

резекция S₁₋₂ левого легкого 3 пациентам и резекция S₁₋₂ правого легкого 4 больным. У оперированных в 100% наблюдений произведено гистологическое исследование удаленных участков легкого. Расхождения клинического и гистологического диагнозов не было среди прооперированных больных. Послеоперационные осложнения у оперированных больных отмечены только у 4 (5,5%) в виде длительной экссудации в плевральную полость. Послеоперационной летальности не отмечено, осложнения излечены.

Среди 73 пациентов у 2 (2,7%) установлен рецидив, в одном случае инфильтративный туберкулез оперированного легкого, а в другом – фиброзно-кавернозный туберкулез оперированного легкого (по данным отдаленных наблюдений).

Литература:

1. Перельман М.И., Наумов В.Н., Добкин В.Г. и др. // Показания к хирургическому лечению больных туберкулезом легких.-Пробл.туб.- 2002.-№ 2.- С.51-55.
2. Ракишев Г.Б., Еримбетов К.Д., Чаймерденов С.Ч. Эффективность хирургических методов лечения у больных с впервые выявленным туберкулезом легких в условиях ДOTS стратегии// 1-й конгресс фтизиатров Казахстана. – Алматы.- 20-21 октября 2004.- С.250-252.
3. Краснов В.А., Андренко А.А., Грищенко Н.Г. и др. Хирургическое лечение фиброзно-кавернозного туберкулеза//Пробл.туб.- 2002.-№ 3.- С.25-27.
4. Цыбикова Э.Б., Отс О.Н. Хирургическое лечение деструктивного туберкулеза легких у впервые выявленных больных// Туберкулез и болезни легких. – 2010. - №6. – С.57-64.

УДК 613.25

ПРОБЛЕМА ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА У СОТРУДНИКОВ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ

А.У. Шарипова

ВВК ДВД Павлодарской области

Summary

THE PROBLEM OF OVERWEIGHT OF LAW ENFORCEMENT AGENCIES' EMPLOYEES

The aim of the work: to point out the most frequent causes of obesity and overweight among law enforcement agencies' employees in Pavlodar region and prevention of possible complications (arterial hypertension, CHD, diabetes mellitus, etc).

Conclusions: The most frequent causes of obesity and overweight among law enforcement agencies' employees is a breach of eating patterns, high-calorie food intake, hypodynamia. Overweight leads to cardiovascular system diseases such as coronary heart disease, arterial hypertension, atherosclerosis, leads to reduction of physical activity and physical endurance that considerably reduces the quality of life.

Тұжырым

ҚҰҚЫҚ ҚОРҒАУ ОРГАНДАРЫҢДАРЫ ҚЫЗМЕТКЕРІНІҢ АРАСЫНДАҒЫ АРТЫҚ САЛМАҚ МӘСЕЛЕПЕРІ

Жұмыс мақсаты: Павлодар облысы құқық қорғау органдарындағы қызметкерінің арасындағы артық салмақ пен семірудің жиі кездесу себептерін анықтау және болуы мүмкін асқынулардың алдын алу (артериалды гипертензия, ИЖА, қант диабеті, т.б.).

Қорытынды: Құқық қорғау органдары қызметкерлері арасында артық салмақ пен семірудің ең жиі кездесетін себептері: тамақтану тәртібін бұзу, жоғары калориялы тамақты қабылдау, гиподинамия. Артық салмақ жүрек қан тамыры ауруларына, оның ішінде ишемиялық жүрек ауруы, артериалды гипертензия, атеросклероз сияқты ауруларға әкеледі, күш қуат пен төзімділіктің азаюынан өмір құндылығын төмендетеді.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признала ожирение новой неинфекционной «эпидемией XXI века» [2, 3, 4]. По последним оценкам ВОЗ, более миллиарда человек на планете имеют избыточный вес. В последние годы отмечается постоянное увеличение числа лиц, с избыточной массой тела, особенно среди трудоспособного населения, поэтому проблема ожирения является одной из актуальных проблем медицины.

Ожирение является хроническим полиэтиологическим заболеванием, связанным с влиянием ряда генетических и неврологических факторов, изменением функций эндокринной системы, стилем жизни и пищевым поведением пациента, а не только с нарушением энергетического баланса.

Выделяют алиментарно-конституциональное, гипоталамическое и эндокринное ожирение. Алиментарно-конституциональное ожирение носит семейный характер, развивается, как правило, при систематическом переедании, нарушении режима питания, отсутствии адекватной физической нагрузки, часто у членов одной семьи или близких родственников. Гипоталамическое ожирение возникает вследствие нарушения гипоталамических функций и в связи с этим имеет ряд клинических особенностей. Эндокринное ожирение является

одним из симптомов первичной патологии эндокринных желез: гипокортицизма, гипотиреоза, гипогонадизма. Однако при всех формах ожирения имеются в той или иной степени гипоталамические нарушения, возникающие либо первично, либо в процессе развития ожирения [1].

Общим признаком всех форм ожирения является избыточная масса тела. Ожирение и избыточный вес не только эстетическая проблема. Накопление жировой массы в организме является фактором риска многих серьезных заболеваний сердечно сосудистой системы, сахарного диабета типа 2, заболеваний печени и желчного пузыря, опорно-двигательного аппарата и других. Эти заболевания встречаются при ожирении в 6-9 раз чаще, чем у лиц того же пола и возраста, не имеющих лишнего веса. Продолжительность жизни больных с ожирением на 10-12 лет короче, чем у их сверстников с нормальной массой тела. Чем больше жира накапливается в организме, тем более выражены нарушения в обмене веществ, тем чаще наблюдаются сопутствующие заболевания. Выделяют четыре степени ожирения и две стадии заболевания - прогрессирующую и стабильную. При I степени фактическая масса тела превышает идеальную, не более чем на 29%, при II - избы-

ток составляет 30-40%, при III степени-50-99%, при IV-фактическая масса тела превосходит идеальную на 100% и более.

Иногда степень ожирения оценивается по индексу массы тела, вычисляемому по формуле: $\text{ИМТ} = \frac{\text{масса тела (кг)}}{\text{рост (м)}^2}$, за норму принимается индекс массы, составляющий 20-24,9, при I степени - индекс 25-29,9, при II - 30-40, при III - более 40.

Есть специальность, для работников которой избыточный вес может быть просто опасен для жизни в обычной, повседневной работе. Это сотрудники правоохранительных органов. Каково тем, в чьи служебные обязанности входит физическая активность - перестрелки, погони и засады иметь избыточную массу тела? Оказывается, проблемой избыточного веса у полицейских озабочены все власти мира. Например: изначально, на работу в США не берут людей с избыточным весом и окружностью талии более 102 см. А для тех, кто поправился уже во время службы и не собирается худеть обязали следить за фигурой, в случае же неповиновения, их лишали премии. Полицейским из Харбина (Китай) необходимо весить не более 75 кг при объеме

талии не больше 90 см. Тех, кто не вписывается в эти параметры, немедленно увольняют. Руководство страны было потрясено, когда узнало, что более 40% полицейских страны страдают избыточным весом.

Цель работы: выявить наиболее частые причины ожирения и избыточного веса среди сотрудников правоохранительных органов по Павлодарской области и профилактика возможных осложнений (артериальная гипертензия, ИБС, сахарный диабет и т.д.).

Материалы и методы исследования: исследованы 47 сотрудников в возрасте от 25 до 47 лет (32 мужчин, 15 женщин) за 3 года (2008, 2009, 2010)

Средний возраст в группе составил в среднем $36,5 \pm 3,5$ года. У всех освидетельствованных $\text{ИМТ} \geq 26 \text{ кг/м}^2$, в среднем по группе составил $32,2 \pm 1,8 \text{ кг/м}^2$. Критериями включения сотрудников в исследование являлись: рост, вес, ИМТ, лабораторные исследования крови: на сахар, липидный спектр, АлТ, АсТ, тимоловая, диастаза, билирубин; инструментальные методы исследования, ЭКГ, УЗИ сердца и органов брюшной полости, рентгенография черепа и т.д.

Диаграмма процентного соотношения сотрудников правоохранительных органов по степени ожирения



Результаты: из 47 сотрудников 1 - степень ожирения у 16 (34%), 2 - степень у 19 (40,4%), 3 - степень у 8 (17%), 4 - степень у 3 (6,3%). При этом наблюдалось сочетание ожирения с артериальной гипертензией (с различной степенью), сахарным диабетом 2-го типа, ИБС, деформирующий остеоартроз (ДОА), нарушение толерантности к глюкозе (НТГ), жировой гепатоз (по УЗИ и по биохимии крови). Из обследованных с ожирением артериальная гипертензия (1,2,3 степени) наблюдалось у 39 (82,9%), сахарный диабет 2-го типа у 8 (17%), ИБС - 18 (38,2%), ДОА у 25 (53,1%), НТГ у 18 (38,2). Среди освидетельствованных при этом признаны негодными к строевой службе (служба вне строя) - 10, негодными к военной службе - 4. При определении липидного спектра наблюдалось повышение общего холестерина триглицерида, бета-липопротеиды у 22 (46,8%). При анализе среди сотрудников различных структур правоохранительных органов наиболее часто избыток веса и ожирение встречаются среди сотрудников дорожной полиции и сотрудников прокуратуры (у женщин). При сборе анамнеза заболевания: наследственный фактор имело место у 9-ти сотрудников в остальных случаях нарушение режима питания, потребление основного количества пищи во вторую половину дня и перед сном, еда всухомятку. При этом в рационе преобладали жирные

продукты и сладости, колбасные изделия, майонез, сладкие прохладительные напитки, полуфабрикаты. Такое питание объяснялось со спецификой службы: ненормированным рабочим днем, ночными дежурствами, командировками, а также отмечалось гиподинамия (работа связана с компьютером, передвижение на работу и с работы на личном или служебном транспорте).

Выводы: Наиболее частой причиной ожирения и избыточного веса среди сотрудников правоохранительных органов является нарушение режима питания, прием высококалорийной пищи, гиподинамия. Избыток веса приводит к заболеваниям сердечно-сосудистой системы, таким как ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, атеросклероз; приводит к снижению физической активности и выносливости, что значительно снижает качество жизни.

Литература:

1. Мельниченко Г.А. Ожирение в практике эндокринолога. Русский мед.журнал, 2001, том 9, № 2: 82-87.
2. Obesity - prevention and managing the global epidemic. WHO Report, 1998.
3. National Task Force on Obesity Overweight, obesity, and health risk. Arch Intern Med 2000; 160; 898-904.
4. Ахметов А.С. Ожирение-эпидемия XXI века. Тер.архив 2002; № 10; 5-7.