

опытным и 8 контрольным крысам в оба срока. Анализ биоэлектрической активности проводили по фоновой пробе ЭЭГ. Статистическую обработку результатов проводили с применением критерия Манна-Уитни с уровнем значимости различий между группами  $p < 0,05$ . **Результаты.** В 1 срок обследования в группах, включающих по 16 крыс, 8 особей со свинцовой интоксикацией поднырнули под край цилиндра в ТЭИ по сравнению с 14 контрольными животными. Спустя 9 недель с задачей теста справились 9 из 16 особей опытной группы, и 15 из 16 интактных животных. Данный факт свидетельствует о сохранении когнитивных нарушений у крыс, получавших ацетат свинца. В спектральной мощности фоновой пробы ЭЭГ в 1 срок обследования у крыс после воздействия ацетата свинца наблюдалось 1,5-кратное увеличение доли  $\beta$ -ритма по сравнению с показателем контрольных животных. Спустя 9 недель снижение индекса  $\alpha$ -ритма у опытных животных имело характер тенденции и составляло 4,0(3,0–5,0)% по сравнению с 1 сроком обследования — 7,0(4,0–12,0)% ( $p=0,067$ ), и статистически значимо уменьшилось по отношению к 6,0(6,0–9,0)% контрольной группы ( $p=0,044$ ). В то время, как у интактных животных показатели в динамике эксперимента не изменялись: во 2 срок относительно 1 этапа обследования диапазон  $\beta$ -ритма составлял 6,0(4,0–6,0)% против 6,0(3,0–8,0)% ( $p=0,916$ ), а доля  $\alpha$ -ритма — 6,0(6,0–9,0)% по сравнению с 7,0(5,0–10,0)% ( $p=0,834$ ). **Заключение.** Таким образом, нарушения поведения у белых крыс в динамике постконтактного периода свинцовой интоксикации подтверждаются данными ЭЭГ в виде изменений мощности  $\alpha$ - и  $\beta$ -диапазонов, что свидетельствует о дисбалансе функционального состояния ЦНС вследствие воздействия токсиканта.

УДК 616.831-005.1-036:613.62-055.1

### ОЦЕНКА НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДЕФИЦИТА И СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ИНСУЛЬТЕ У МУЖЧИН, ПОДВЕРГАВШИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ

Яшникова М.В., Вишнякова Т.А.

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Красный пр-т, 52, Новосибирск, Россия, 630091

EVALUATING NEUROLOGIC DEFICIT AND DISABLEMENT DEGREE AFTER CEREBROVASCULAR STROKE IN MALES EXPOSED TO OCCUPATIONAL FACTORS. Yashnikova M.V., Vishnyakova T.A. Novosibirsk State Medical University, 52, Krasny Ave., Novosibirsk, Russia, 630091

**Ключевые слова:** инсульт; производственные факторы; группа инвалидности

**Key words:** stroke; factors of production; disability group

**Цель** — оценка ранних и поздних исходов инсульта у мужчин, подвергавшихся воздействию производственных факторов. В исследование были включены 245 мужчин, больные инсультом, подвергавшихся на рабочем месте воздействию локальной вибрации — 72 человека (средний возраст — 55,8 лет, средний стаж — 31,6 лет); электромагнитного излучения (ЭМИ) — 56 человек (средний возраст — 57,4 лет, средний стаж — 31,4 лет); производственного шума — 71 человек (средний возраст — 58,3 лет, средний стаж — 34,7 лет); токсикопылевого фактора — 45 человек (средний возраст — 52,4 лет, средний стаж — 30,0 лет). Группу сравнения составили 76 больных инсультом без воздействия вредных профессионально-производственных факторов (средний возраст — 55,1 лет, средний стаж — 27,5 лет). Для оценки неврологического дефицита в остром периоде инсульта (в баллах) использовалась Шкала Национального института Здоровья (NIHSS). Для характеристики стойкой утраты трудоспособности у больных исследуемых групп использованы данные регистра Главного бюро МСЭ по Новосибирской области. По истечении острого периода инсульта наиболее выраженный неврологический дефицит имели пациенты, подвергавшиеся влиянию ЭМИ (5,5 баллов). Наименьшие показатели шкалы NIHSS имели больные инсультом подвергавшиеся воздействию локальной вибрации (4,3 балла) и токсикопылевого фактора (4,2 балла). У больных инсультом, имевших контакт с производственным шумом, показатель шкалы NIHSS составил — 4,9 балла. В группе сравнения показатель шкалы NIHSS — 4,1 балла. Поздние исходы инсульта оценивались по степени стойкой утраты трудоспособности (группе инвалидности). В производственной группе ЭМИ первичный выход на инвалидность зарегистрирован у 26,8% больных, из них 1 группа инвалидности составила 26,6%, 2 группа — 46,7%, 3 группа — 26,6%. В группе локальной вибрации первичный выход на инвалидность составил — 25,0%, в том числе 1 группа инвалидности — 33,3%, 2 группа — 44,4%, 3 группа — 22,3%. В группе токсикопылевого фактора впервые инвалидами стали — 22,2%, в том числе инвалидами 1 группы — 30,0%, 2 группы — 50,0%, 3 группы — 20,0%. В группе производственного шума впервые инвалидность получили — 22,5%, в том числе инвалидность 1 группы — 50,0%, 2 группы — 18,75%, 3 группы — 31,25%. В группе сравнения показатель инвалидности составил 25,0%, в том числе инвалидность 1 группы — 21,0%, 2 группы — 47,4%, 3 группы — 31,6%. Таким образом, мужчины, контактировавшие на рабочем месте с ЭМИ, имели более тяжелое течение инсульта с худшим функциональным исходом, а также наибольшее количество больных, получивших группу инвалидности.

УДК 616.831-005.1: 613.633+ 613.644

### СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ДАННЫХ АНАМНЕЗА БОЛЬНЫХ ИНСУЛЬТОМ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ТОКСИКО-ПЫЛЕВОГО И ВИБРАЦИОННОГО ФАКТОРА

Яшникова М.В., Потеряева Е.А.

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Красный пр-т, 52, Новосибирск, Россия, 630091