

УДК 614.2

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

Хузиханов Ф.В., Алиев Р.М.

ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Казань, e-mail: faridx@yandex.ru

Целью данного исследования было изучение социально-гигиенической характеристики больных хроническим пиелонефритом. Проведено исследование 390 медицинских карт пациентов, страдающих хроническим пиелонефритом, из них 77 мужчин и 313 женщин. Далее из этой группы было отобрано 162 больных для анкетирования, из них 54 мужчин и 108 женщин. Выявлен больший удельный вес заболевания среди женского пола. Большинство больных, как среди мужчин, так и среди женщин были в зрелом и пожилом возрасте. По социальному положению наибольшее количество больных составили пенсионеры (32% среди мужчин и 34% среди женщин), и лица, занимающиеся физическим трудом (31% среди мужчин и 30% среди женщин). Таким образом, можно сделать вывод о необходимости дальнейшего изучения данного вопроса, а так же разработки и внедрения медико-социальной профилактики среди больных хроническим пиелонефритом, что позволит повысить эффективность медицинской помощи и снизить уровень заболеваемости.

Ключевые слова: хронический пиелонефрит, социально-гигиеническая характеристика, социальное положение, вредные привычки

SOCIAL HYGIENE PATIENTS WITH CHRONIC PYELONEPHRITIS

Khyzikhanov F.V., Aliev R.M.

Kazan state medical university, Kazan, e-mail: faridx@yandex.ru

The purpose of this study was to examine the socio-hygienic characteristics of patients with chronic pyelonephritis. A study of 390 medical records of patients with chronic pyelonephritis, 77 men and 313 women. Further, from this group were selected 162 patients for questioning, including 54 men and 108 women. A greater proportion of disease among women. Most patients, both men and women were in middle and old age. The social status of the highest number of patients were retired (32% among men and 34% among women), and those engaged in physical labor (31% of men and 30% among women). Thus, it can be concluded that further study of this issue, as well as the development and implementation of medical and social prevention among patients with chronic pyelonephritis, which will increase the efficiency of care and reduce morbidity.

Keywords: chronic pyelonephritis, social and hygienic characteristics, social status, bad habits

В последнее десятилетие просматривается четкая тенденция к росту числа и омоложению заболевших пиелонефритом.

В структуре инфекций почек и мочевыводящих путей пиелонефрит прочно занимает первое место. При сравнении показателей первичной инвалидности по основным группам урологических заболеваний, хронический пиелонефрит занимает 2-е место (21,4–23%), уступая только злокачественным новообразованиям [8].

Во всем мире отмечается неуклонный рост хронической почечной недостаточности. В России в 70х годах частота хронической почечной недостаточности составляла 19–109,2 на 1 млн человек в год, в последние десятилетие частота составляет 100–600 человек.

Согласно данным медицинской статистики в России хронический пиелонефрит в структуре причин хронической почечной недостаточности занимает второе место и на его долю приходится 17,1% [10].

Существует более 80 схем лечения инфекций почек и мочевыводящих путей, однако отсутствуют эффективные методы профилактики [8].

Цель. Изучение социально-гигиенической характеристики больных хроническим пиелонефритом.

Материалы и методы исследований

Нами было проведено исследование 390 медицинских карт пациентов, страдающих хроническим пиелонефритом по данным трех поликлиник города Казани, из них 77 мужчин и 313 женщин. Далее из этой группы было отобрано 202 больных для анкетирования из них 64 мужского пола и 138 женского пола.

Диагноз хронического пиелонефрита установлен в соответствии с клинической классификацией Н.А. Лопаткина и В.Е. Родомана на основании результатов клинического, лабораторного и ультразвукового обследований. Лабораторное исследование включало общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности к антибактериальным препаратам, биохимическое исследование крови, с определением уровня креатинина, мочевины, глюкозы, общего белка. Рентгенологические методы обследования проводились по показаниям.

Результаты исследования и их обсуждение

Соотношение больных хроническим пиелонефритом среди мужчин и женщин составило 1:4. Это свидетельствует о более

высоком удельном весе среди больных женского пола, что согласно данным литературы связано с анатомо-физиологическими особенностями женского организма, которые предрасполагают к заболеваемости инфекциями почек и мочевыводящих путей [3, 10].

Среди изученных больных: 77 (19,74%) мужчин в возрасте от 21 до 68 лет, средний возраст составил $44,5 \pm 24$ года и 313 (80,26%) женщин в возрасте от 19 до 83 лет, средний возраст составил $51,2 \pm 32$ года. По возрастным категориям больные были распределены согласно рекомендациям ВОЗ (Табл. 1).

Анализируя выше изложенные данные, можно сделать вывод о более высоком удельном весе среди больных хроническим пиелонефритом лиц зрелой и пожилой возрастной группы. Этот вывод можно сделать в отношении и мужчин, и женщин. Согласно данным литературы хронический пиелонефрит в 84% случаев носит вторичный характер и сопутствует большинству урологическим заболеваниям [10]. Более высокая заболеваемость зрелого и пожилого населения, возможно, связана с высоким уровнем урологической заболеваемости, а также, более высокой обращаемостью этой группы населения за медицинской помощью.

Таблица 1

Уровень заболеваемости хроническим пиелонефритом среди мужчин и женщин в зависимости от возраста

Возраст	До 19 лет	20-29 лет	30-39 лет	40-49 лет	50-59 лет	60 и более лет
Количество больных мужчин	нет	18	6	5	17	31
Количество больных женщин	1	29	46	61	74	102

По данным Е.М. Арьевой и А.Н. Шпигеля (1973 год), наблюдавших 318 больных двухсторонним хроническим пиелонефритом, у заболевших в молодом возрасте хроническая почечная недостаточность на-

блюдалась реже, тогда как при заболевании после 45 лет хроническая почечная недостаточность появляется сравнительно быстро, особенно у мужчин. [9] Наши данные представлены в табл. 2.

Таблица 2

Возраст, в котором впервые был поставлен диагноз хронический пиелонефрит

Возрастная категория	Количество больных
До 12 лет	17 (4,4%)
С 12 до 17 лет	50 (12,8%)
С 18 до 35 лет	81 (20,7%)
С 36 до 49 лет	102 (26,2%)
После 50 лет	140 (35,9%)

Социальным положением называется место, которое занимает человек внутри какого-либо сообщества людей. Существует несколько видов социальных статусов, но для медицины интерес составляет только приобретаемый статус, к которому относят: работа, занимаемая должность, профессиональные вредности, финансовые возможности и др. Любой социальный статус способствует развитию того или иного заболевания, и этому посвящено много научных исследований. Однако в литературе не встречаются работы изучающие роль социального положения в развитии хронического пиелонефрита. Полученные нами данные наглядно представлены в диаграмме 1 и 2.

Как среди мужчин, так и среди женщин наибольшее количество больных хроническим пиелонефритом наблюдается среди пенсионеров и лиц, занимающихся физи-

ческим трудом. Большой удельный вес пенсионеров, а на основную долю здесь приходится пожилое и старческое население, возможно, как это было описано чуть выше, связано с более высокой обращаемостью за медицинской помощью.

А среди лиц трудоспособного возраста, занимающихся тяжелым физическим трудом – с профессиональными вредностями, физическими нагрузками, частыми переохлаждениями и прочими негативными факторами.

Согласно ответам больных принявших участие в анкетировании, отметили факт курения 59,3% мужчин и 80,5% женщин, злоупотребление алкоголем 53,7% мужчин и женщин. Регулярно занимаются физкультурой или спортом лишь 42,6% мужчин и 25% женщин. Большинство больных мужчин и женщин имеют высшее образова-

ние, 42,6% и 80,5% соответственно. Среднее специальное образование имеют 20,4%

мужчин и 9,2% женщин. Среднее образование у 37% мужчин и 10,2% женщин.

Социальное положение мужчин страдающих хроническим пиелонефритом

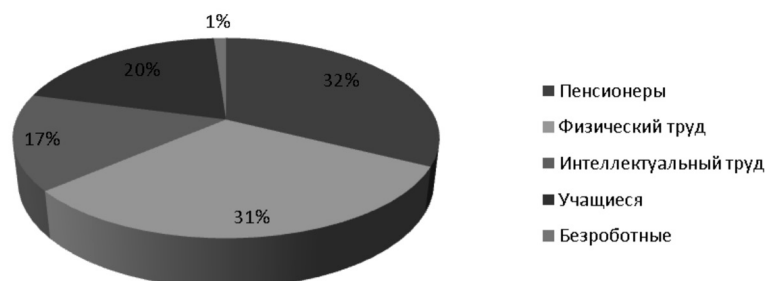


Диаграмма 1

Социальное положение женщин страдающих хроническим пиелонефритом

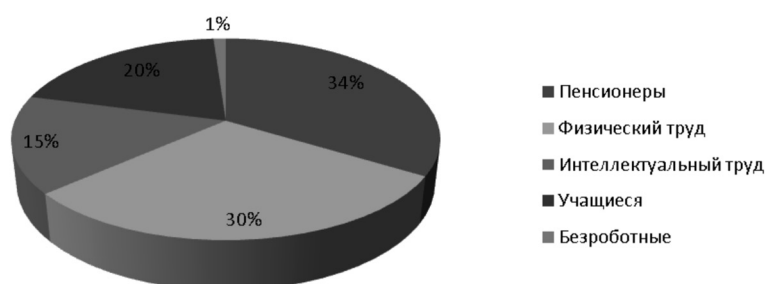


Диаграмма 2

Все вышеизложенное диктует необходимость дальнейшего изучения данной проблемы. Можно сделать вывод о необходимости разработки и внедрения медико-социальной профилактики среди больных хроническим пиелонефритом, что позволит повысить эффективность медицинской помощи и снизить уровень заболеваемости.

Список литературы

1. Калушка Г.В., Клуванцева М.С., Шехаб Л.Ф. Хронический пиелонефрит. Клини. мед. – 1996. – № 2. – С. 54–56.
2. Лоран О.Б., Дубов С. Острый пиелонефрит. Врач – 1998. – № 1, С. 13–16.
3. Лоран О.Б., Синякова Л.А. Воспалительные заболевания органов мочевой системы. Актуальные вопросы. Москва, 2008. – 88 с.
4. Лопаткин Н.А. Урология: фармакотерапия без ошибок. Москва, 2012.

5. Сигитова О.Н., Архипов Е.В., Давлетшина Р.З. Анти-микробная терапия больных пиелонефритом в условиях поликлиники. Казанский медицинский журнал, 2009. – Т. 90, № 3. – С. 390–394.

6. Смирнов А.В., Добронравов В.А., Каюков И.Г. Эпидемиология и социально-экономические аспекты хронической болезни почек //Нефрология. – 2006. – Т. 10, № 1. – С. 7–13.

7. Соколова О.А., Логачева Т.М., Дядик Т.Г. Половая инфекция у детей. Лечащий врач. – 2005. – № 7. – С. 22–26.

8. Сравнительная эффективность антибактериальных препаратов фторхинолонового и β-лактамного рядов в комплексной терапии больных хроническим пиелонефритом. Твердой В.Е., Осколков С.А., Жмуров В.А., Петрова Ю.А., Оборотова Н.в. Журнал урология. – 2012. – № 4.– С. 8–12.

9. Тиктинский О.Л. Воспалительные неспецифические заболевания мочеполовых органов. Ленинград, 1984. – С. 5–192.

10. Урология: национальное руководство. Лопаткин Н.А. – 2009. – С. 434–451.