

ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНАЯ РЕФЛЮКСНАЯ БОЛЕЗНЬ У ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА РЯЗАНИ (ПО ДАННЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)

Е.В.Масленникова, М.А. Бутов

Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова

Исследование проведено в рамках Многоцентрового исследования «Эпидемиология гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в России». В анкетировании приняли участие 1299 человек. Признаки гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) выявлены у 13% респондентов. Наиболее часто признаки ГЭРБ встречаются среди лиц молодого и пожилого возраста.

Ключевые слова: рефлюксная болезнь, эпидемиология, анкетирование.

Эпидемиологические исследования последних лет показали, что по частоте и распространенности гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) выходит на лидирующие позиции среди других гастроэнтерологических заболеваний [1]. По распространенности среди лиц наиболее трудоспособного возраста и наличию осложнений ГЭРБ с полным правом относят к заболеваниям XXI века [2, 3, 4]. Около 40–60% взрослого населения периодически ощущают изжогу - ведущий симптом ГЭРБ [13]. Проведенные в развитых странах Европы и Северной Америки эпидемиологические исследования, основанные на изучении частоты и интенсивности изжоги в той или иной популяции, показали, что симптомы ГЭРБ испытывают ежедневно 4-10% населения, еженедельно – 20-30%, ежемесячно до 50%, а заболеваемость неуклонно возрастает. Существенно ниже частота этой патологии в развивающихся странах Африки и Азии [8, 10, 11, 12]. Около 17% населения принимает лекарственные средства по поводу рефлюкса хотя бы один раз в неделю.

Однако истинная распространенность ГЭРБ мало изучена. Это связано с большой вариабельностью клинических проявлений - от эпизодически возникающей изжоги, при которой больные редко обращаются к врачу, до ярких признаков осложненного течения заболевания, требующего госпитального лечения, а также наличием большого числа «внепищеводных» симптомов ГЭРБ. При этом гастроэзофагеальный рефлюкс оказывается патогенетически связанным с патологией дыхательной системы [1, 6]. Заболевание одинаково часто отмечается как среди мужчин, так и женщин, хотя тяжелые формы эзофагита и случаи пищевода Баретта чаще встречаются у мужчин [7].

Цель настоящего исследования установить частоту выявления основных симптомов гастроэзофагеальной рефлюксной болезни среди взрослого населения города Рязани.

Материалы и методы

Проведено одномоментное анкетирование 1299 случайным образом (по телефонной книге) отобранных жителей города Рязани. На момент проведения опроса респонденты не обращались за медицинской помощью, не имели в анамнезе и не проходили лечение по поводу язвенной болезни желудка и/или двенадцатиперст-

ной кишки. Репрезентативная выборка формировалась с использованием электронного списка абонентов Рязанской городской телефонной сети путем случайного выбора номера телефона.

Критерии включения в исследование:

1. наличие гражданства Российской Федерации;
2. постоянное проживание в регионе проведения исследования не менее одного года;

3. согласие на участие в исследовании;

4. возраст 18 – 74 года.

Критерии исключения из исследования:

1. не соответствие указанным выше критериям включения;
2. непонимание целей исследования;
3. наличие в анамнезе или лечение на момент опроса по поводу язвенной болезни желудка и/или двенадцатиперстной кишки;

4. тяжесть состояния респондента, не позволяющая провести исследование.

Для проведения исследования была использована анкета для выявления частоты гастроэзофагеальной рефлюксной болезни протокола Многоцентрового исследования «Эпидемиология гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в России», которая не имела существенных отличий от подобных опросников, используемых за рубежом [5, 10]. В анкету включены сведения об исследователе и респонденте, 96 вопросов, учитывающих все возможные клинические, в том числе внепищеводные, проявления ГЭРБ; наличие сопутствующих заболеваний и многие другие факторы. Наличие изжоги и/или регургитации 1 раз в неделю и чаще в течение последних 12 месяцев расценивалось как проявление ГЭРБ [8, 9, 10].

Анкетирование проводилось на базе кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ ВПО «РязГМУ имени акад. И.П.Павлова Росздрава» в ГКБ № 4 с 9 до 18 часов ежедневно, кроме субботы и воскресения.

Статистическая обработка полученной информации осуществлялась с помощью набора программ Statistica 6.0 и Microsoft Excel и включала создание базы данных, автоматизированную проверку качества подготовки информации и статистический анализ.

Результаты и их обсуждение

В анкетировании приняли участие 1299 жителей, проживающих в 4-х районах города Рязани (Октябрьский, Железнодорожный, Советский, Московский), из них 617(47,5%) мужчин и 682 (52,5%) женщины. Возраст респондентов от 18 до 74 лет. Средний возраст обследованных лиц составил $44,3 \pm 17,1$ лет.

Таблица 1.

Распределение по полу лиц, участвовавших в исследовании

Пол	Всего	
	n	%
Мужчины	617	47,5
Женщины	682	52,5
Всего	1299	100

В табл. 2 представлена половозрастная характеристика исследуемых лиц.

Таблица 2.

Половозрастная характеристика лиц, участвовавших

в анкетировании

Возрастные группы	Всего		Мужчины		Женщины	
	n	%	n	%	n	%
18-24	223	17,2	114	18,5	109	16,0
25-34	210	16,2	102	16,5	108	15,8
35-44	203	15,6	100	16,2	103	15,1
45-54	225	17,3	101	16,4	124	18,2
55-64	221	17,0	100	16,2	121	17,7
65-74	217	16,7	100	16,2	117	17,2
Всего	1299	100	617	100	682	100

Респонденты в каждой возрастной группе были сопоставимы по полу. Такое распределение исследуемых лиц позволило в последующем проводить корректный анализ полученных данных по разным возрастным группам.

Одной из задач исследования было выяснение частоты выявления симптомов ГЭРБ в зависимости от пола и возраста.

Изжогу отметили 620 из 1299 обследуемых лиц, что составило 47,7 %, из них 287 мужчин (22,1%) и 333 (25,6%) женщины. С частотой «реже, чем раз в месяц» изжога отмечалась у 22%, «раз в месяц» - у 6,9%, «несколько раз в месяц» - у 10,3%, «раз в неделю»- у 2,5%, «несколько раз в неделю» - у 4,2%, «каждый день» - у 1,8 % респондентов.

Изжога и/или регургитация «реже, чем раз в месяц» в течение последнего года выявлены у 767(59%) из 1299 респондентов, из них у 352 (27,1%) мужчин и у 415 (31,9 %) женщин.

Частота выявления изжоги и/или регургитации как минимум 1 раз в неделю составила 13% (170 из 1299 респондентов), из них – 5,6% (72) мужчин и 7,4% (96) женщин.

Таблица 3.

Частота выявления изжоги и/или регургитации как минимум 1 раз в неделю среди лиц, участвовавших в анкетировании.

Возраст	Мужчины		Женщины	
	n	%	n	%
18-24	10	6	2	1,2
25-34	9	5,4	12	7,1
35-44	15	8,9	11	6,6
45-54	10	6	16	9,5
55-64	12	7,1	28	16,1
65-74	17	9,6	28	16,7
Всего	73	5,6	97	7,4

Среди 170 респондентов с признаками ГЭРБ (изжога и/или регургитации как минимум 1 раз в неделю) выявлены следующие симптомы: боль в нижней трети

грудины и/или в подложечной области - 64,7%, отрыжка - 64,1%, дискомфорт в подложечной области - 57,1%, икота - 52,4%, тошнота - 47,6%, дисфагия - 34,1 %, рвота - 21,8% .

Среди 620 респондентов, отмечавших изжогу, появление или усиление данного симптома после стрессов отметили 20,6%, из них 43% мужчин и 57% женщин.

Также было выявлено влияние различных продуктов питания на усиление или возникновение изжоги. После употребления жареной, острой и жирной пищи изжога возникала примерно у равного количества лиц с признаками ГЭРБ- 49%, 47,6% и 45,8% соответственно. Реже изжогу вызывала кислая пища (32,1%), газированные напитки (24,8%), ржаной хлеб (15%), горькая пища (12,9%).

Из 767 респондентов, отмечавших изжогу и/или регургитацию «реже, чем раз в месяц» за прошедший год 351 респондент не употреблял лекарственные препараты, а 416 респондентов принимали фармакологические средства различных групп. Наибольшее число респондентов для купирования изжоги использовали антациды, в то время как ингибиторы протонной помпы и блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов практически не применялись.

Распространенность запоров длительностью более 1 года среди респондентов когда - либо отмечавших изжогу в течение года (620 чел.) составила 17% (105 чел.), среди респондентов с признаками ГЭРБ (170 чел.) - 28% (47 чел.), p < 0,05.

Распространенность запоров среди мужчин и женщин с признаками ГЭРБ также оказалась различной: достоверно чаще отмечались запоры у женщин (81%), чем у мужчин (19%), p < 0,05.

Выявлено также, что респонденты с признаками ГЭРБ, отмечавшие запоры длительностью более года, имели избыточную массу тела (ИМТ) – 28,9±7,4 кг/м².

Следовательно, ГЭРБ весьма широко распространена среди населения г. Рязани, что требует пристального внимания практического здравоохранения для проведения адекватных мер по своевременной диагностике и лечению этого заболевания.

Выводы

1. 59% респондентов, участвовавших в анкетировании, испытывали изжогу и/или регургитацию, по крайней мере, «реже, чем раз в месяц» за прошедший год.
2. 13% респондентов испытывали изжогу и/или регургитацию постоянно - как минимум 1 раз в неделю.
3. Для купирования симптомов ГЭРБ население наиболее часто использует антацидные препараты.
4. Среди респондентов с признаками ГЭРБ распространенность запоров выше, чем среди лиц без признаков ГЭРБ.
5. У лиц с признаками ГЭРБ часто выявляются боли и дискомфорт в подложечной области, отрыжка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Васильев Ю.В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь/ Ю.В. Васильев// Избранные главы клинической гастроэнтерологии.- М.: Анахарсис, 2005. - С. 7-30.
2. Ивашкин В.Т.Болезни пищевода. Патологическая физиология, клиника, диагностика, лечение/ В.Т. Ивашкин, А.С. Трухманов. – М.: Триада –Х, 2000.- 180 с.
3. Ивашкин В.Т. Краткое руководство по гастроэнтерологии/ В.Т. Ивашкин, Ф.И. Комаров, С.И. Раппопорт. – М., 2001. - 457 с.

4. Ивашкин В.Т. Современная гастроэнтерология и предопухолевые заболевания пищеварительной системы / В.Т. Ивашкин // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 2002. - Т. 12, № 3.- С. 4-9.
5. Лазебник Л.Б. Общество против изжоги/ Л.Б. Лазебник., Д.С. Бордин, А.А. Машарова // Эксперимент. и клин. гастроэнтерол.- 2007.- №4- С. 5-10.
6. Маев И.В. Внепищеводные проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни /И.В. Маев// Эксперимент. и клин. гастроэнтерол.-2005.- №5.- С. 55-56.
7. Циммерман Я.С. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: патогенез, клиника, диагностика и лечение/ Я.С. Циммерман, Л.Г. Вологжанина // Клин. мед. - 2005.-№9. -С.16-24.
8. Dent J. An evidence-based appraisal of reflux disease management- the Genval Workshop Report/ J.Dent, J.Brun, A.M. Fendric // Gut.- 1999.- Vol.44. Suppl. 2. - P. 1-16.
9. Dent J. Epidemiology of gastro-esophageal reflux disease: A systematic review/J. Dent, H.B. El-Serag, M.A. Wallander et al.// Gut.- 2005. - Vol. 54.-P. 710-717.
10. Locke G.R.A new questionnaire for gastroesophageal reflux disease/ G.R. Locke, N.J.Talley, A.L. Weaver et al.//Mayo Clin. Proc. - 1994. - Vol. 69. - P. 539-547.
11. Shabeen N. Gastroesophageal reflux, barrett esophagus, and esophageal cancer: scientific review/ N.Shabeen, D.F. Ransohoff // JAMA. – 2002.- Vol. 287 (15). - P. 1972-1981.
12. Sonenberg A. Clinical epidemiology and natural history of gastroesophageal reflux disease/A. Sonenberg, H.B. El-Serag. //Yale J. Biol. Med.- 1999.-Vol. 72 (2-3). - P. 81-92.
13. Takayasu H. Epidemiology of gastro-esophageal reflux disease. H. Takayasu, T. Miwa// Nippon Rinsho. – 2000. – Vol. 58(9). - P.1886-1891.

GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE AT RESIDENTS OF RYAZAN (ACCORDING TO EPIDEMIOLOGICAL RESEARCH)

E.V.Maslennikova, M.A.Butov

Research is lead within the limits of Multicentral investigation “Epidemiology of gastroesophageal reflux disease in Russia”. In questioning have taken part 1299 person. Attributes of gastroesophageal reflux disease (GERD) are revealed at 13 % respondents. Most often attributes of GERD meet among persons young and advanced age.