

дифференцированных РОМ программ оценивали у 45 обследованных с низким уровнем ПФА. В зависимости от уровня функционирования ЦНС эти лица разделены на 3 группы: 1. лица с низким ФС на корковом уровне — 10 чел.; 2. с низким ФС на уровне корково-подкоркового взаимодействия — 14 чел.; 3. с низким ФС ЦНС на уровне центральной регуляции сердечно-сосудистой системы — 21 чел. У лиц 1 группы использованы психокоррекционные методы: прогрессивная мышечная релаксация, антистрессовая дыхательная гимнастика, имаготерапия, музыкотерапия. У лиц 2 группы РОМ включали: физиотерапевтическую методику — многофункциональную полирецепторную реабилитационную установку Альфа-СПА капсулу (программа «Медитация») и психокоррекционную — БОС-тренинг по ЭЭГ. У лиц 3 группы РОМ включали: физиотерапевтическую методику — многофункциональную реабилитационную установку Альфа-СПА капсула (программа «Релаксация») и психокоррекционную методику БОС-тренинг по кардиоинтервалографии. После курса РОМ: у лиц 1 группы снизился уровень тревожности (ситуативной, личностной), активировались корковые процессы, повысилась работоспособность, внимание, улучшились антипационные способности, уменьшилась дисфункция корковых структур, стабилизировались корково-подкорковые отношения (по результатам ЭЭГ); у лиц 2 группы активировались корковые процессы, повысилась работоспособность, улучшились антипационные способности, — уменьшилась дисфункция корковых структур, улучшились функции диэнцефальных образований (преимущественно на уровне неспецифических ядер таламуса), стабилизировались корково-подкорковые отношения (по результатам ЭЭГ); у лиц 3 группы активировались корковые процессы, повысилась работоспособность, улучшились антипационные способности, улучшилась вегетативная регуляция ССС. Улучшились функции корковых структур, диэнцефальных образований (на уровне неспецифических ядер таламуса), стволовых структур, стабилизировались корково-подкорковые отношения (по данным ЭЭГ). Разработанные программы могут быть использованы в системе РОМ для лиц с низким уровнем ПФА.

УДК 616.1

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СИМПТОМОВ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ВИБРАЦИИ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Третьяков С.В.

ФГБОУ ВО Новосибирский государственный медицинский университет МЗ РФ, Красный пр-т, 52, Новосибирск, Россия 630091

FREQUENCY OF GASTROESOPHAGEAL REFLUX SYMPTOMS UNDER EXPOSURE TO INDUSTRIAL VIBRATION IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION. **Tretyakov S.V.** Novosibirsk state medical University, Krasny Ave., 52, Novosibirsk, Russia, 630091

Ключевые слова: *вибрационная болезнь; артериальная гипертензия; гастроэзофагально-рефлюксная болезнь*

Key words: *vibration disease; hypertension; gastric esophageal reflux disease*

Цель исследования: изучить частоту встречаемости симптомов гастроэзофагальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) при воздействии производственной вибрации у больных с артериальной гипертензией (АГ). **Материал и методы.** Обследованы 18 лиц мужского пола с вибрационной болезнью и АГ (средний возраст 64,3 года). Группу сравнения составили 26 человек с АГ, не подвергавшиеся воздействию профессионально-вредных факторов (средний возраст 60,6 года). Использовалась анкета-опросник GerdQ для диагностики ГЭРБ и шкала наиболее частых симптомов ГЭРБ (Frequency Scale for Symptoms of GERD, FSSG), по которой оценивали общую сумму баллов, симптомы, связанные с рефлюксом и нарушением моторики пищевода. **Результаты исследования.** В основной группе, в отличие от группы сравнения, отмечались более высокие значения общего балла по опроснику GerdQ на 5,8%. При этом величина балла по вопросам группы А в основной группе была в 2 раза выше ($p < 0,05$), что указывает о наличии симптомов, свидетельствующих в пользу ГЭРБ, т. е. о наличии изжоги и регургитации. Средняя величина балла по вопросам группы В (ставящих диагноз ГЭРБ под сомнение) в основной группе на 28% меньше ($p < 0,05$), а средняя величина балла по вопросам группы С (показывающих влияние заболевания на качество жизни) на 16,9% ($p < 0,05$) выше, чем в группе сравнения. При этом в основной группе у 50% отмечается низкая вероятность ГЭРБ, у 16,6% — умеренная, и у 33,3% — выраженная. В группе сравнения низкая вероятность выявлена у 76,9% лиц и у 23,1 — выраженная. Согласно шкале FSSG величина общей суммы баллов в основной группе на 24,4% выше ($p < 0,05$), величина баллов, отражающих симптомы связанные с рефлюксом, в 1,51 раза выше ($p < 0,05$), а величина симптомов, отражающих нарушение моторики пищевода, на 13,1% ниже ($p < 0,05$), чем в группе сравнения. При этом в основной группе диагноз ГЭРБ был установлен 16,6% больных, а в группе сравнения — 15,4%. Таким образом, у больных вибрационной болезнью на фоне артериальной гипертензии отмечаются более выраженные симптомы ГЭРБ и больший процент лиц с умеренной и выраженной вероятностью наличия ГЭРБ, что требует дальнейшего клинического обследования и решения вопроса о назначении как симптоматической терапии, так и антисекреторных препаратов

УДК 613.6+616.1+616.28-008.14

ФАРМАКОТЕРАПИЯ ПРИ СОЧЕТАННОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ У ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА

Трофимова К.И., Гибадулина И.Ю., Булгакова М.В.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275