

УДК 614.2:616.14–007.63–082

## МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

© 2014 Н.Ю. Перепелкина<sup>1</sup>, И.М. Бизменов<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Оренбургская государственная медицинская академия

<sup>2</sup> Оренбургская областная клиническая больница №2

Поступила в редакцию 26.09.2014

В статье представлены результаты социологического исследования, выполненного среди 300 пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей. Анкетирование позволило установить гендерные различия, омоложение патологии, большой «стаж» заболевания, непрерывно рецидивирующее и прогрессирующее течение патологии вен. Установлены социальные особенности пациентов: преобладание среднего специального образования и рабочих профессий в промышленности, средний уровень материального положения, проживание в собственной квартире или в частном доме, удовлетворительные или хорошие жилищно-бытовые условия, преимущественное проживание с супругом (супругой). Среди факторов риска развития варикозной болезни вен нижних конечностей лидировали: наследственная предрасположенность, наличие в акушерском анамнезе женщин трех и более беременностей, и не менее двух родов, избыточный вес и гиподинамия.

Ключевые слова: *варикозная болезнь вен нижних конечностей, медико-социальные особенности, факторы риска*

Варикозная болезнь вен нижних конечностей (ВБВНК) представляет собой важную медико-социальную проблему в силу высокой распространенности в популяции, склонностью к непрерывно рецидивирующему и прогрессирующему течению, что нередко приводит к развитию тяжелых осложнений [1, 2, 4]. В Российской Федерации различными формами варикозной болезни страдает около 35-38 млн. человек [4], при этом у 10-12% пациентов ее осложнения вызывают временную утрату трудоспособности, а у 1-3% наступает стойкая утрата трудоспособности, что требует признания пациентов инвалидами [1, 2]. Варикозная болезнь встречается у 18-20% лиц трудоспособного возраста, среди которых 26-38% женщин и 10-20% мужчин [4].

С целью изучения медико-социальных особенностей и распространенности факторов риска среди 300 пациентов с ВБВНК проведено социологическое исследование. Репрезентативность выборки рассчитана по формулам А.М. Меркова и Л.Е. Полякова (1974 г.), при этом за генеральную совокупность принято абсолютное

число пациентов Оренбургской области, которым впервые установлен диагнозом ВБВНК. Для выполнения исследования была составлена анкета на основании методических рекомендаций, разработанных академиком А.В. Решетниковым [3]. Специально разработанная анкета позволяла уточнить отдельные паспортные данные, содержала вопросы об образовательном уровне респондентов, трудовой занятости, материальных и жилищно-бытовых условиях, вредных привычках и образе жизни. Кроме того анкета включала вопросы о распространенности факторов риска развития ВБВНК.

В анонимном анкетировании приняли участие 78% женщин и 22% мужчин. Средний возраст респондентов равнялся 56,4 года, при этом средний возраст женщин – 48,2 лет, а мужчин – 64,6 года. Возрастной состав пациентов с ВБВНК характеризовался преобладанием лиц: в возрасте от 51 до 60 лет, процент которых составил 29,2%, в возрасте от 31 до 40 лет – 20,5%, и в возрасте старше 60 лет – 20,2%. Доля пациентов с ВБВНК молодого (от 18 до 30 лет) и среднего (от 31 до 40 лет) возраста равнялась 31,9%, что свидетельствует об омоложении патологии вен нижних конечностей. Среди респондентов было 65% городских и 35% сельских жителей, что, вероятно, отражает более высокую медицинскую

*Перепелкина Наталья Юрьевна, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения №2. E-mail: pr\_oz\_zo@mail.ru*  
*Бизменов Иван Михайлович, врач-хирург, аспирант*

активность городского населения, а также большую доступность оказания специализированной медицинской помощи по профилю сосудистая хирургия для жителей городов.

В результате социологического исследования изучен образовательный статус респондентов и установлено, что неоконченное среднее образование имели 0,7% пациентов с ВБВНК, среднее – 10,2%, среднее специальное – 50,4%, неоконченное высшее – 3,5% и высшее – 35,0%. Таким образом, более половины респондентов, страдающих ВБВНК, получили только среднее специальное образование. Социальное положение пациентов с ВБВНК, участвующих в анкетировании, было следующим: рабочие – 33,0%, пенсионеры (не работающие) – 31,3%, служащие – 24,1%, домохозяйки – 6,1%, нигде не работающие – 4,0%, учащиеся (студенты) – 1,5%. В анкетировании участвовало 10,7% инвалидов, как работающих, так и не работающих. Ни у одного респондента выход на инвалидность не был связан с ВБВНК.

Сфера трудовой деятельности пациентов с ВБВНК распределилась следующим образом: в промышленности было занято 23,2% респондентов, в здравоохранении – 14,1%, в образовании – 13,1%, бытовое обслуживание осуществляли 10,7%, в сельском хозяйстве трудились 10,4%, в социальной сфере было занято 9,4%, частным предпринимательством занимались 8,7% и др. Оценивая свое материальное положение, пациенты с ВБВНК, указали, что их материальное положение: очень плохое (1,3%), плохое (11,8%), среднее (66,0%), хорошее (20,1%) и очень хорошее (0,6%). Как видно, среди респондентов преобладали лица (86,1%), оценившие свое материальное положение как среднее или хорошее. При этом, указывая свой размер среднемесячного дохода на одного члена семьи, отмечено, что более 20,9% респондентов имели доход ниже установленного (на момент анкетирования 1 квартал 2014 г.) прожиточного уровня. Таким образом, субъективная оценка респондентами своего материального положения не совпала с указанным ими размером среднемесячного дохода, она была несколько выше, чем размер дохода. Установлено преимущественное проживание пациентов с ВБВНК в собственной квартире (56,2%) или в частном доме (36,4%), в которых имелись удовлетворительные (47,1%) или хорошие (46,5%) жилищно-бытовые условия.

Результаты анкетирования показали, что среди пациентов с ВБВНК в официальном браке состояли 71,4% респондентов. 10,1% респондентов, и это были преимущественно женщины, являлись вдовами. При этом невысокой была доля респондентов, которые никогда не были женаты

либо замужем (9,1%) или были разведены (7,7%). Среди респондентов преобладали лица, имеющие двух детей (43,4%), одного ребенка (16,6%) или трех детей (13,8%). При этом 10,1% респондентов вообще не имели детей.

Исследование позволило установить распространенность вредных привычек среди пациентов с ВБВНК. В результате анкетирования отмечено, что только 13,4% респондентов имеют пристрастие к курению табака, но 31,3% респондентов являются участниками пассивного курения. Все респонденты ответили, что не злоупотребляют алкоголем, при этом на регулярное употребление пива указали 36,3% респондентов. Никто из респондентов не указал на то, что пробовал наркотики. Таким образом, результаты анкетирования свидетельствуют о невысоком распространении среди пациентов с ВБВНК таких вредных привычек, как курение табака, злоупотребление алкоголем и употребление наркотиков.

Социологическое исследование позволило установить отдельные клинические особенности течения ВБВНК, и изучить распространенность факторов риска среди респондентов. Результаты анкетирования показали, что большая доля (45,1%) респондентов имела давность варикозной болезни (ВБ) более 10 лет, при этом 25,2% респондентов имели давность заболевания от 5 до 10 лет, и только 22,5% респондентов указали на то, что страдают ВБВНК от 1 года до 5 лет. У 4,0% респондентов общий «стаж» заболевания не превысил 1 года, а у 2,7% респондентов – 6 месяцев. Сопоставив давность заболевания и давность установления диагноза ВБВНК, отмечено, что общий «стаж» заболевания, как правило, был больше давности с момента постановки диагноза. Исключение составила давность заболевания ВБВНК до 6 месяцев и до 1 года. Отмечено, что давность установления диагноза ВБВНК среди респондентов была следующей: более 10 лет назад – 36,0%, от 1 года до 5 лет – 27,9%, от 5 до 10 лет – 23,3%, до 6 месяцев – 7,1% и до 1 года – 5,7%.

Респонденты отметили, что имеют следующую частоту обострений ВБВНК: 1-2 раза в год (34,4%) или 3-4 раза в год (14,1%). Кроме того, 41,3% пациентов указали на то, что ВБВНК имеет непрерывно рецидивирующее и прогрессирующее течение.

Отдельно рассматривая вопросы распространенности факторов риска развития ВБВНК, установлено, что отягощенную наследственность (наличие ВБ у ближайших родственников) имели 65,6% респондентов. По данным анкетирования установлено, что 49,5% пациентов с ВБВНК имели избыточный вес. На наличие

ежедневных больших физических нагрузок указало 15,5% респондентов, на умеренные физические нагрузки – 60,3%, и на низкие физические нагрузки (гиподинамия) – 24,2%. Результаты социологического исследования показали, что среди пациентов с ВБВНК в течение суток были вынуждены больше: ходить 39,4%, сидеть 38,4%, и стоять 22,2%.

К факторам риска развития ВБВНК относится прием гормональных препаратов. Была изучена распространенность данного фактора риска среди пациентов с ВБВН. По данным анкетирования установлено, что только 7,1% респондентов принимали гормональные препараты.

В связи с тем, что среди пациентов, страдающих ВБВНК, преобладали женщины, то в качестве факторов риска были рассмотрены такие сведения акушерского анамнеза, как количество беременностей и число родов. Установлено, что на 3 и более беременности в анамнезе указал преобладающий процент женщин (52,9%), на 2 беременности – 19,5% и на 1 беременность – 11,1%. Только 6,5% респондентов-женщин ранее не имели беременностей. В акушерском анамнезе женщин с ВБВНК было: 2 родов (38,0%), 3 и более родов (22,9%), и 1 роды (11,1%). У 28,0% респондентов беременности закончились выкидышами или абортми.

**Выводы:** в результате социологического исследования установлено, что медицинскими особенностями ВБВНК являлись: гендерные различия (преобладание женщин – 78,0%); омоложение патологии (доля лиц молодого и

среднего возраста – 31,9%); большой «стаж» заболевания (доля пациентов с длительность патологии вен больше 10 лет – 45,1%); непрерывно рецидивирующее и прогрессирующее течение заболевания (41,3%). Социальными особенностями пациентов с ВБВНК были: преобладание среднего специального образования (50,1%) и рабочих профессий (34,0%); трудовая занятость в промышленности (23,2%); средний уровень материального положения (69,0%); проживание в собственной квартире (56,2%) или в частном доме (36,4%); удовлетворительные (47,1%) или хорошие (46,5%) жилищно-бытовые условия; проживание с супругом (супругой) – 71,4%. Распространенность факторов риска развития ВБВНК среди респондентов была следующей: наследственная предрасположенность (65,6%), наличие в акушерском анамнезе женщин трех и более беременностей (52,9%), не менее двух родов (38,0%), избыточный вес (49,5%) и гиподинамия (24,2%).

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Гавриленко, А.В. Рецидивы варикозной болезни / А.В. Гавриленко, П.Е. Вахрамьян // Хирургия. 2005. №2. С. 65 - 69.
2. Основы клинической флебологии / Под ред. Ю.Л. Шевченко, Ю.М. Стойко, М.И. Лыткина. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2005. 246 с.
3. Решетников, А.В. Методика проведения медико-социологических исследований / А.В. Решетников, С.А. Ефименко, Л.С. Астафьев – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. 96 с.
4. Флебология: руководство для врачей / Под ред. В.С. Савельева. – М.: Медицина, 2001. 664 с.

## MEDICAL-SOCIAL FEATURES AND ABUNDANCE OF RISK FACTORS AMONG THE PATIENTS WITH VARICOSE DISEASE ILLNESS OF LEGS VEINS

© 2014 N.Yu. Perepelkina<sup>1</sup>, I.M. Bizmenov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Orenburg State Medical Academy

<sup>2</sup>Orenburg Regional Hospital No. 2

Results of the sociological research executed among 300 patients with varicose disease of legs veins are presented in article. Questioning allowed to establish gender distinctions, pathology rejuvenescence, big "experience" the diseases which are continuously recurring and the progressing course of veins pathology. Social features of patients are established: dominance of secondary vocational education and working professions in the industries, the average level of financial position, accommodation in characteristic apartment or in the private house, satisfactory or good domestic conditions, preferred accommodation with the spouse (spouse). Among risk factors of development the varicose disease of legs veins were in the lead: genetic predisposition, existence in the obstetric anamnesis at women of three and more pregnancies, and not less than two childbirth, the excess weight and hypodynamia.

Key words: *varicose disease of legs veins, medical-social features, risk factors*

Natalya Perepelkina, Doctor of Medicine, Professor, Head of the Public Health and Healthcare Department №2.  
E-mail: [np\\_oz\\_zo@mail.ru](mailto:np_oz_zo@mail.ru); Ivan Bizmenov, Surgeon Doctor, Post-graduate Student