

Моякунов Денис Александрович

студент

Медицинский институт

ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный
университет им. М.К. Аммосова»
г. Якутск, Республика Саха (Якутия)

Бессонов Прокопий Прокопьевич

канд. мед. наук, доцент

ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный
университет им. М.К. Аммосова»
г. Якутск, Республика Саха (Якутия)

АНКЕТИРОВАНИЕ КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ ВЫЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ ДИСПЕПСИИ В ПОПУЛЯЦИИ ЯКУТИИ

Аннотация: анкетирование взрослого населения позволило выявить различные заболевания органов пищеварения. В исследовании жителей Якутии использовался гастроэнтерологический вопросник. Анкета включает вопросы питания, наличие или отсутствие жалоб на органы пищеварения, факторов риска. Авторами обследовано 131 человек, женщин – 100, мужчин – 31, средний возраст 39,5 лет. С помощью анкетирования выявлены симптомы диспепсии у 24,4% населения и факторы риска, такие как прием пищи всухомятку, большие интервалы между приемами пищи и поспешная еда. Для выявления заболеваний органов пищеварения рекомендуется широкое использование анкетирования населения.

Ключевые слова: анкетирование, популяция, население, симптомы, диспепсия.

Болезни органов пищеварения относятся к наиболее распространенным заболеваниям человека, занимает по частоте одно из первых мест, после заболеваний сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и некоторых инфекционных

болезней. Так, например, по данным некоторых авторов, гастритом страдают более половины всех взрослых людей в мире. При этом, ежегодно количество людей, страдающих различными заболеваниями ЖКТ увеличивается. Современный ритм жизни, насыщенный постоянными стрессами, плохая экология, неправильное и нерациональное питание ведут к тому, что к 30-ти годам каждый четвертый человек имеет в своем анамнезе одно из заболеваний ЖКТ [1; 2; 3].

Цель исследования: провести анкетирование населения для выявления заболеваний органов пищеварения и факторов риска в Анабарском районе Республики Саха (Якутия).

Материалы и методы. Для выявления распространенности симптомов диспепсии в популяции нами использовалась стандартная анкета составленная на основе рекомендаций Национального Института Здоровья (США) и ЦНИИ гастроэнтерологии (Москва). Анкета для взрослых включала 58 пунктов – вопросы питания, наличие или отсутствие жалоб на органы пищеварения и факторы риска. Заполнялась анкета самим обследуемым, после чего она проверялась исследователем для выявления пропущенных вопросов и ошибок. Анкетирование проводилось среди взрослого населения с. Саскылах Анабарского улуса. Всего было обследовано 131 человек, которые полностью заполнили гастроэнтерологический опросник. Из них женщин 100, мужчин – 31, средний возраст 39,5 лет.

Статистическая обработка проведена с применением программы Microsoft Office Excel.

Результаты и обсуждение.

Диспепсия – это нарушение нормальной деятельности желудка, затруднённое и болезненное пищеварение. Синдром диспепсии определяется как ощущение боли или неудобства (тяжость, переполнение, раннее насыщение), расположено в эпигастральной (подложечной) области ближе к срединной линии. В синдром диспепсии входят следующие симптомы: боли и/или дискомфорт в эпигастральной (подложечной) области, раннее насыщение – ощущение, что желудок переполняется сразу после начала еды, независимо от объёма принятой пищи, переполнение – неприятное ощущение задержки пищи в желудке, которое

может быть связано или не связано с приёмом пищи, чувство распирания в эпигастральной области, тошнота [3]. В нашей работе диспепсию определяли, как боль или дискомфорт в верхней части живота более 6 раз на протяжении прошлого года. Диспепсия отмечена у 32 лиц из 131, что составило 24,4%. Но так или иначе симптомы диспепсии возникали почти у всех опрошенных. При этом, у многих отмечалось сочетание нескольких симптомов, некоторые связывали появление болей с определенными воздействиями внешней среды, а у некоторых – они сопровождались различными явлениями со стороны других органов и систем (табл. 1).

Таблица 1

Симптомы диспепсии у населения

Симптомы	Количество
Боли часто сопровождаются тошнотой	7
Тошнота хотя бы 1 раз в год	34
Боли беспокоят практически постоянно	4
Сезонность возникновения болей	20
Боли часто сопровождаются:	
- рвотой;	10
- ознобом;	4
- ознобом с повышением температуры тела	2
Связь появления болей с употреблением большого количества алкоголя	37
Связь болей с приемом «слишком» жирной или острой пищи	39
Постоянное вздутие и урчание в животе, сопровождающиеся болью	5
Частое вздутие и урчание в животе	39
Чувство тяжести в желудке после еды	15 – часто 1 – постоянно
Затруднение прохождения пищи в течение последнего года	2

Чтобы выявить корреляцию между симптомами диспепсии и нерациональным режимом питания, нами были проанализированы факторы, характеризующие режим питания: нерегулярное питание в разное время, частота приема пищи в день, еда всухомятку, поспешная еда, большой интервал между приемами пищи, перенос основного приема пищи с обеда на вечер, ежедневный прием острой, жирной, жареной пищи. Как видно из таблицы 1, четкой корреляции

между различными расстройствами ЖКТ и погрешностями в питании не прослеживается.

У подавляющего большинства режим питания носил правильный характер: регулярный прием пищи отметили 87,4%, еда более 3 раз в день – 61,4%, 3 раза в день – 29,1%, менее 3 раз в день – 2,36%. Частый прием пищи всухомятку отметили 3,8%, еда всухомятку – 42,7%. Большие интервалы между приемами пищи отметили 15,3%. Из всех опрошенных только 13,7% отметили, что часто едят поспешно.

Таким образом, распространенность симптомов гастроинтестинальных нарушений среди сельского населения составила 24,4%. Факторами риска заболеваний органов пищеварения являются еда всухомятку, большие интервалы между приемами пищи и поспешная еда.

Список литературы

1. Бессонов П.П. Распространенность и факторы риска кислотозависимых заболеваний у взрослого населения Республики Саха (Якутия) / П.П. Бессонов, Н.Г. Бессонова // Якутский медицинский журнал. – 2016. – №2 (54). – С. 56–59.
2. Ивашкин В.Т. Диагностика и лечение функциональной диспепсии. / В.Т. Ивашкин, А.А. Шептулин, Т.Л. Лапина // Метод, рекомендация для врачей. – М.: Российская гастроэнтерологическая ассоциация, 2011. – 28 с.
3. Курилович С.А. Эпидемиология заболеваний органов пищеварения в Западной Сибири / С.А. Курилович, О.В. Решетников / Под ред. акад. РАМН Ю.П. Никитина. – Новосибирск, 2000. – 165 с.
4. Миронов Н.Е. Симптомы диспепсии и ГЭРБ у жителей арктического севера Якутии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://oberon.svfu.ru/nymf/viewreport.php?id=132> (дата обращения: 29.11.2016).