

УДК 614.2

Харченко Денис Андреевич

кандидат философских наук,
доцент кафедры финансового и административного права,
Ростовский государственный экономический университет,
председатель государственной экзаменационной комиссии
по направлению подготовки «Социология»,
Южно-Российский государственный политехнический университет
имени М.И. Платова (НПИ)
denisow.rnd@gmail.com

Дегтяренко Светлана Александровна

кандидат медицинских наук,
врач-эндоскопист высшей категории,
Ростовский областной консультативно-диагностический центр
svetlana.informacia@mail.ru

Велиева Мария Мубаризовна

врач-ординатор кафедры анестезиологии и реаниматологии,
Ростовский государственный медицинский университет Минздрава России
rostowd@yandex.ru

Denis A. Harchenko

Candidate of Philosophical Sciences,
Associate Professor of Financial and Administrative Law,
Rostov State Economic University,
Chairman of the State Examination Commission
In the direction of preparation "Sociology,"
South Russian State Polytechnic University
Named after M.I. Platov (NPI)
denisow.rnd@gmail.com

Svetlana A. Degtyarenko

Candidate of Medical Sciences,
Higher category endoscopist,
Rostov Regional Advisory and Diagnostic Center
svetlana.informacia@mail.ru

Maria M. Majeва

Resident doctor of the Department of Anesthesiology and Resuscitation,
Rostov State Medical University of the Ministry of Health of Russia
rostowd@yandex.ru

**СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
HELICOBACTER PYLORI СРЕДИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ
ЗАВЕДЕНИЙ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

SOCIO-HYGIENIC ASPECTS OF HELICOBACTER PYLORI

DISTRIBUTION AMONG STUDENTS OF HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF THE ROSTOV REGION

Аннотация. В статье рассмотрены социально-гигиенические аспекты распространения среди студентов высших учебных заведений Ростовской области бактерии *Helicobacter pylori*, обладающей высокой онкогенной активностью в отношении органов желудочно-кишечного тракта. Отмечается неуклонный рост инфицирования указанной бактерией все большего количества молодых людей в связи с несоблюдением правил личной гигиены, режима питания и неправильным подбором продуктовой корзины для организации рационального и сбалансированного рациона, удовлетворяющего потребности организма в необходимых полезных веществах. Подчеркивается необходимость понимания молодым поколением ощущения собственного здоровья как самой главной жизненной ценности и комплексного принятия профилактических мер для его сохранения и укрепления индивидами, общественными институтами и государственными учреждениями.

Ключевые слова: здоровье, гигиена, студенты, заболевание, образ жизни, организация питания, инфицирование, санитарные нормы, режим питания.

Annotation. The article considers the socio-hygienic aspects of the spread of *Helicobacter pylori*, which has high oncogenic activity against the organs of the gastrointestinal tract, among students of higher educational institutions of the Rostov region. There has been a steady increase in infection with his bacterium of an increasing number of young people due to non-observance of personal hygiene rules, diet and improper selection of a products for organizing a rational and balanced diet that meets the body's need for essential nutrients. It emphasizes the need for the younger generation to undestand the sense of their own health as the most important life value and comprehensive adoption of preventive measures to preserve and strengthen it by individuals, public institutions and government establishments.

Key words: health, hygiene, students, disease, lifestyle, nutrition, sanitary standarts, infection, diet.

Актуальность проблемы.

Существенные экономические преобразования, произошедшие в России в последние десятилетия, оказали значительное влияние на формирование ценностных ориентиров всех социальных групп. Переворот в системе жизненных ценностей привел к девальвации и кризису общечеловеческих, экономических и культурных основ в обществе. В связи с еще не установившейся и только формирующейся системой жизненных ориентиров у молодого поколения, особенно у студентов, процессы изменения социокультурных систем затрагивают представителей указанной социально-демографической группы в большей степени.

Выбор индивида, направленный на удовлетворение жизненных потребностей, осуществляется под воздействием личного интереса, а также его

стремлением к максимальной для себя пользе. Студенческая молодежь находится под влиянием условий и предпочтений, имеющих в своей основе финансовую составляющую. Такие предпочтения непосредственно затрагивают правила поведения, в том числе, в сфере здоровья и личной гигиены. В сознании студентов определяются условия, приоритеты и доминанты, формирующие понятие качества жизни.

В результате проводимых социологических исследований на предмет отношения студентов к собственному здоровью установлено, что здоровье рассматривается молодыми людьми как одно из самых ценных благ и занимает высокое место в иерархии жизненных ценностей и приоритетов [1].

Однако как показывают результаты исследований, студенты, находясь под влиянием некоторых объективных и субъективных факторов, не предпринимают должных мер к сохранению и приумножению этого «капитала», считая собственное здоровье не целью, а средством для достижения других целей [2].

Каждый год более чем у 70% студентов 1 курсов российских высших учебных заведений выявляются отклонения в состоянии здоровья, при этом в процессе динамического наблюдения с течением времени обучения отмечается отрицательная прогрессия в физиологических показателях, особенно это касается функционирования органов пищеварительной системы [3]. Такая картина обуславливается как объективными условиями в связи с тем, что студенты большую часть времени проводят в условиях отсутствия полноценного качественного питания, так и субъективными факторами, в частности, ведением неправильного образа жизни, наличием вредных привычек и т.п., что подчеркивает актуальность рассматриваемой проблемы.

На примере студентов Ростовского государственного медицинского университета Минздрава России (далее – РостГМУ), Ростовского государственного экономического университета (РИНХ) (далее – РГЭУ) и Южно-Российского государственного политехнического университета имени М.И.Платова (НПИ) (далее – ЮРГПУ) мы рассмотрим факторы поведения учащихся высших учебных заведений региона в области сохранения и укрепления собственного здоровья, уделяя особое внимание таким параметрам качества жизни молодого поколения как организация и режим питания, оказывающих влияние на самочувствие студентов и их учебную деятельность.

По данным Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), более 40% всех заболеваний связаны именно с неправильным режимом питания. Изучением влияния жизненных условий на здоровье человека занимается соответствующий раздел медицины – гигиена [4]. Однако в настоящее время вопрос обеспечения безопасности питания является предметом интереса смежных дисциплин и превратился, таким образом, в многоотраслевую проблему.

Огромное значение на здоровьесберегающее поведение молодого поколения оказывают факторы общественной среды, в которой пребывает социальный субъект. Студенты, проживающие самостоятельно, испытывают

существенные трудности в организации собственного питания в сравнении с учащимися, проживающими совместно с родителями. В связи с интенсивным учебным графиком и, нередко, занятием трудовой деятельностью в свободное от учебного процесса время, молодые люди, преимущественно, питаются продуктами быстрого приготовления, не уделяя должной кулинарной обработке употребляемых в пищу продуктов необходимого количества внимания и времени. Как правило, это полуфабрикатная, трудно усваиваемая пищевая продукция с низким содержанием витаминов и минералов, оказывающая негативное влияние на обменные процессы, иммунитет и общее состояние организма студентов. Дополнительное негативное воздействие оказывает нарушение молодыми людьми санитарно-гигиенических норм и правил [5]. Низкий уровень санитарно-гигиенической грамотности студентов является фактором, снижающим профилактические возможности предотвращения вероятности инфицирования органов пищеварительной системы различными болезнетворными микроорганизмами.

В настоящее время одной из самых распространенных патогенных бактерий для органов желудочно-кишечного тракта является *Helicobacter pylori* (далее – Н.р.), инфицирование которой приобрело широкие масштабы, создав тем самым значительные проблемы медико-социального характера. Опасность заражения Н.р. состоит не столько в развитии в органах желудочно-кишечного тракта у инфицированных носителей хронического воспалительного процесса, вызываемого данным штаммом, а сколько в том, что Н.р. официально признана ВОЗ одним из основных факторов риска развития злокачественных новообразований в желудке. В своем исследовании Э.В. Кораблева отмечает, что еще в 1994 году при изучении влияния Н.р. на возникновение онкологических процессов в органах желудочно-кишечного тракта Н.р. была отнесена ВОЗ к канцерогенам желудка I класса. Эпидемиологические исследования показали, что рак желудка у лиц, инфицированных Н.р., встречается в 4-6 раз чаще, чем у неинфицированных [6].

Согласно проведенным в экономически развитых странах исследованиям, благодаря пропаганде здорового образа жизни и принятию соответствующих профилактических мер, направленных на формирование здоровьесберегающего поведения населения, в последнее время отмечается снижение частоты возникновения онкологии органов желудочно-кишечного тракта. Ряд авторов связывает данный факт со снижением распространения среди населения бактерии Н.р. [7].

К сожалению, в России ситуация с инфицированием Н.р. и заболеваниями, спровоцированными данной бактерией, обстоит несколько хуже. Особенно риску инфицирования подвержена студенческая молодежь, как правило, нередко пренебрегающая санитарно-гигиеническими нормами и несоблюдающая правильный режим питания, в результате чего представители указанной социально-демографической группы очень часто обращаются за медицинской помощью в связи с жалобами на работу органов пищеварительной системы.

Цель исследования.

Изучение распространения Н.р. среди студентов вузов Ростовской области (на примере РостГМУ, РГЭУ, ЮРГПУ) на фоне оценки социальных, материально-бытовых и культурных факторов, а также соблюдения студентами санитарно-гигиенических норм и правильного режима питания.

Задачи исследования.

1. Оценка степени распространения бактерии Н.р. среди студентов вузов Ростовской области.
2. Анализ качества жизни студентов с учетом влияния санитарно-гигиенических, социально-бытовых и культурных факторов.
3. Сравнение результатов эндоскопических обследований студентов, обратившихся за медицинской помощью, и образа жизни учащихся в части организации режима питания.

Материалы и методы исследования.

В Ростовском областном консультативно-диагностическом центре (далее – РОКДЦ) нами проведен анализ степени распространения Н.р. среди студентов вузов Ростовской области.

В исследовании приняли участие 128 студентов, обучающихся на дневном отделении в РостГМУ, РГЭУ и ЮРГПУ, из которых: 78 девушек, что составило 61% от общего количества обследуемых, и 50 юношей – 39% обследуемых соответственно, обратившихся в 2018-2019 гг. за медицинской помощью в связи с жалобами на работу органов пищеварительной системы. Отбор пациентов был произведен на основании направлений терапевта и гастроэнтеролога с предварительным диагнозом «хронический гастродуоденит в стадии обострения». Все респонденты по данным физикального обследования имели нормальное физическое развитие без наличия отклонений, которые могли бы повлиять на достоверность результатов исследования. Средний возраст пациентов составил 21 год.

На первом этапе исследования нами проведена оценка степени распространения у обследуемых студентов бактерии Н.р. в эндоскопическом отделении с помощью современных инструментальных и лабораторных методов диагностики. Всем обследуемым проведена видеоэзофагогастродуоденоскопия (далее – ВЭГДС) аппаратом «Olympus» на базе видеоинформационных систем «EVIS EXERA-II», оснащенных видеогастроскопами серии «180». Забор биологического материала для определения наличия у обследуемых Н.р. произведен прицельно, путем проведения биопсии слизистой оболочки желудка по требованиям Сиднейской системы (1996 г.) с учетом модификации: из антрального отдела на расстоянии 2-3 см от привратника по малой кривизне и из тела желудка на расстоянии 8 см от кардии по большой кривизне. Информативность и достоверность использованного метода составляет 98 %. После осмотра пациентов и проведения эндоскопического исследования биологический материал был направлен в патоморфологическую лабораторию РОКДЦ с целью оценки состояния слизистой желудка с верификацией Н.р. путем исследования микроскопических срезов, полученных посредством

проведения биопсии по следующей методике: среда – Tissue-Tek Xpress Molecular Fixative (Sakura); окраска микроскопических срезов осуществлена по стандартному методу эозином и гематоксилином; комбинированное и отдельное выявление нейтральных и кислых мукополисахаридов реактивом Шиффа (ШИК-реакция) и альциановым синим; окраска метиленовым синим Лефлера [8].

На втором этапе исследования нами проведен опрос респондентов в форме анкетирования с целью определения образа жизни студентов с учетом санитарно-гигиенических, социально-бытовых и культурных факторов и их влияния на распространение Н.р. среди респондентов. Анкетирование было проведено анонимно, данные исследования занесены в индивидуальную карту пациента, полученные результаты обработаны с помощью методов Фишера и Стьюдента и статистического пакета программ Microsoft Excel 2007 Professional и «Statistica 6».

Результаты исследования и их обсуждение.

Определение наличия/отсутствия бактерии Н.р. у студентов, обратившихся с жалобами гастроэнтерологического характера, является одним из необходимых условий для осуществления адекватной патогенетической терапии.

В ходе проведенных эндоскопических исследований у 60 человек (47%) был выявлен поверхностный гастродуоденит (60 человек), у 40 человек (32%) диагностирован эрозивный гастрит, у 16 человек (13%) – эрозивный дуоденит (16 человек), у 12 человек (8%) – язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки соответственно.

По результатам исследования биопсийных материалов, полученных из патоморфологической лаборатории РОКДЦ, бактерия Н.р. выявлена у 94 человек (73%), у остальных 34 пациентов (27%) Н.р. не обнаружена (рис. 1).



Рисунок 1. Распределение пациентов с наличием и отсутствием *Helicobacter pylori*

При сопоставлении клинического диагноза и выявления бактерии Н.р. проведенный анализ полученных данных показал, что у 30 обследуемых с установленным эндоскопическим заключением «поверхностный гастродуоденит» бактерия Н.р. обнаружена у 21 человек, что соответствовало 70% от числа обследованных; у 20 студентов с установленным эндоскопическим заключением «эрозивный гастрит» Н.р. выявлена у 18 человек (90%); у 8

студентов с установленным эндоскопическим заключением «эрозивный дуоденит» Н.р. обнаружена у 6 человек (75%); при установленном у 6 студентов диагнозе «язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки» Н.р. была определена у 2 человек (33%) соответственно (рис.2).

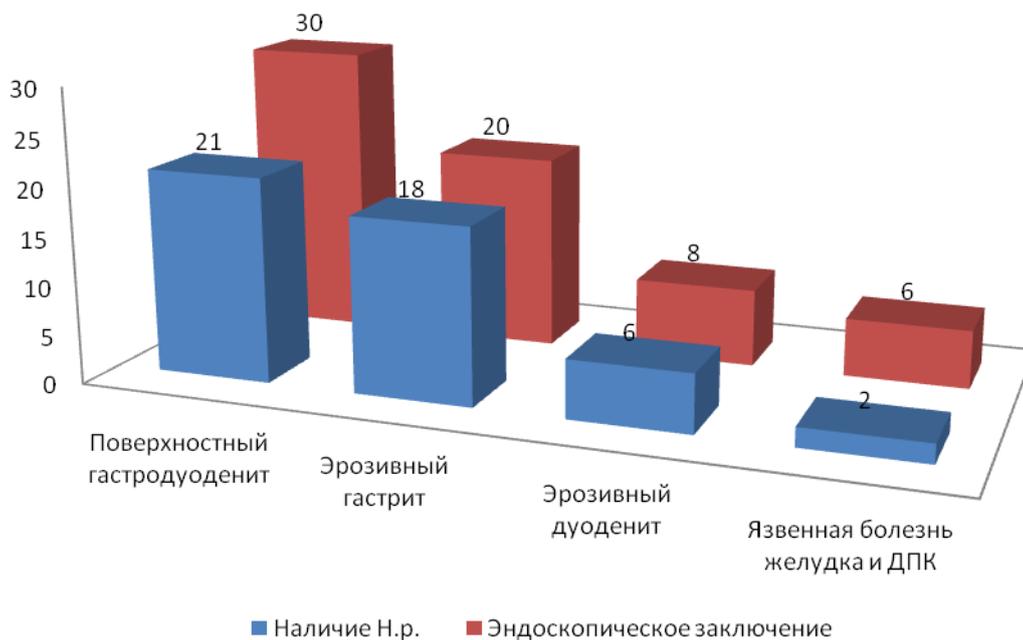


Рисунок 2. Структура распределения эндоскопических заключений и встречаемости *Helicobacter pylori*

Таким образом, чаще всего бактерия Н.р. выявлялась при наличии эрозивных процессов в желудке и в двенадцатиперстной кишке. Количество случаев обнаружения Н.р. при язвенных процессах в верхних отделах желудочно-кишечного тракта оказалось наименьшим (на 57% встречаемость меньше, чем при эрозивном гастродуодените, $p \leq 0,05$) (рис.3).

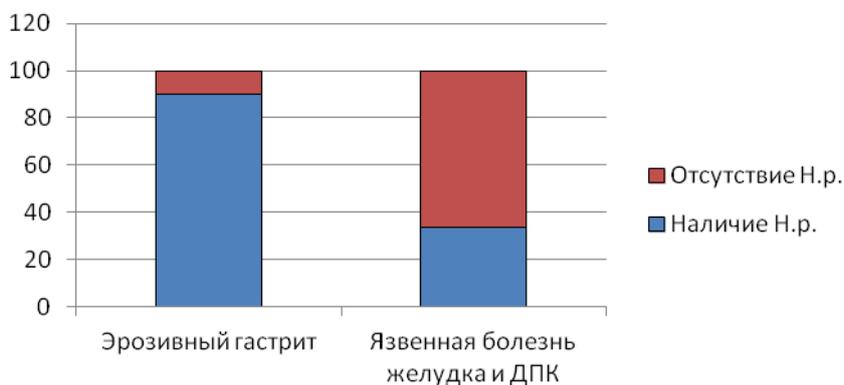


Рисунок 3. Процентное отношение встречаемости *Helicobacter pylori*

Поскольку многими авторами подчеркивалось, что в распространении бактерии Н.р. имеют значение условия и образ жизни, нами проанализированы

социально-личностные характеристики респондентов, поскольку данные о степени распространения Н.р. позволяют правильно сформировать мотивационно-ценностные отношения к здоровому образу жизни, являющегося у студентов основным поведенческим фактором [9].

Так, на основании анонимного анкетирования, было установлено, что 101 респондент (79%) охарактеризовал материально-бытовые условия проживания как «удовлетворительные», 27 человек (21%) указали на неудовлетворительные условия проживания. Это связано с тем, что часть опрошенных проживают в студенческих общежитиях, где соблюдение санитарно-гигиенических норм, к сожалению, является затруднительным.

Правильный режим питания соблюдают только 16 человек (12%), подавляющее большинство опрошенных в количестве 112 человек (88%) не придерживаются режима питания с 3-кратным и более приемом пищи в течение дня (таб.1).

Таблица 1

Соблюдение студентами режима питания

Режим питания	3-кратный прием пищи		2-кратный прием пищи		1-кратный прием пищи	
	Абсолютное число	В процентном выражении	Абсолютное число	В процентном выражении	Абсолютное число	В процентном выражении
Количество студентов в	16	12%	78	61%	34	27%

Значительное количество опрошенных студентов указало, что принимают пищу в заведениях общественного питания – 88 человек (70%), домашней едой питаются 40 человек, что составляет 30% респондентов. Регулярный прием горячей пищи доступен только для 54 студентов (42%). По результатам опроса также установлено, что прием пищи студентами происходит в основном в вечернее и ночное время.

В анкете также был задан вопрос о соблюдении такого правила личной гигиены, как мытье рук перед едой. В результате анонимного опроса 75 человек (59%) признались, что указанного правила придерживаются не всегда, а 45 респондентов (35%) отметили, что не видят ничего опасного для здоровья в использовании общей посуды для приема пищи и напитков. Таким образом, только 8 человек (6%) из опрошенных 128 постоянно моют руки перед приемом пищи.

Рацион питания опрошенных студентов в основном состоит из углеводов: хлебобулочных и кондитерских изделий, сладких газированных напитков и т.п. Неправильный подбор ингредиентов в ежедневном рационе студентов, питающихся преимущественно в заведениях сферы общественного питания, приводит к дефициту получаемого организмом белка, вызывая дисметаболические процессы. Кроме того, недостаточное поступление белковой

пищи чревато, прежде всего, нарушением функционирования иммунной системы человека [10].

Таким образом, в группе принявших участие в опросе респондентов нами выявлены нарушения студентами санитарно-гигиенических норм и правил, оказывающих непосредственное влияние на состояние здоровья, в частности, нормальную работу органов пищеварительной системы, что ещё раз подчеркивает важность рассматриваемой проблемы.

Мы попытались проследить взаимосвязь между выявленной эндоскопическим методом патологией верхних отделов желудочно-кишечного тракта у обследованных студентов и социально-гигиеническими факторами их жизни.

Установлено, что в группе студентов, придерживающихся относительного правильного режима питания и проживающих в благоприятных материально-бытовых условиях (16 человек), эрозивные процессы слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки были выявлены всего у 2 человек (13%). Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в указанной группе студентов была диагностирована у 4 человек (25%). Причем в обоих случаях бактерия *H.p.* обнаружена не была.

В группе студентов из 86 человек, отметивших в анкете вариант ответа «Питаюсь нерегулярно» и удовлетворенных своими материально-бытовыми условиями, 58 пациентам (67%) установлен диагноз «поверхностный гастродуоденит».

У 18 студентов из 26 человек, питающихся нерегулярно и проживающих в неблагоприятных материально-бытовых условиях, диагностирован эрозивный гастрит и эрозивный дуоденит, что составило 69%, а наличие бактерии *Helicobacter pylori* в данной группе была подтверждено у 79% обследованных респондентов ($p < 0,01$).

Выводы.

1. Среди обследованных студентов распространенность *Helicobacter pylori* составила 73%. Высокий процент распространения бактерии *H.p.* указывает на сохраняющиеся медико-социальные проблемы в исследуемой сфере.

2. Чаще всего *H.p.* выявлялась при наличии эрозивных процессов в желудке (90%) и в двенадцатиперстной кишке (74%). Количество случаев обнаружения *H.p.* при язвенных процессах в верхних отделах желудочно-кишечного тракта оказалось наименьшим (33%).

3. Мотивационно-ценностные поведенческие установки студентов по отношению к формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению собственного здоровья являются значимыми факторами в предотвращении распространения гастроэнтерологической патологии верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Так, на долю студентов, соблюдающих правильный режим питания пришлось всего 16 человек (13%). В этой группе статистически значимо сохранилось меньшее количество диагностированных эрозивных процессов в слизистой оболочке желудка и двенадцатиперстной кишки – 2 случая (25%). Наибольший процент встречаемости бактерии *H.p.* был

установлен в группе пренебрегающих правильным режимом питания респондентов и проживающих в неудовлетворительных материально-бытовых условиях и составил 79%.

Проведенное исследование указывает на прямую зависимость пищевого статуса студентов от их материального достатка. Полученные результаты наглядно демонстрируют наличие в исследуемой сфере серьезной медико-социальной проблемы.

Для ее разрешения, во-первых, необходимо четкое осознание молодыми людьми ощущения собственного здоровья как особой ценности и важнейшего блага и выработки последними берегающих и укрепляющих правил, установок и норм поведения для его поддержания на необходимом для нормальной жизнедеятельности уровне. Во-вторых, на уровне совместного взаимодействия индивидов, общественных институтов и органов государственной власти необходимо решение вопросов организации предоставления качественного, безопасного и доступного питания для студентов всех без исключения высших учебных заведений.

Только при одновременном соблюдении указанных условий возможно положительное разрешение возникших в последнее время многочисленных проблем, связанных с неуклонным ростом количества заболеваний органов желудочно-кишечного тракта, спровоцированной *Helicobacter pylori*, у молодого поколения.

Литература

1. *Здоровье студентов: социологический анализ. Под ред. Журавлевой И.В. М.: ИНФРА-М. 2014. – 272 с.*
2. *Гафиатулина Н.Х. Здоровье молодежи российского общества: социологический анализ неблагоприятных тенденций // Вестник института истории, археологии и этнографии. – 2016. - №1 (45). – С. 140-143.*
3. *Барановский А.Ю. Болезни нарушенного питания: лечение и профилактика: рекомендации профессора-гастроэнтеролога. СПб: Наука и техника. 2007. – 304 с.*
4. *Королев А.А. Гигиена питания. М.: ИЦ Академия. 2008. – 528 с.*
5. *Матюхина З.П. Основы физиологии питания, гигиены и санитарии. М.: Академия. 2006. – 184 с.*
6. *Кораблева Э.В. Клинико-эпидемиологические особенности *Helicobacter pylori* инфекции у детей и подростков: Автореф. дис. канд. мед. наук: Спец. 14.01.08. – Владивосток. 2010. – 25 с.*
7. *Мархоцкий Я.Л. Советы терапевта. Гигиена питания. Минск: Вышэйшая школа. 2011. – 240 с.*
8. *Бунова С. С., Рыбкина Л. Б., Бакалов И. А., Копин Е. Ж., Шамшев Ю. В. Методы диагностики инфекции *Helicobacter pylori*: современное состояние вопроса // Молодой ученый. – 2012. – №12 (47). – С. 540-543.*
9. *Дроздова Т.М., Влощинский П.Е., Позняковский В.М. Физиология питания. М.: АСТ. 2008. – 350 с.*

10. *О введении в действие санитарных правил [Электронный ресурс]: Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14 ноября 2001 г. №36 (с изм. и доп.). Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».*

Bibliography

1. Zhuravleva I.V. *Student health: a sociological analysis*. M.: INFRA-M. 2014. – 272 p.
2. Gafiatulina N.H. *Youth health in Russian society: a sociological analysis of adverse trends // Bulletin of the Institute of history, archeology and ethnography*. – 2016. - №1 (45). – p. 140-143.
3. Baranovsky A.Y. *Diseases of malnutrition: treatment and prevention: recommendations of the professor-gastroenterologist*. SPb: Science and technology. 2007. – 304 p .
4. Korolev A.A. *Food hygiene*. M.: IC Academia. 2008. – 528 p.
5. Matyukhina Z.P. *Fundamentals of the physiology of nutrition, hygiene and sanitation*. M.: Academia. 2006. – 184 p.
6. Korableva E.V. *Clinical and epidemiological features of Helicobacter pylori infection in children and adolescents: Abs of the PhD Dis.: 14.01.08*. – Vladivostok. 2010. – 25 p.
7. Markhotsky Y.L. *Therapist's advice. Food hygiene*. Minsk. High school. 2011. – 240 p.
8. Bunova S.S., Rybkina L.B., Bakalov I.A., Kopin E.Z., Shamshev Y.V. *Methods for diagnosing Helicobacter pylori infection: current status of the issue // Young Scientist*. – 2012. – 12 (47). – p. 540-543.
9. Drozdova T.M., Vloschinsky P.E., Poznyakovsky. *Physiology of nutrition*. M.: AST. 2008. – 350 p.
10. *On the enforcement of the sanitary rules [Electronic resource]: Resolution of the Chief State Sanitary Doctor of the Russian Federation of November 14, 2001 No.36 (as amended and additional). Access from the reference and legal system "ConsultantPlus"*.