

Наблюдая в динамике лечения больных I группы, мы отмечали выраженный клинический эффект уже после 2-3х дней, который выражался в прекращении кровоточивости, значительном уменьшении болевых ощущений в деснах, отмечалось значительное уменьшение или исчезновение явлений воспаления свободной и прикрепленной десны. Аналогичные изменения у больных II группы наступали значительно позже (на 5-6 сутки). Анализируя динамику индексных показателей (ГИ, РМА, ПИ), мы констатировали, статистически достоверные позитивные отличия результатов лечения больных I группы как после окончания предоперационного курса лечения пародонтита, так и после проведения хирургического лечения (через 1 месяц) и через шесть месяцев после него.

Значения индекса гигиены полости рта у больных I и 2 группы как после проведенного лечения, так и через 6 месяцев не имели существенных отличий. При этом, у больных II группы, получающих только терапию патологии пародонта, мы отметили более низкую динамику купирования процессов воспаления в тканях пародонта ($p < 0,05$). Обращал на себя внимание факт присутствия хронического вялотекущего воспаления в папиллярной части десны через 6 месяцев после проведенного лечения (РМА = $19,20 \pm 0,80\%$), что указывает на торпидное течение сочетанной патологии пародонта и желудка при отсутствии комплексного подхода к терапии. Результаты пародонтального индекса через 1 месяц, то есть после проведения оперативного устранения пародонтальных карманов, приближаются к нормальным и составляют у больных I группы $2,73 \pm 0,32$, у больных 2 группы $2,85 \pm 0,25$. Однако, настораживал факт ухудшения значений данного показателя у больных 2 группы через 6 месяцев после активной терапии (ПИ = $3,85 \pm 0,45$), что можно расценить как рецидив заболевания.

Вегетативная регуляция сердечно-сосудистой системы и психосоматические соотношения при артериальной гипертензии у машинистов локомотивного депо

Гайсина Э. В., Кильдебеева Р. Н., Васильева Л. Я.,
Сорокина Г.И.

Башгосмедуниверситет,

Отделение восстановительной медицины и реабилитации,

НУЗ «Отделенческая больница на ст. Уфа»

ОАО РЖД,

Уфа, Россия.

Артериальная гипертензия (АГ) является распространенной патологией, возникновение которой сопряжено со значительным увеличением риска развития сердечно-сосудистых осложнений и смертности. Среди работников железнодорожного транспорта отмечается высокая распространенность АГ у лиц водительской группы, что обусловлено наличием в профессии машиниста ряда вредных экзогенных факторов, основным из которых является психоэмоциональное напряжение. Формирование АГ неразрывно связано с вегетативной регуляцией сердечно-сосудистой системы, так как степень

напряжения регуляторных систем, в том числе симпатического отдела вегетативной нервной системы, влияет на уровень функционирования кровообращения за счет мобилизации той или иной части функционального резерва. Целью исследования явилось изучение вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы и психоэмоциональные соотношения у машинистов с АГ.

В исследование были включены 62 работника локомотивных бригад с АГ I и II стадии (по классификации ВОЗ/МОАГ, 1999). Средний возраст группы составил $47,8 \pm 1,65$ лет. Контроль составил 20 здоровых лиц сопоставимого возраста. Вегетативная регуляция сердечно-сосудистой системы оценивалась по варибельности ритма сердца, тестам вариационной пульсометрии, психофизиологическим тестам, оценке интегрального показателя здоровья (ПАРС) на аппаратно-программном комплексе «Истоки здоровья» (Баландин Ю. П. с соавт., Рязань, 2004). Психологическое тестирование проводилось по результатам тестов САН, Спилбергера – Ханина, модифицированного теста Люшера.

Оценка вегетативного статуса по тестам вариационной пульсометрии показала преобладание у больных АГ тонуса симпатической и снижение тонуса парасимпатической нервной системы. Обследование состояния регуляторных механизмов выявило, что только у 18,7% машинистов с АГ показатели ПАРС соответствуют состоянию нормы (достаточные адаптационные возможности), 78,2% находятся в состоянии умеренного, выраженного и резко выраженного напряжения (состояние с неудовлетворительной адаптацией и недостаточностью функциональных резервов) и 3,1% лиц имеют перенапряжение и истощение регуляторных систем. Тест цветовых выборов показал у машинистов с АГ высокий уровень тревоги, эмоциональную нестабильность и преобладание средней способности к преодолению стрессовых ситуаций ($p < 0,005$). Причем с увеличением возраста и стажа работы увеличивалось число лиц с эмоционально-личностными нарушениями.

Полученные данные свидетельствуют о том, что клинико-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы машинистов локомотивного депо с АГ характеризуется снижением показателей варибельности ритма сердца по данным кардиоинтервалографии, эмоционально-личностными нарушениями и неудовлетворительными адаптационными способностями.

Результаты нашего исследования обосновывают целесообразность дальнейшего изучения психосоматических соотношений и вегетативного гомеостаза в данной профессиональной группе. Знание этих взаимоотношений позволит не только проводить психокоррекционные мероприятия с целью восстановления профессионального здоровья и продления активного долголетия у данной категории работников, но и будет способствовать разработке эффективных мер профилактики донологических состояний и начальных форм АГ.