

7. Спасов А. А., Л. С. Мазанова, Мотов А. А. и др. // Экспериментальная и клиническая фармакология. — 2009. — Т. 72. — № 3. — С. 37—39.

8. Спасов А. А., Мазанова Л. С., Мотов А. А. и др. // Вопросы биологической медицинской и фармацевтической химии. — 2010. — № 9. — С. 26—29.

9. Салех Ахмед, И. Ш. Волгоградский бишофит. Возможности освоения, глубокой переработки и использования природного бишофита. — Волгоград, 2010. — 433 с.

10. Суров А. В. Герпесвирусные увеиты у населения Омской области (эпидемиологические аспекты, диагно-

стика и лечение: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.30, 14.00.08. — Омск, 2006. — 18 с.

11. Сысуев Б. Б., Спасов А. А., Митрофанова И. Ю. // Вестник ВолгГМУ. — 2011. — № 1. — С. 62—64.

Контактная информация

Митрофанова Ирина Юрьевна — старший преподаватель кафедры фармакогнозии и ботаники, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: I.U.Mitrofanova@yandex.ru

УДК: 616.33-001+616.342-001

СТРЕССОВЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ПОСТРАДАВШИХ С СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ

А. А. Полянцев, О. Ю. Боско, С. Н. Карпенко, А. А. Полянцев (мл.), И. С. Гаврилова

*Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра общей хирургии с урологией*

В настоящее время наблюдается значительный рост удельного веса и тяжести сочетанных повреждений. Одним из наиболее частых осложнений сочетанной травмы является синдром острого повреждения желудка и двенадцатиперстной кишки. С целью выявления частоты развития повреждений слизистой оболочки гастро-дуоденальной зоны (СОГЗ) у пострадавших с сочетанной травмой в разные периоды травматической болезни и улучшения результатов ее лечения проведен проспективный анализ ведения 135 пациентов. Ранняя диагностика изменений слизистой гастро-дуоденальной зоны, использование различных методов профилактики стрессовых повреждений слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки способствуют уменьшению осложнений травматической болезни.

Ключевые слова: сочетанная травма, травматическая болезнь, острые эрозии, острые язвы.

STRESSFUL GASTRIC AND DUODENAL INJURIES IN VARIOUS PERIODS OF TRAUMATIC DISEASES IN PATIENTS WITH ASSOCIATED TRAUMA

A. A. Polyantsev, O. Y. Bosko, S. N. Karpenko, A. A. Polyntsev Jr., I. S. Gavrilova

A significant increase in specificity and severity of associated traumas is evidenced nowadays. One of the most common complications in associated trauma is the syndrome of acute gastric and duodenal ulcers. To establish the rate of this lesion development in gastro-duodenal mucosa in patients with associated trauma in various periods of traumatic disease as well as treatment outcomes improvements, a prospective analysis of 135 patients has been carried out. Early diagnostics of changes of gastroduodenal mucosa, recurrence to various preventive methods in stressful gastric and duodenal injuries favours a reduction in complications of trauma.

Key words: associated trauma, traumatic disease, acute erosion, acute ulcer.

Одна из ведущих проблем современной медицины — оптимизация диагностики и результатов лечения политравм. Частота сочетанной механической травмы составляет 26,6—80 % среди всех госпитализированных с повреждениями и зависит от механизма получения травмы [3, 5, 6]. В структуре причин смерти населения травмы занимают третье, а среди лиц в возрасте до 40 лет — первое место. В настоящее время наблюдается значительный рост удельного веса и тяжести сочетанных повреждений. Одним из наиболее частых осложнений травматической болезни является синдром острого повреждения желудка, который встречается у 40—100 % пострадавших и проявляется эрозивно-язвенными изме-

нениями слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК). Основой патогенеза данного осложнения являются нарушения микроциркуляции, реализующиеся в ослаблении защиты слизистой оболочки стенки верхних отделов желудочно-кишечного тракта, на фоне которого у 30—50 % пострадавших возникает желудочно-кишечное кровотечение [1, 2, 4, 7, 8].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Выявление частоты развития повреждений слизистой оболочки гастро-дуоденальной зоны (СОГЗ) у пострадавших с сочетанной травмой в разные периоды травматической болезни, а также выявление целе-

ных язв у пострадавших с тяжелой сочетанной травмой в раннем посттравматическом периоде более эффективно, чем применение блокаторов H_2 -рецепторов гистамина.

5. Применение раннего энтерального искусственного питания сбалансированными смесями в сочетании с применением с первых суток ингибиторов протонной помпы и препаратов, улучшающих микроциркуляцию дают лучший положительный эффект в профилактике и интенсивной терапии стрессовых гастродуоденальных язв у пострадавших с сочетанной травмой.

6. Всем пострадавшим, независимо от тяжести травмы, необходимо назначать антисекреторную терапию с первых часов госпитализации в стационар.

ЛИТЕРАТУРА

1. Быков А. В., Захарова Е. О., Николаев А. Ю. // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. — 2012. — № 2. — С. 89
2. Гельфанд Б. Р., Гурьянов В. А., Мамонова О. А. // Consilium medicum. — 2007. — Т. 5, № 2.
3. Гуманенко Е. К., Козлов В. К. Политравма. Травматическая болезнь, дисфункция иммунной системы, современная стратегия лечения. — М.: ГЕОТАР-Медиа, 2008. — 608 с.

4. Краснов О. А., Болотов К. С., Павленко В. В. // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. — 2007. — № 4. — С. 63

5. Кубышкин В. А., Шишин К. В. // Consilium medicum. — 2004. — № 1. — С. 29—32.

6. Пасько В. Г. Интенсивная терапия пострадавших с политравмой в остром периоде травматической болезни / В. Г. Пасько, А. Е. Шестопапов, М. И. Руденко // Заседание МНОАР 17.02.2004.

7. Столпман Н., Метц Д. С. // РМЖ. — 2005. — Т. 13, № 25. — С. 1668—1674.;

8. Шкатова Е. Ю. Механизмы формирования торпидного течения гастродуоденальных язв, разработка многофакторного прогнозирования и патогенетического лечения: Автореф. дис. ... к. м. н. / Е. Ю. Шкатова. — М., 2008. — 35 с.

Контактная информация

Карпенко Светлана Николаевна — аспирант кафедры общей хирургии с урологией, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: s.n.karpenko@mail.ru

УДК 15:796/799

МЕДИЦИНСКАЯ ДИЗАДАПТАЦИЯ И ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЭКС-СПОРТСМЕНОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА

И. В. Федотова, М. Е. Стаценко

*Волгоградская государственная академия физической культуры,
Волгоградский государственный медицинский университет*

Проведен анализ хронической патологии у экс-спортсменов в зависимости от возраста. Выявлена достоверно большая частота встречаемости болезней у бывших спортсменов в раннем постспортивном периоде в возрасте 28—35 лет, в сравнении с возрастной группой 20—27 лет, прекративших регулярные тренировочные и соревновательные нагрузки.

Ключевые слова: медицинская дизадаптация, хронические заболевания, ранний постспортивный период.

MEDICAL MALADJUSTMENT AND RATE OF CHRONIC DISEASE AMONG FORMER ATHLETES DEPENDING ON AGE

I. V. Fedotova, M. E. Statsenko

An analysis of chronic disease among former athletes is carried out depending on their age. An authentically great frequency of occurrence of chronic disease is revealed among former athletes in early post-sport period between the ages of 28—35, compared with those aged 20—27 who ceased regular training and competition loads.

Key words: medical maladjustment, chronic diseases, early post-sport period.

Понятие «дизадаптация» представляет собой расстройство приспособления организма к действию факторов окружающей (внешней) и внутренней среды, возникающее в тех случаях, когда организму предъявляются чрезмерные или необычные для него требования [1]. Завершение спортивной деятельности является тем фактором, который при определенных условиях может стать результатом дизадаптивных расстройств [7, 8, 9]. В ре-

зультате дизадаптации возникают различные заболевания и травмы, в том числе хронические [10]. Данные последних научных исследований в основном связаны с изучением состояния здоровья и выявлением заболеваний у бывших спортсменов в отдаленном постспортивном периоде [2]. Ранний постспортивный период (в течение первых пяти лет после завершения спортивной деятельности) является одним из критичес-