не доживая в среднем 11,7 лет. Усредненный за все годы наблюдения когорты (1966-2002годы) показатель смертности равен 15,3‰. Расчет числа случаев к сумме человеко-лет наблюдения умерших и живых членов когорты показал, что, показатель смертности составил 18,6‰. Средний возраст умерших 52,3±4,3 года. Однако аппаратчики умирали в 51,5 год. Среди них выше, чем в других профессиях уровень смертности – 19,2‰ (t>2).

Почти половину всех причин смерти (45,3%) составили инфаркты миокарда, еще 26,4% онкологические болезни, 15,0% пришлись на долю инсультов и 3,7% - бронхолегочной патологии и 9,6% составили прочие причины (утопление, суицид, травма, алкогольное отравление). Средний возраст умерших от инфаркта 52 года. По сравнению с данными популяции РФ в когорте при этом не доживают почти 20 лет, при онкологических заболеваниях – 13 лет, и инсульте 11,1 лет. Этот факт свидетельствует о наличии серьезного риска для жизни в когорте и подтверждает наши прежние выводы, сделанные на клинических исследованиях об атерогенном эффекте диоксинов, о раннем износе организма, о формировании раннего атеросклероза и деструктивных заболеваний сердечно-сосудистой системы, а также заметном сокращении жизни. Расчетная средняя продолжительность жизни в когорте 58-63 лет, ныне живущим предстоит еще 2,8 лет.

Наиболее частой причиной смерти в когорте был инфаркт миокарда 8,4‰ (в РФ-3,9‰), затем следует по частоте онкоболезни – 4,9‰ (в РФ 2,0‰), инсульты – 2,9‰ (в РФ – 3,1‰), бронхолегочная патология – 1,5‰ (в РФ- 0,7‰). Структура и частота причин смерти имеет свои половые, возрастные, профессиональные особенности.

Диоксины не являются непосредственной причиной смерти, но опосредованная их роль явно просматривается. Поэтому для определения являются ли диоксины фактором риска для жизни и насколько велик этот риск, нами были выполнены дополнительные исследования, основанные на клинической эпидемиологии как основы доказательной медицины. Результаты исследования показали, что при воздействии хлоракногенных доз диоксинов на человека реально существует риск повышенной смертности. Фактически наблюдавшиеся в когорте число случаев смерти (18,6‰) статистически достоверно, выше ожидаемого (11,6‰) их числа. Показатель стандартизованого относительного риска (СОР) равен 1,6. При этом, показатели рисков, рассчитанные по отношению к различным популяциям, то ли общероссийских, то ли республиканских, городских или взятых из литературных источников, статистически достоверно выше в пределах от 1,5 до 10,6. Добавочный риск смерти в когорте по отношению к популяции разного уровня находится в пределах от 3 до 10,6. Это дополнительные случаи смерти, обусловленные воздействием диоксинов. Особое значение показатели рисков имеют для смертности от инфарктов миокарда, бронхопатологии и онкологических болезней, для которых коэффициенты рисков выше 3, а этиологическая доля диоксиновой обусловленности превышает 50%. Согласно критериям ВОЗ это "высокая" степень производственной обусловленности нарушения здоровья.

Таким образом, результаты исследования позволяют сделать вывод, что диоксины не являются непосредственной причиной смерти. Диоксины в высоких (хлоракногенных) концентрациях способствуют раннему и ускоренному формированию атерогенной и канцерогенной патологии, внося значимый вклад в сокращение срока жизни.

Восстановление огромного дефицита кожного покрова в сжатые сроки при лечении больных с обширными глубокими ожогами

Кахаров А.М.
Медсанчасть №2, Калининград

Одной из главных проблем при лечении больных с обширными глубокими ожогами, наряду с нарушением гомеостаза, является огромный дефицит кожного покрова.

Известно, что успех выздоровления этих больных, находится в прямой зависимости от сроков восстановления кожного покрова.

Поэтому главной задачей лечения больных с обширными глубокими ожогами наряду с коррекцией гомеостаза, мы видели в поиске метода полного восстановления утраченной кожи в максимально сжатые сроки.

На протяжении нескольких лет разработан метод, основанный на особенностях получения кожного пластического материала в ранние сроки. Данный метод позволяет иметь ко дню первой аутодермопластики максимально возможное количество кожных трансплантатов.

Под нашим наблюдением находилось 16 больных с обширными глубокими ожогами (площадь поражения более 30-40% поверхности тела), прогностический индекс (БО) был выше 90 – 100. Проведённое лечение показало положительные результаты у 9 больных, что составило 56%.

Новый подход в лечении тяжелообожженных, на наш взгляд, не только позволяет в сжатые сроки максимально восстановить кожный покров и избежать отягощения П и Ш стадии ожоговой болезни, но и улучшить прогноз выздоровления больных.

Новый подход психотерапевтического лечения больных алкоголизмом обращающихся за хирургической помощью

Кахаров А.М.
Медсанчасть №2, Калининград

По данным Всемирной Организации Здравоохранения каждая третья смерть обусловлена алкоголизмом. 15-20 лет непрожитой жизни, такова цена употребления спиртных напитков. Повреждение капилляров при злоупотреблении алкогольных напитков аналогичны с изменениями, возникающими в тканях при травме.

По данным Ю.П. Лисицина (1985) лица, злоупотребляющие алкоголем, болеют на 20 -30% чаще обыч-