

Вострикова Н.Ю., Сухоруков В.П.
**ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ
НАСЕЛЕНИЯ ВУКТЫЛЬСКОГО РАЙОНА
РЕСПУБЛИКИ КОМИ**

*ГОУ ВПО Кировская государственная медицинская
академия, г. Киров,*

*МУ Вуктыльская центральная районная больница,
г. Вуктыл, Республика Коми*

Цель исследования: исследовать особенности заболеваемости острым панкреатитом жителей Вуктыльского района Республики Коми, установить связь заболеваемости острым панкреатитом с социально-бытовыми и иными особенностями.

Материал и методы: проанализированы статистические данные архивов, историй болезни больных острым панкреатитом, поступивших в ВЦРБ за последние 10 лет.

Результаты исследования: Вуктыльский район расположен на северо-востоке Республики Коми.

Все больные острым панкреатитом в Вуктыльском районе Республики Коми поступают на лечение в хирургическое отделение Вуктыльской ЦРБ.

Анализ 237 историй болезни больных острым панкреатитом (15 историй болезни больных с деструктивным, остальные 222 – с отечным панкреатитом), поступивших в Вуктыльскую ЦРБ к 1 января 2004 года за 10 предшествующих лет, показал следующее. Среди наиболее частых вероятных факторов возникновения острого панкреатита фигурировали в 60,4% случаев обострение калькулезного холецистита, в 49,3% - тяжелый алкогольный эксцесс (в том числе в 15,3% с употреблением алкогольных суррогатов), в 46,2% - переизбыток жирной и острой пищи. Имелось как изолированное действие, так и различные сочетания действия этих и других факторов. За последние 5 лет число больных ЖКБ в Вуктыльском районе сохраняется примерно на одном уровне 14 на 1000 населения, в свою очередь растет алкоголизация населения. Несмотря на сокращение в районе численности населения более, чем на 1/3, на 34% увеличилось число больных хроническим алкоголизмом, состоящих на учете у нарколога, с 466 до 493 человек. Особенно большим оказалось увеличение числа больных хроническим алкоголизмом женщин: с 60 до 109 человек (прирост на 82%). В 1994 году на учете у нарколога состояло 17,1 больных хроническим алкоголизмом на 1000 человек населения, в 2004 – 27,5 (прирост на 61%), что связано с ухудшением материально-бытовых условий населения, повлекшим за собой неблагоприятную демографическую обстановку.

Демографическая ситуация в районе за прошедшее десятилетие резко ухудшилась. Численность населения сократилась на 34% (с 27200 до 17920 человек). Смертность, несмотря на значительное сокращение общей численности населения, возросла на 53% (со 150 до 230 человек в год). Средняя продолжительность жизни уменьшилась у мужчин с 67 до 65,5 лет, у женщин с 77,3 до 72,2 лет. Неблагоприятная демографическая обстановка связана со многими факторами: ухудшение сложившегося в советское время уклада жизни, миграционная убыль населения, утрата жизненной перспективы, мизерные пенсии у пенсионеров и зарплаты у врачей и учителей, снижение доступности медицинской помощи, сокращение общего числа рабочих мест, рост преступности и пр. Значительный рост в последние годы денежных доходов населения Республики Коми (увеличение размера государственных пенсий, оплаты труда, частичное погашение задолженности по заработной плате и др.) в целом не сопровождался значительным улучшением демографической ситуации, хотя ряд положительных сдвигов был очевиден и, в частности, повышение уровня рождаемости и снижение уровня смертности относительно среднероссийских величин.

Параллельно неблагоприятным изменениям демографической обстановки в районе ухудшалось положение с заболеваемостью острым панкреатитом.

На 1000 населения число заболевших острым панкреатитом в Вуктыльском районе составило в 1994 году 1,1 человек, в 2004 – 3,4. Соответственно, в 1994 году 1 больной острым панкреатитом приходился на 909 человек населения, в 2004 году – на 293 человека населения.

Среди пациентов, госпитализированных в Вуктыльскую ЦРБ по неотложным показаниям, число больных острым панкреатитом за 10 лет увеличилось в 2 раза: в 1994 году это было 4% пациентов, в 2004 году – 8%.

В эти же годы непрерывно возрастало число больных с деструктивными формами острого панкреатита, увеличивалась летальность больных.

Число деструктивных форм острого панкреатита на 1000 человек населения составило в 1994, 1996, 1998, 2000 и 2004 годах соответственно 0,18; 0,16; 0,20; 0,24 и 0,30.

Число умерших от острого панкреатита на 1000 человек населения составил в 1994 году 0,1, а в 2004 году – 0,3.

Поступление в течение года больных острым панкреатитом в больницу было неравномерным. Пики заболеваемости приходились на новогодние праздники, в сельской местности – на время окончания сенокоса, то есть в периоды времени, когда употребляется большое количество алкоголя и нарушается привычный режим питания; имеется связь с прибытием в район сезонных рабочих. Наиболее часто заболевание развивалось зимой – 39,2% поступлений и особенно в январе – 19,2% поступлений.

Поступление в больницу пациентов с деструктивными и осложненными формами острого панкреатита было четко связано с поздней обращаемостью за медицинской помощью. Поступления пациентов в больницу от начала заболевания и выявление деструктивных форм острого панкреатита выглядят в % соответственно следующим образом. Поступление от начала заболевания: в первые 6 часов 5% больных 0% деструктивных форм; в 7-12 часов 8,2% больных 12% деструктивных форм; 13-24 часа 29,4% больных 20% деструктивных форм, позднее 24 часов 57,4% больных 68% деструктивных форм.

В возникновении острого панкреатита была очевидной ключевая провоцирующая роль пищевого фактора и длительной тяжелой алкогольной интоксикации. Отмечена относительно низкая частота острого панкреатита у народа коми. Возможно, это связано отчасти и с тем, что для народа коми не характерно закусывать выпитый алкоголь салом, жирной пищей, жареным мясом, шашлыком, острыми закусками (хрен, горчица, аджика и т. п.), то есть - пищевыми продуктами, вызывающими сильное раздражение поджелудочной железы. Коми предпочитают употреблять в различных видах вареное мясо, имеют особое пристрастие к рыбе вареной, соленой, жареной.

У больных с деструктивными формами острого панкреатита (9 мужчин и 6 женщин) доминирующей причиной возникновения заболевания являлось длительное употребление больших доз алкоголя (запой). При наличии показаний больные с деструктивными формами перитонита были оперированы. Послеоперационная летальность составила 27%.

Вывод: Проведенное исследование позволило прийти к выводу, что главными направлениями профилактики острого панкреатита являются: повышение уровня жизни населения, борьба с алкоголизмом, переизбытком, чрезмерным употреблением острой и жирной пищи после приема алкоголя. Раннее обращение за медицинской помощью – главное направление предотвращения развития деструктивных форм острого панкреатита.