

академии; Медико-санитарная часть МВД по РТ (г. Казань).

**Цель исследования.** Изучить эффективность включения лазерной терапии (ЛТ) в комплекс лечения язвенной болезни 12 перстной кишки (ЯБ).

**Материалы и методы.** Наблюдалось 123 больных ЯБ. В комплекс терапии 89 из них была включена лазерная терапия (ЛТ). 34 пациента получавших только медикаментозную терапию составили группу сравнения. ЛТ осуществляли двумя способами: внутрисполостным - облучение язвенного дефекта с помощью световода через биопсийный канал гастроскопа – гелий-неоновый лазер (ГНЛ) и неинвазивным через переднюю брюшную стенку по соответствующим полям. неинвазивное воздействие осуществляют с помощью инфра-красного лазера ИКЛ.

**Результаты.** При сравнении групп больных установлено, что при включении в комплекс лечения ЛТ динамика клинико-лабораторных показателей значительно лучше, чем при традиционной медикаментозной терапии (ТМТ).

**Заключение.** Установлено, что включение ЛТ в комплекс лечения больных ЯБ оказывает положительное влияние на течение заболевания. Это влияние проявлялось более быстрым обратным развитием клинических симптомов заболевания, положительной динамикой лабораторно-инструментальных показателей, нормализацией содержания микроэлементов в сыворотке крови, снижением мембранной проницаемости по показателям натрий-литиевого противотранспорта в мембране эритроцитов и улучшением микроциркуляции преимущественно во внутрисосудистом отделе.

## 016. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ СРЕДИ РАБОТНИКОВ МВД И МЧС

Н.Б. Амиров, А.А. Визель, М.В. Потапова  
КГМУ, МСЧ МВД по РТ (Казань)

**Цель:** Изучить распространенность АГ и ФР ССЗ среди сотр. ГАИ ГИБДД и пожарников (пож.).

**Материалы и методы:** Обследовано 783 чел. в возр. от 20 до 59 лет. Из них 431(55,04%) сотр. ГАИ(413м и 18ж ср. возр.  $31,8 \pm 0,31$ г), а 352 (44,96%) пож.(350 м и 2 ж, ср. возр.  $33,9 \pm 0,39$  года). Результаты:50,6% сотр.ГАИ были курильщиками,19,5%–курильщиками в прошлом, 29,9%–не курили. 76,1% обследованных работали в условиях дорог и трасс, у 10% был отмечен профессиональный фактор стресса. 61,9% пожарников были курильщиками, 19,9%–курильщиками в прошлом, 21,2%–не курили. 91,8% обследованных работали на тушении пожаров, 6% отметили профессиональный фактор стресса. Избыточную массу тела имели 421 человек (53,8%) из них 7 ж. Среди них 251сотр. ГАИ (246м и 5ж), и 170пож. (168м и 2ж). Преожирение и ожирение 1ст. выявлено у 308 человек (39,3%), из них 179сотр. ГАИ (175м и 4ж) и 129 пож. (127м и 2ж). Ожирение 2а ст.– у 100 обсл. (12,8%), из них 65сотр.ГАИ(64м и 1ж) и 35пож., все мужчины. Ожирение 2б ст. – у 9м (1,1%) (5ГАИ и 4пож.). Ожирение 3 ст. –у 1м (0,1%) сотр.ГАИ. Среди лиц (n=421) имеющих ИМТ, доп. ФР ССЗ–курение, был у 178

сотр.ГАИ (42,3%) из них 122(29%) продолжают курить и у 142пож.(33,7%), из них продолжают курить 107 (25,4%). ССЗ в анамнезе у 13сотр.ГАИ(3%) (ГБ–11(2,6%), кардиалгии – 1 (0,2%), ПМК–1 (0,2%) и у 3пож. (0,9%) (ИБС–1(0,3%), ИБС+ГБ – 2 (0,6%).

Подъемы АД ранее отмечали 65 чел.(8,3%) (46–ГАИ (10,7%) и 19–пож. (5,4%). Головную боль отметили 279чел.(35,6%) из них редко 150–ГАИ(34,8) и 106пож.(30,1%),часто19(4,4%) и 3(0,9%) соотв. и пост. гол. боль отмечали 2 сотр.ГАИ (0,5%). 169 человек (21,6%) ощущали сердцебиение, из них редко 102 ГАИ (23,7%) и 56пож. (15,9%), 5 (1,2%) и 3 (0,9%) соотв. и 1сотр.ГАИ (0,2%) ощущал сердцебиение постоянно. Редкие боли в обл. сердца отмечали 82 сотр.ГАИ (19%) и 50 пож. (14,2%), частые боли в обл. сердца отмечали 1(0,2%) и 4 (1,2%)соотв. ЧСС более 80 в 1мин отм. у 121сотр.ГАИ(28,1%) и у 64пож.(18,2%). Из 783обсл. у 103(13,2%) АД было оптимальным (28пож.(8%) и 75ГАИ (17,4%) из них 3 ж (16,7%). Нормальное АД было у 167 человек (21,3%) (84пож. (23,9%) из них 1 ж. (50%) и 83ГАИ (19,3%) из них 9 ж. (50%). Высокое нормальное АД было у 198человек (25,3%) (178Пож.(50,6%) и 20 ГАИ (4,6%) из них 3 ж.(16,7%). I степень АГ выявлена у 183 человек (23,4%) (99пож. (28,1%) из них 1ж(50%) и 84ГАИ(19,5%) из них 1ж(5,6%). II ст.АГ–у 38человек(4,9%), все мужчины (25пож.(7,1%) и 13ГАИ(3%). IIIст.АГ – у 18человек(2,3%), все мужчины(12пож. (3,4%) и 6ГАИ (1,4%), у одного (0,2%) из них (ГАИ) САД было 212, и у девяти (1,1%) (6 Пож. и 3ГАИ (0,7%) ДАД было более 120 мм рт.ст., причем у одного человека ДАД было 134 мм рт.ст. ИСАГ выявлена у 131 человека (16,7%) (75пож. (21,3%) и 56ГАИ (13%) из них 1 ж (1,3%).

**Обсуждение:** Повышенное АД выявлено у 370 человек (47,3% из обсл.) (221пож.(62,8%) из них 1ж и 159ГАИ (36,9%) из них 2ж. Большинство из обсл. составляли мужчины(97,4%). Обследуемые имели несколько ФР ССЗ:мужской пол(97,4%), ожирение (53,8%),курение(70,1%-81,8%), АГ(47,3%), наличие в анамнезе ССЗ,АГ,2ФР развития ССЗ выявлены у 70,1% сотр.ГАИ и 81,8%пож. 3ФР выявлены у 53,8%, 4ФР у 47,3%. Эти факты свидетельствуют о необходимости 100% охвата медосмотром как сотр. ГАИ, так и сотр.МЧС с целью раннего выявления ФР ССЗ и манифеста АГ. Учитывая высокую выявляемость АГ и других ФР среди этих подразделений МВД и МЧС необходимо проведение целенаправленной диспансеризации, с разработкой специальных программ, среди всех подразделений МВД и МЧС.

**Выводы.** 1. АГ является распространенным заболеванием как среди сотр. ГАИ (23,9%), так и среди пож. (38,6%). 2. При выявлении АГ необходимо углубленное обследование для определения стадии заболевания и назначения адекватной профилактики и терапии.

## 017. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АТОРВАСТАТИНА ПРИ КОРРЕКЦИИ ДИСЛИПИДЕМИИ

Амиров Н.Б.

Кафедра общей врачебной практики Казанского государственного медицинского университета Клинический госпиталь МВД по РТ (г. Казань, Россия)