

18. Macias-Rodríguez M.A., Rendon-Unceta P., Martinez-Sierra M.C., Teysiere-Blas I., Diaz-Garcia F., Martin-Herrera L. Prognostic usefulness of ultrasonographic signs of portal hypertension in patients with Child-Pugh stage A liver cirrhosis. *Am J Gastroenterol* 1999; 94(12): 3595-600
19. De Vries P.J., Hoekstra J.B., De Hooge P., Van Hattum J. Portal venous flow and follow-up in patients with liver disease and healthy subjects. Assessment with duplex Doppler. *Scand J Gastroenterol* 1994; 29(2): 172-7.
20. Федотов И. Г., Митьков В. В. Значение доплерографии сосудов чревного русла на фоне пищевой нагрузки в диагностике диффузных заболеваний печени. *Ультразвук и функц. диагн.* 2001. 2:19-24.
21. Митьков В. В., Садоков В. М., Хитрова А. Н., Черешнева Ю. Н., Краснова Т. В., Митькова М. Д. Неинвазивная доплерографическая диагностика цирроза печени на основе анализа времени поступления эхоконтрастного вещества в печеночные вены. *Ультразвук и функц. диагн.* 2001; 2:14-8.
22. Митьков В. В., Митькова М. Д., Федотов И. Г., Серебреников В. А., Черешнева Ю. Н., Кравченко Н. А. Оценка портального кровотока при циррозе печени. *Ультразвук диагн.* 2000; 4:10-7.
23. Шерлок Ш., Дули Дж. Заболевания печени и желчных путей. М: ГЭОТАР-МЕД; 2002.
24. Zoli M., Magalotti D., Bianchi G. et al. Functional hepatic flow and Doppler-assessed total hepatic flow in control subjects and patients with cirrhosis. *J Hepatol* 1995; 23:129-34.

Роль никотиновой зависимости в развитии гастродуоденальной патологии у лиц призывного возраста

А. Р. Галиакберова, О. В. Шайхутдинова, Л. В. Волевач

Кафедра поликлинической медицины Института последипломного образования Башкирского государственного медицинского университета, г. Уфа; Объединенный военный комиссариат г. Учалы и Учалинского района Республики Башкортостан.

The role of nicotine dependency in the development of the gastro duodenal pathology in young men of military age

A. R. Galiakberova, O. V. Shaykhutdinova, L. V. Volevach

Department of the Clinical Medicine of the Institute of Graduate Education of the Bashkir State Medical University

Резюме

Цель исследования: изучить показатели никотиновой зависимости, с выделением основных факторов мотивации к курению у лиц призывного и допризывного возраста с патологией органов пищеварения. А также определить роль табакокурения в развитии заболеваний гастродуоденальной зоны и в снижении профессиональной пригодности юношей к военной службе.

Материалы и методы: были обследованы 97 юношей с гастродуоденитом (ГД), 41 призывник с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ЯБ) и 52 здоровых призывника (группа контроля) с использованием анкеты исследования табачной зависимости разработанной Чучалиным А.Г. [6]. Исследование проводилось на базе Объединенного военного комиссариата

г. Учалы Республики Башкортостан (РБ) в 2005–2008 гг. в соответствии с приказом Министра Обороны Российской Федерации от 20.08.2003 г. № 200 «О порядке проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Российской Федерации».

Выводы: среди юношей с заболеваниями органов пищеварения, распространенность ($p < 0,001$) и основные показатели никотиновой зависимости имеют достоверно более высокие цифры в сравнении с категорией здоровых лиц, а структура факторов мотивации к курению характеризуется преобладанием таких факторов как: желание эффекта поддержки при нервном напряжении и стремление получить расслабление от табакокурения. Степень мотивации бросить курить у призывников с ЯБ более выражена, чем у юношей, не имеющих проблем со здоровьем ($p < 0,001$). Следовательно, табакокурение, являясь одной из причин патологии органов пищеварения, способствует снижению профессиональной пригодности призывного контингента.

Ключевые слова: никотиновая зависимость, гастродуоденальная патология, факторы мотивации к курению, лица призывного возраста

Summary

Purpose of the study: to research nicotine dependency parameters to find out smoking motivational factors in young men of military age with the gastrointestinal pathology. As well as understand the role of smoking in the development of diseases in the gastro duodenal zone and its impact on lowering professional suitability of the young men for the military service.

А. Р. Галиакберова — аспирант кафедры поликлинической медицины Института последипломного образования Башкирского государственного медицинского университета (ИПО БГМУ); врач-специалист Объединенного военного комиссариата, г. Учалы;

О. В. Шайхутдинова — аспирант кафедры поликлинической медицины ИПО БГМУ, врач-терапевт поликлиники №33, г. Уфа;

Л. В. Волевач — д. м. н., профессор, зав. кафедрой поликлинической медицины ИПО Башкирского государственного медицинского университета.

Materials and Methodology: we've observed 97 young men with gastro duodena, 41 recruits with stomach ulcer of the duodenal gut and 52 healthy recruits (control group) on the basis of the questionnaire developed by A.G. Chuchalin [6]. The study took place on the military base of the United Military Commission of the city of Uchaly of the Republic of Bashkortostan (2005 through 2008) in accordance with the order №200, 20.08.2003 «On how to conduct the military medical evaluations in the Armed Forces of the Russian Federation» by Ministry of Defense of the Russian Federation

Findings: among the recruits with gastrointestinal diseases, prevalence and basic parameters of the nicotine dependency are comparatively higher than those in the «healthy» category. And the most prevalent factors of smoking motivation are to get support in stressful situations and to get relaxation effect from smoking. Recruits with stomach ulcer of the duodenal gut have higher motivation to quit smoking than those who are in a healthy category. ($p < 0,001$). Subsequently, smoking, being one of the causes of gastrointestinal pathology, contributes to the lowering of the professional suitability of the military recruits.

Key words: nicotine dependency, gastro duodenal pathology, smoking motivational factors of the young men of military age.

По рекомендациям Всемирной организации здравоохранения в индикаторы здоровья включены низкая физическая активность, употребление алкоголя, наркотиков и табакокурение. По статистике, в нашей стране 42% всех случаев смерти мужчин 35-65-ти лет связано именно с табакокурением. При этом известно, что около 90% взрослых курильщиков начинают курить до 18 лет. То есть, именно в подростковом возрасте формируется и закрепляется привычка курения у подавляющего большинства курильщиков.

Школьники начинают курить в основном в 5-6-х классах, а к 10-11-му классу курят до 50% мальчиков и 30% девочек. Среди детей, имеющих хронические заболевания органов дыхания и пищеварения, 75% курят более года [1, 2].

Особую остроту данная проблема приобретает в связи с отчетливой тенденцией к росту частоты хронических воспалительных заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Распространенность заболеваний органов пищеварения в 90-е годы по сравнению с 60-ми годами увеличилась в 40 раз. При этом, максимального значения уровень заболеваемости органов пищеварения у детей и подростков в 2002 году достиг в республике Башкортостан (РБ), значительно превысив средний уровень заболеваемости по Российской Федерации. Кроме того, среди заболеваний, препятствующих прохождению воинской службы по результатам первичной постановки на воинский учет в РБ, первое ранговое место занимают именно болезни органов пищеварения (16,2%).

Многие авторы справедливо рассматривают данную патологию как своего рода болезнь цивилизации.

Доказано так же то, что табакокурение само по себе снижает профессиональную пригодность военнослужащих (снижая остроту зрения, мышечную силу, меткость, нарушая координацию) и приводит к преждевременному увольнению из рядов Вооруженных Сил [3, 4, 5].

В свете вышесказанного, проблема табакокурения в целом, и во взаимосвязи с заболеваниями органов пищеварения среди призывной молодежи приобретает особую актуальность.

Целью настоящего исследования явилось изучить показатели никотиновой зависимости, с выделением основных факторов мотивации к курению у лиц призывного и допризывного возраста с патологией органов пищеварения. А также определить роль табакокурения в развитии заболеваний гастродуоденальной зоны и в снижении профессиональной пригодности юношей к военной службе.

Материалы и методы

Были обследованы 97 юношей с гастродуоденитом (ГД), 41 призывник с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ЯБ) и 52 здоровых призывника, признанных годными к военной службе без ограничений (группа контроля), проходивших военно-врачебную комиссию на базе Объединенного военного комиссариата г. Учалы Республики Башкортостан (РБ) в 2005-2008 гг. Обследование проводилось в соответствии с приказом Министра Обороны Российской Федерации от 20.08.2003 г. № 200 «О порядке проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Российской Федерации». Для реализации поставленной цели была использована анкета исследования табачной зависимости разработанная Чучалиным А.Г. [6].

Курящие лица призывного возраста были распределены по стажу табакокурения (до 2-х лет, 3-5 лет, 6-10 лет и более 10 лет). Использован тест Фагерстрема для оценки степени никотиновой зависимости в баллах: 0-2 балла — очень слабая, 3-4 — слабая, 5 баллов — средняя, 6-7 — высокая и 8-10 баллов — очень высокая степень никотиновой зависимости. Вычислен индекс «курящего человека» (ИК): $ИК = Р \times 12$, учитывалось, что при $ИК > 140$ риск развития хронических обструктивных заболеваний легких (ХОБЛ) очень высок.

Произведена оценка степени мотивации бросить курить в баллах: менее 3-х баллов — отсутствие мотивации, 4-6 — слабая и более 6 — высокая мотивация. Из анамнеза призывников выявлено: имелись ли попытки бросить курить, применялась ли при этом никотинзамещающая терапия. По пятнадцатибальной шкале производилась оценка факторов мотивации к куре-

нию с выделением преобладающих факторов из числа:

- 1) желание получить стимулирующий эффект;
- 2) потребность манипулировать сигаретой;
- 3) желание получить расслабляющий эффект;
- 4) использование курения как поддержки при нервном напряжении;
- 5) психологическая зависимость;
- 6) привычка.

Были приняты во внимание лишь те факторы, которые оценивались не менее чем в 11 баллов.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью пакета анализа данных Microsoft Office 97 (Excel). Для оценки достоверности результатов использовался критерий Стьюдента (t). Результат считался достоверным при $p < 0,05$.

Проведенные исследования выполнены в соответствии с Хельсинской декларацией и одобрены этическим комитетом учреждения.

Результаты и обсуждение

Среди здоровых призывников, годных к военной службе без ограничений, подверженных табакокурению оказалось 31,6% обследованных, в группе лиц, страдающих гастродуоденитом и язвенной болезнью, эти цифры достоверно составили 72,4% ($p < 0,001$) и 75,9% ($p < 0,001$), соответственно.

Вместе с тем, юношей, предпринимавших неоднократные попытки расстаться с этой пагубной привычкой, меньше всего как раз в группе не имеющих проблем со здоровьем — всего 31,0%, несколько больше среди больных гастродуоденитом — 41,4% и в 2,8 раза больше среди страдающих язвенной болезнью — 86,8% ($p < 0,001$). Аналогичная картина наблюдается и со степенью мотивации бросить курить: высокой она оказалась всего у 19,2% здоровых юношей, у

29,9% призывников с гастродуоденитом и уже у 68,3% ($p < 0,001$) лиц с язвенной болезнью.

Были выявлены существенные различия и в стаже курения. Призывники, признанные годными к военной службе без ограничений, характеризовались небольшим стажем табакокурения: до 2-х лет курили 69,0% обследованных, а респондентов, курящих более 5 лет среди них не оказалось.

У лиц с хронической патологией гастродуоденальной зоны преимущественный стаж курения составил от 3-х до 5 лет: 40,0% — у призывников с ГД и 55,3% — у призывников с ЯБ. Кроме того, среди них выявлены курильщики со стажем в 6-10 лет: 21,4% больных ГД и 21,0% страдающих ЯБ.

Интенсивность курения (количество выкуриваемых сигарет в день) и связанный с ней индекс «курящего человека», также отличались у исследуемых групп призывников. Большинство юношей, не имеющих патологии желудочно-кишечного тракта, отметили, что курят до 10 сигарет в день (83,3%), остальные курили не более пачки в день. Количество призывников, выкуривающих менее 10 сигарет в сутки, среди молодых людей с заболеваниями органов пищеварения было значительно меньше: 63,9% ($p < 0,01$) при наличии ГД и 43,9% ($p < 0,001$) при диагнозе ЯБ. Кроме того, среди них выявлены «злостные курильщики», выкуривающие более пачки сигарет в день: 4,2% ($p < 0,05$) страдающих ГД и 7,3% ($p < 0,05$) страдающих ЯБ. Таким образом, индекс «курящего человека» свыше пороговой величины (ИК > 140), зарегистрировался у 16,7% здоровых призывников, у 35,7% призывников с ГД и уже у 53,8% — с ЯБ.

При определении степени никотиновой зависимости у респондентов выявлено: здоровые призывники имели преимущественно очень слабую и слабую степень никотиновой зависимости — 88,1% всех обследованных. Подобную зависимость имели 67,1% призывников с ГД и

Рисунок 1. Степень никотиновой зависимости у призывников с патологией органов пищеварения

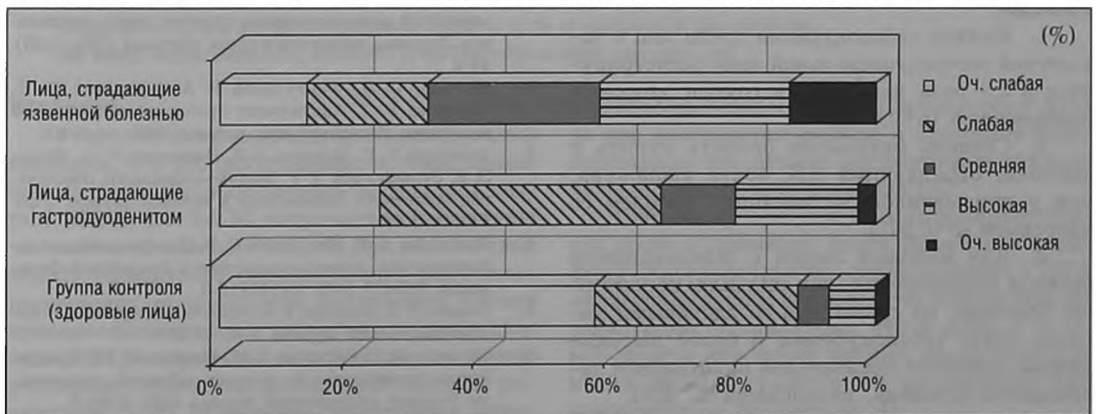
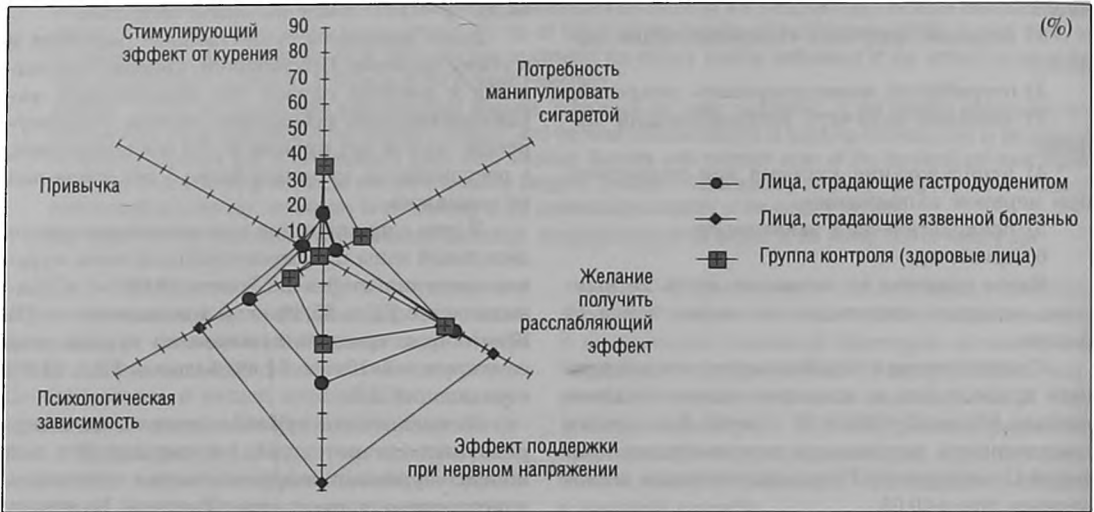


Рисунок 2. Факторы мотивации к курению у призывников с патологией гастродуоденальной зоны



только 31,6% — с ЯБ. Напротив, высокую и очень высокую зависимость имели уже 21,4% юношей, страдающих ГД и 42,1% имеющих ЯБ в анамнезе (рис. 1).

Среди преобладающих факторов мотивации к курению у здоровых лиц, на первом месте оказалось желание получить расслабляющий эффект (52,4%), на втором — желание стимулирующего эффекта (35,7%), а на третьем — получение эффекта поддержки при нервном напряжении (33,3%). У призывников, страдающих ГД, структура мотивации к курению оказалась следующей: на первом месте также желание получить расслабляющий эффект (57,1%), на втором — желание эффекта поддержки при нервном напряжении (48,6%), на третьем — психологическая зависимость (31,4%). Юноши с ЯБ на первое ранговое место поставили стремление получить эффект поддержки при нервном напряжении (86,8%), на второе — желание расслабляющего эффекта (73,7%), а на третье — психологическую зависимость (53,8%) (рис. 2).

Выводы

1. Фактор табакокурения среди лиц с патологией гастродуоденальной зоны регистрируется в 2,3 раза чаще чем в группе здоровых призывников ($p < 0,001$).

2. Степень мотивации бросить курить у юношей, страдающих ЯБ, более выражена, чем у призывников, не имеющих проблем со здоровьем ($p < 0,001$).

3. Для молодых людей с заболеваниями органов пищеварения, как правило, характерны больший, по сравнению со здоровыми лицами, стаж табакокурения и более высокие цифры основных показателей никотиновой зависимости (степень, интенсивность, ИК).

4. Структура факторов мотивации к курению у юношей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта имеет свои особенности в сравнении с категорией здоровых призывников в преобладании таких факторов как: желание эффекта поддержки при нервном напряжении и стремление получить расслабление от табакокурения, что вероятно, определяется особенностями психосоматического статуса характерного для гастродуоденальной патологии.

Поскольку, призывники больные язвенной болезнью при медицинском освидетельствовании признаются ограниченно годными к военной службе, а призывники, страдающие хроническим гастродуоденитом, годными с незначительными ограничениями, то можно с уверенностью утверждать, что табакокурение, являясь одной из причин заболеваний желудочно-кишечного тракта, способствует снижению профессиональной пригодности призывного контингента.

Литература

1. Левшин В. Ф., Федичкина Т. П. Исследование закономерностей распространения курения среди школьников. Здоровье населения и среда обитания 2002; 2(107): 44-6.
2. Мальцев С. В., Файзуллина Р. А., Архипова Н. Н., Зарипова Р. Т. Актуальные проблемы подростковой медицины. Казанский мед. журнал 2005; 86:154-2.
3. Ахмерова С. Г., Мустаев Р. З., Зиангиров Р. А., Федин Э. Е. Зулькарнаев Т. Р. Медико-социальное обеспечение подготовки школьников к военной службе. Уфа: БИРО; 2003.
4. Платонова А. Г., Маркелова С. В. Неинфекционная заболеваемость детей и подростков в Российской Федерации. ЗНиСО 2002; 10(115):12-3.
5. Сафаев Р. Д. Подходы к лечению табакокурения. Военно-медицинский журнал 2003; 12:28-5.
6. Чучалин А. Г., Сахарова Г. М., Новиков К. Ю. Практическое руководство по лечению табачной зависимости. Русский медицинский журнал 2001; 9:904-7.