сравнений Шеффе. Рассчитаны коэффициенты парной корреляции Пирсона между уровнями патологии органов пищеварения и максимальной кратностью превышения концентрации ТМ в почве каждого района.



- В целом по распространенности болезнями системы пищеварения отмечались общие тенденции. В довоенный период показатели распространенности у мужчин района Б. и пенсионеров района Кир. достоверно ($p < 0,05$ – $p < 0,01$) превышали таковые показатели всех изучаемых районов и среднегородские. Среди взрослых показатели указанных районов были значимо больше, чем в районах В. и К., в этих же районах отмечались достоверно минимальные уровни по сравнению с остальными районами и городом в целом. Показатель распространенности у женщин района Кир. значимо превысил уровень района В., показатели у пенсионеров района В. и в среднем по городу – уровень района К. Определялись гендерные различия: показатели мужчин были больше, чем у женщин (по городу и району Б. – достоверно, $p < 0,05$). Помимо этого, уровни распространенности среди пенсионеров города и всех районов, за исключением К., значимо превышали показатели в обеих половых группах. Следует отметить, что довоенные уровни были достоверно ($p < 0,05$ – $p < 0,01$) больше, чем в оба военных периода: по городу (в группах взрослых, мужчин и женщин), в районах Кир. (в группах взрослых и женщин) и Б. (в группе мужчин). Кроме того, довоенные показатели значимо превышали таковые в военный переходный (у мужчин района В.) и военный стабильный (у взрослых района Б. и мужчин района Кир.) периоды.



- В период начала боевых действий уровни распространенности среди взрослого населения, мужчин и женщин всех районов и города в целом были достоверно ($p < 0,05$ – $p < 0,01$) выше, чем в контрольном районе В.;
- взрослых и женщин района Б. – чем во всех остальных районах и городе;
- пенсионеров районов Б. и Кир. – чем в районах В., К. и городе;
- пенсионеров района В. – чем в районе К. и городе.
- Показатели мужчин были больше, чем у женщин (по районам К. и Кир. – достоверно, $p < 0,05$). Помимо этого, уровни распространенности среди пенсионеров всех районов значимо превышали показатели в обеих половых группах. Среднегородские показатели мужчин в данный военный период были достоверно ($p < 0,05$) больше, чем в последующий.



- В военный стабильный период уровни распространенности среди мужчин районов Б., К. и в среднем по городу значимо ($p < 0,05$ – $p < 0,01$) превышали показатели района В., уровни взрослого населения района Б. – района В., уровни лиц пенсионного возраста района Кир. – среднегородские.
- Среднегородские показатели мужчин были достоверно ($p < 0,05$) больше, чем у женщин.
- Помимо этого, уровни распространенности среди пенсионеров города и всех районов значимо превышали показатели в обеих половых группах. На протяжении 8 лет минимальные уровни распространенности, как правило, определялись в контрольном районе В. (за исключением группы пенсионеров), что в целом соответствует степени загрязнения окружающей среды.



- В военный стабильный период среди взрослого населения установлена связь с уровнем загрязнения свинцом ($R=0,983$, $p < 0,02$), что указывает на постепенное стирание гендерных различий в ответной реакции организма на токсическое действие ТМ.



- Уровень заболеваемости имеет общую тенденцию в военном переходном и военном стабильном периодах. Этот показатель достоверно ($p < 0,05$) выше среди пожилых, чем среди мужчин, женщин и населения в целом и не зависит от места проживания.



Results

- Оценивая заболеваемость и распространенность болезнями органов пищеварения в гендерных и возрастных группах взрослого населения выявили, что распространенность выше в районе К. и среди женщин и пожилых. В то время как заболеваемость не зависимо от места проживания достоверно выше среди пожилого населения. В довоенный период нет значительного гендерного и возрастного различия, однако начиная с военного переходного периода эти различия приобретают выраженный характер. Возможно предположить, что основной фактор риска данной нозологии – последствия стресс-индуцированных состояний на фоне загрязнения окружающей среды.



СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!