

DISMETABOLIC DISORDERS IN WORKERS OF LOCOMOTIVE CREWS IN THE DYNAMICS ACCORDING TO WORK EXPERIENCE

Arustamian O.M., Tkachyshyn V.S., Tkachyshyna N.Y., Alekseichuk O.Y.

ДИСМЕТАБОЛІЧНІ РОЗЛАДИ У ПРАЦІВНИКІВ ЛОКОМОТИВНИХ БРИГАД У ДИНАМІЦІ ЗАЛЕЖНО ВІД СТАЖУ РОБОТИ



**АРУСТАМЯН О.М.,
ТКАЧИШИН В.С.,
ТКАЧИШИНА Н.Ю.,
АЛЕКСІЙЧУК О.Ю.**

Національний медичний університет
ім. О.О. Богомольця, м. Київ

УДК 616-
008.9:629.41:625.5:331.108.42

Ключові слова: працівники
локомотивних бригад,
несприятливі виробничі фактори,
дисметаболическі розлади, стаж
роботи, працівники інженерної
ланки, вік.

Працівники локомотивних бригад (ПЛБ), працюючи на залізницях, несуть велику відповідальність за безпеку перевезень пасажирів, зазнають впливу низки несприятливих і шкідливих виробничих чинників. Основну увагу приділяють ролі таким факторам, як: дії вібрації, шуму, електромагнітного випромінювання, несприятливим умовам мікроклімату у кабінах машиністів, дії інфрачервоного випромінювання, нервово-емоційним перенавантаженням з виникненням стресів, нерегулярному, нераціональному і неповноцінному харчуванню, вимушеній робочій позі і гіподинамії [2]. Санітарно-гігієнічні умови і характер праці ПЛБ належать загалом до 3 класу 3 ступеня важкості та напруженості трудового процесу за наказом МОЗ України № 528 від 27.12.2001. Як наслідок, спостерігається значна поши-

реність загальносоматичної і професійної патології.

Дисметаболическі порушення, що зустрічаються серед ПЛБ, є підґрунтям для розвитку і прогресування серцево-судинних захворювань (ССЗ) [1]. Метаболическі розлади, що зустрічаються у ПЛБ, характеризуються переважно ліпідними і вуглеводними порушеннями обміну і окремо, і у поєднанні, що дає підстави говорити про значну поширеність метаболічного синдрому-Х (МС-Х) серед працівників цих професій [5]. Початкові прояви МС-Х у вигляді окремих відхилень у клінічних і лабораторних показниках, порушення у ліпідному і вуглеводному обміні, як правило, є факторами ризику предіабетичного і преатеросклеротичного статусів [8]. Проблемою обмінних порушень і вивченням МС-Х у ПЛБ займалося

*ДИСМЕТАБОЛИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА
У РАБОТНИКОВ ЛОКОМОТИВНЫХ БРИГАД
В ДИНАМИКЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАЖА
РАБОТЫ*

**Арустамян О.М., Ткачишин В.С.,
Ткачишина Н.Ю., Алексейчук О.Ю.**
*Национальный медицинский университет
им. О.О. Богомольца, г. Киев*

Цель работы: сравнение дисметаболических
расстройств у РЛБ в зависимости от стажа
их работы и у работников инженерного звена
в зависимости от возраста.

Материалы и методы исследования. Был
использован биохимический анализ крови
с изучением ОХ, уровня ТГ, липопротеидов,
в том числе ЛПВП, ЛПНП, уровень глюкозы
крови натощак и КА. Были обследованы 249 РЛБ
и их помощников, подвергающихся
воздействию ряда неблагоприятных
производственных факторов, возрастом
от 19 лет до 61 года. Обследованные РЛБ были
разделены по стажу работы на 8 групп.
В качестве контрольной группы,
рандомизированной по своим основным
параметрам, были взяты 93 работника
инженерного звена, не подвергающиеся
воздействию аналогичных факторов.

Результаты исследования. При изучении
ряда параметров биохимического анализа

крови в ПЛБ наблюдается достоверное
($p < 0,05$) повышение уровня общих
липопротеидов, ЛПНП, уровня ТГ, уровня
глюкозы крови натощак, повышение КА
и снижение ЛПВП по сравнению
с показателями биохимического анализа крови
у рабочих инженерного звена. Изменение
биохимических показателей в патологическую
сторону прямо пропорционально росту стажа
работы РЛБ. Гипертриглицеридемия,
увеличение ЛПНП $> 3,0$ ммоль/л
прослеживаются в группах РЛБ со стажем
работы более 11 лет. РЛБ со стажем работы
 > 16 лет имеют значение ЛПВП $< 1,0$ ммоль/л.
Гипергликемия наблюдается у РЛБ
с 20-летним стажем работы и более.

Выводы. На примере контрольной группы
работников инженерного звена исследовано:
возраст не имеет такого значительного
и существенного влияния на изменения
параметров биохимического анализа крови
(дислипидемии и гипергликемии)
в патологическую сторону, как стаж работы
на ПЛБ в результате воздействия на них
неблагоприятных производственных факторов.
Ключевые слова: работники локомотивных
бригад, неблагоприятные производственные
факторы, дисметаболические расстройства, стаж
работы, работники инженерного звена, возраст.

© Арустамян О.М., Ткачишин В.С., Ткачишина Н.Ю., Алексійчук О.Ю.
СТАТТЯ, 2014.

DISMETABOLIC DISORDERS IN WORKERS OF LOCOMOTIVE CREWS IN THE DYNAMICS ACCORDING TO WORK EXPERIENCE

Arustamian O.M., Tkachyshyn V.S., Tkachyshyna N.Y., Alekseichuk O.Y.
National Bogomolet's Medical University, Kyiv

Objective of the work; comparison of dismetabolic disorders in the workers of locomotive crews according to their work experience and the engineers according to their age.

Materials and methods. We used biochemical blood analysis with a study of TG, lipoproteins, including HDL, LDL, fasting blood glucose levels and coefficient of atherogenic.

249 workers of locomotive crews and their assistants, exposed to a number of adverse production factors, in the age range from 19 to 61 years were examined. Examined workers of locomotor crews (LC) were divided into 8 groups according to the experience of work. 93 engineers who were not exposed to the similar factors randomized by their basic parameters were taken as a control group.

Results of the study. At the study of a number of the parameters of biochemical blood analysis, we observed authentic increase of the level of total lipoproteins, LDL, triglyceride levels, fasting

blood glucose, increased level of atherogenesis and decrease of HDL among the workers of locomotive crews in comparison with the parameters of biochemical blood analysis in the engineers. Changes of biochemical parameters to the pathological side are directly proportional to the growth of work experience of work in the workers of locomotive crews. Hypertriglyceridemia, increase of LDL >3.0 mmol/l, is traced in the groups of workers of locomotive crews with experience of work over 11 years. Workers of locomotive crews with work experience >16 years have HDL <1.0 mmol/l. Hyperglycemia was observed in the workers of locomotive crews with 20 and more years of work experience. **Conclusions of the study.** In the examined control group of engineers we determined that age didn't have such a significant impact on the changes of the parameters of biochemical analysis of blood (dyslipidemia and hyperglycemia) to the pathological way, as a work experience in the LC workers exposed to those adverse occupational factors.

Keywords: workers of locomotive crews, unfavorable production factors, dismetabolic disorders, experience of work, engineers, age.

багато науковців. Встановлено, що існують статистично значимі прямі зв'язки між збільшенням індексу маси тіла (ІМТ) ПЛБ і підвищенням рівня глюкози крові, тригліцеридів (ТГ), ліпопротеїдів, загального холестерину (ЗХ) у крові [6]. Також мають місце прямі зв'язки між зменшенням рівня ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ) у крові і збільшенням об'єму талії (ОТ) і ІМТ у ПЛБ [3]. За результатами досліджень у обстежених у 38,7% випадків виявляються ранні ознаки МС-Х, абдомінальне ожиріння різного ступеня вираженості — у 37,7%; порушення вуглеводного обміну — у 20,8%; гіпертригліцеридемія — у 41,5%, порушення вуглеводного обміну на стадії предіабету (18,8% випадків), на стадії латентно-персистуючого цукрового діабету (ЦД) 2-го типу (2,0% випадків) [7]. За даними наукових досліджень виявлено високу частоту (52 %) МС-Х серед обстежених ПЛБ.

Виявляється, що ситуація з дисметаболічними порушеннями у ПЛБ значно погіршується зі зростанням стажу роботи, оскільки дія виробничих факторів на ПЛБ є комплексною, має накопичувальний ефект, хоча і на ранніх етапах виявлення може клінічно не проявлятися [4]. Тому рання діагностика МС-Х нині має велике клінічне зна-

чення і актуальність, оскільки, з одного боку, воно принципово зворотне, а з іншого боку — лежить в основі патогенезу ЦД 2-го та ССЗ.

Метою дослідження було порівняння дисметаболічних розладів у ПЛБ залежно від стажу роботи та у працівників інженерної ланки залежно від віку.

Матеріали і методи. Для досягнення поставленої мети і вирішення задач було обстежено 249 машиністів та їхніх помічників. Усі обстежені — чоловіки віком від 19 до 61 року. За стажем роботи обстежених було розподілено на 8 груп:

1) 1-5 років стажу роботи, 49 осіб (19,7%).

2) 6-10 років стажу роботи, 24 особи (9,6%).

3) 11-15 років стажу роботи, 15 осіб (6,0%).

4) 16-20 років стажу роботи, 25 осіб (10,0%).

5) 21-25 років стажу роботи, 44 особи (17,7%).

6) 26-30 років стажу роботи, 36 осіб (14,5%).

7) 31-35 років стажу роботи, 29 осіб (11,6%).

8) 36-40 років стажу роботи, 27 осіб (10,9%).

Рандомізована за своїми основними параметрами контрольна група представляє собою 93 чоловіки, які працюють інженерами і не зазнають впливу низки шкідливих виробничих факторів, пов'язаних з роботою на залізниці.

З біохімічних показників вивчалися рівень загального хо-

Таблиця 1
Результати біохімічних досліджень у працівників обстежених груп

Лабораторний показник	Основна група (n=249)	Контрольна група (n=93)
ЗХ (ммоль/л)	5,11±0,16	4,71±0,29
ТГ (ммоль/л)	2,27±0,27*	1,59±0,12
Ліпопротеїди (ммоль/л)	5,37±0,29*	4,55±0,18
ЛПВЩ (ммоль/л)	1,13±0,05*	1,42±0,04
ЛПНЩ (ммоль/л)	4,41±0,03*	3,21±0,04
Глюкоза крові натще (ммоль/л)	5,72±0,12*	4,78±0,23
КА (од.)	4,10±0,16*	3,20±0,17

Примітка: * — достовірна різниця між аналогічними показниками обстежених груп ($p < 0,05$).

лестерину (ЗХ), рівень тригліцеридів (ТГ), ліпопротеїдів, у тому числі ліпопротеїди високої щільності (ЛПВЩ), ліпопротеїди низької щільності (ЛПНЩ), рівень глюкози крові натще і коефіцієнт атерогенності (КА).

Результати та їх обговорення. Для вивчення ліпідного спектра крові та глікемії натще у

Для виявлення взаємозв'язку змін ліпідного і вуглеводного складу крові у ПЛБ зі збільшенням стажу роботи, обстежених було розподілено на 8 груп, розраховано середні значення і квадратичне відхилення для кожної групи (табл. 2).

Дані, наведені у таблиці 2, свідчать про те, що показники біохімічного аналізу крові, що

характеризують її ліпідний спектр та рівень глюкози, мають патологічні зміни, які поглиблюються зі збільшенням стажу роботи ПЛБ. Наприклад, гіпертригліцеридемія та збільшення ЛПНЩ спостерігаються у групах ПЛБ зі стажем роботи понад 11 років. Зменшення рівня ЛПВЩ наявне у групі ПЛБ зі стажем роботи понад 16 років. Гі-

Таблиця 2

Залежність біохімічних показників від стажу роботи ПЛБ

Стаж роботи	1-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40
К-ть роб.(n=249)	49	24	15	25	44	36	29	27
%	19,67	9,63	6,03	10,04	17,67	14,46	11,65	10,85
Рівень ЗХ (ммоль/л)	4,33±0,17	4,42±0,21	4,85±0,23	4,91±0,19	5,11±0,16	5,24±0,18	5,82±0,19	6,23±0,19
Рівень ТГ (ммоль/л)	1,26±0,16	1,49±0,21	1,71±0,26	2,07±0,22	2,29±0,17	2,59±0,18	2,93±0,23	3,48±0,21
Рівень ліпопротеїдів (ммоль/л)	4,31±0,18	4,68±0,20	4,95±0,22	5,22±0,21	5,47±0,15	5,72±0,16	5,96±0,17	6,31±0,19
Рівень ЛПВЩ (ммоль/л)	1,63±0,03	1,58±0,05	1,24±0,03	0,99±0,04	0,96±0,02	0,92±0,04	0,88±0,02	0,85±0,03
Рівень ЛПНЩ (ммоль/л)	2,80±0,03	2,95±0,04	3,89±0,04	4,39±0,03	4,64±0,02	4,83±0,03	5,36±0,04	5,47±0,03
КА	3,01±0,17	3,41±0,16	3,43±0,18	3,62±0,20	3,98±0,15	4,76±0,19	5,23±0,17	5,48±0,17
Рівень глюкози крові натще (ммоль/л)	5,25±0,13	5,38±0,16	5,49±0,14	5,52±0,12	5,81±0,15	5,99±0,11	6,02±0,14	6,17±0,14

Таблиця 3

Біохімічні параметри крові у працівників інженерної ланки

Вікові групи	21-30	31-40	41-50	> 51
К-ть роб.(n=93)	26	35	21	11
%	28,0	37,6	22,6	11,8
Рівень ЗХ (ммоль/л)	4,32±0,22	4,49±0,33	4,58±0,29	4,97±0,17
Рівень ТГ (ммоль/л)	1,44±0,20	1,47±0,24	1,51±0,21	1,63±0,15
Рівень ліпопротеїдів (ммоль/л)	4,46±0,20	4,49±0,22	4,52±0,21	4,67±0,15
Рівень ЛПВЩ (ммоль/л)	1,45±0,04	1,43±0,02	1,41±0,03	1,37±0,04
Рівень ЛПНЩ (ммоль/л)	3,15±0,03	3,18±0,04	3,24±0,02	3,27±0,04
КА	4,76±0,17	4,79±0,16	4,82±0,19	4,85±0,14
Рівень глюкози крові натще (ммоль/л)	4,73±0,15	4,58±0,15	4,89±0,13	4,67±0,14

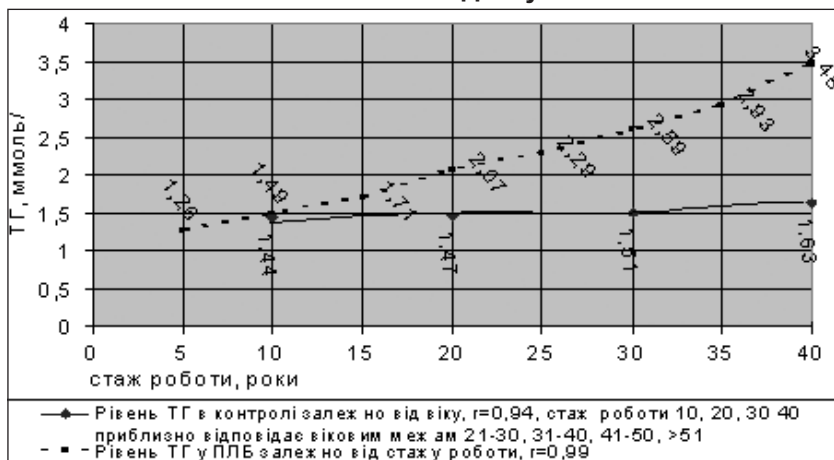
перглікемія натще відзначається у ПЛБ зі стажем понад 20 років.

Для порівняння того, якою мірою впливають вікові зміни на біохімічні параметри крові (передусім на ліпідемію і глікемію), отримані дані було порівняно з даними контрольної групи працівників інженерної ланки, яких було розподілено на 4 групи за віком (табл. 3).

З таблиці 3 видно, що усі показники у працівників інженерної ланки зростають з віком, окрім ЛПВЩ, що знижуються. Тобто при збільшенні віку біохімічні параметри, що свідчать про дисліпідемію і гіперглікемію

Рисунок 1

Рівень ТГ у ПЛБ залежно від стажу роботи та в інженерів залежно від віку



ПЛБ і інженерів було проведено біохімічний аналіз крові. Результати лабораторного дослідження параметрів крові у двох групах представлено у таблиці 1.

Вивчення і порівняння даних свідчать, що у ПЛБ (основна група) спостерігається підвищення низки показників біохімічного аналізу крові: рівня загальних ліпопротеїдів, ЗХ, ЛПНЩ, рівня ТГ, рівня глюкози крові, підвищення КА і зниження ЛПВЩ порівняно з показниками біохімічного аналізу крові у робітників інженерної ланки (контрольна група). Різниця значень має достовірний характер ($p < 0,05$).

змінюються у патологічний бік поступово, незначно, не перевищуючи нормальних значень навіть у віці понад 50 років. Явних процесів порушення обміну речовин і дисметаболических розладів в інженерів немає. Зміни показників мають скоріше фізіологічний характер, що відбуваються з усіма здоровими людьми зі старінням організму. Параметри ліпідемічного і глікемічного профілю у ПЛБ залежно від стажу роботи мають стрімку тенденцію до патологічних змін, значення показників набагато вищі, у частини ПЛБ присутні дисметаболическі розлади, МС-Х вже зі стажом роботи понад 10 років.

Порівняння динаміки дисметаболических розладів, найбільш важливих маркерів дисліпідемії (ТГ, ЛПВЩ), гіперглікемії (глюкоза крові натще) у ПЛБ від стажу роботи та у працівників інженерів бачимо на рисунках 1, 2 і 3.

Графіки демонструють, що дисметаболическі розлади про-

гресують у ПЛБ зі збільшенням стажу роботи, маючи більш патологічні значення та прогресуючий характер. Вікові зміни в інженерів у ліпідогамі та обміні вуглеводів також мають місце, але порівняно зі змінами у ПЛБ внаслідок впливу несприятливих виробничих чинників не мають стрімкого характеру і значень, що перевищують нормативні.

Висновки

1. Вивчення низки параметрів біохімічного аналізу крові у ПЛБ свідчить, що в основній групі спостерігається достовірне ($p < 0,05$) підвищення рівня загальних ліпопротеїдів, ЛПНЩ, рівня ТГ, рівня глюкози крові натще, підвищення КА і зниження ЛПВЩ порівняно з показниками біохімічного аналізу крові у робітників інженерної ланки.

2. Зміна біохімічних показників у патологічний бік прямо пропорційна зростанню стажу роботи ПЛБ (КК (r) = від $\pm 0,92$ до $\pm 0,99$). Значення рівня ТГ

Рисунок 3

Залежність ЛПВЩ у ПЛБ від стажу роботи та в інженерів від віку



Рисунок 3

Залежність рівня глюкози крові натще у ПЛБ від стажу роботи та в інженерів від віку



понад 1,7 ммоль/л, ХС ЛПНЩ $> 3,0$ ммоль/л прослідковуються у групах ПЛБ зі стажом роботи понад 11 років. ПЛБ зі стажом роботи > 16 років мають значення ЛПВЩ $< 1,0$ ммоль/л. Гіперглікемія (рівень глюкози крові натще $> 5,6$ ммоль/л) спостерігається у ПЛБ з 20-річним стажом роботи і більше.

3. На прикладі контрольної групи працівників інженерної ланки досліджено, що вік не має такого значного і суттєвого впливу на зміни параметрів біохімічного аналізу крові (дисліпідемію і гіперглікемію) у патологічний бік, як стаж роботи на ПЛБ у результаті впливу на них несприятливих виробничих чинників.

ЛІТЕРАТУРА

1. Арустамян О.М. Поширеність серцево-судинної патології серед працівників локомотивних бригад / О.М. Арустамян // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції до Всесвітнього дня здоров'я 2011 року. — Київ, 2011. — 134 с.

2. Воротилкин А.В. Методика формирования групп риска работников локомотивных бригад по медицинским и психофизиологическим показателям от 01.12.2011 г. № 330 / А.В. Воротилкин, О.Ю. Атьков / ОАО "РЖД", 10 ст.

3. Куршаков А.А. Распространенность факторов риска развития метаболического синдрома у работников локомотивных бригад по результатам скринингового исследования / А.А. Куршаков, Е.Г. Езюкова // Практическая медицина. — 2011. — № 3-1 (50). — С. 27-30.

4. Мамедов М.Н. Школа по диагностике и лечению гиперлипидемии. — М.: изд-во Медиа Медика. — 2006. — С. 4-7

5. Рекомендации экспертов Всероссийского научного общества кардиологов по диагностике и лечению метаболического синдрома (Второй пересмотр), Москва, 2009, 47 ст.

6. Ройтберг Г.Е. Метаболический синдром / Под ред. чл.-корр. Г.Е. Ройтберга. — М.: МЕД-пресс-информ. — 2007. — С. 224-225.

7. Ткачишина Н.Ю. Передумови розвитку метаболічного синдрому та формування груп ризику виникнення серцево-судинних захворювань у працівників локомотивних бригад /

Н.Ю. Ткачишина, В.С. Ткачишин, О.М. Арустамян, О.Ю. Алексійчук, І.В. Думка // Методичні рекомендації. — 2013. — С. 2-11.

8. Eckel R.H., Grundy S.M., Zimmet P.Z. The metabolic syndrome // Lancet. 2005. — Vol. 365. — P. 1415-1428

REFERENCES

1. Arustamian O.M. In : Materialy Mizhnarodnoi naukovopraktychnoi konferentsii do Vsesvitnoho dnia zdorovia 2011 roku [Materials of International Scientific-Practical Conference Devoted to the World Health Day, 2011]. Kyiv; 2011 : 134. (in Ukrainian)

2. Metodika formirovaniia grupp riska robotnikov lokomotivnykh brigad po medycinskim i psikhofiziologicheskim pokazateliam [Methodology for the Formation of Risk Groups of Locomotive Crew Workers by Medical and Psychophysiological Parameters]. Moscow; 2011 : 10 p. (in Russian)

3. Kurshakov A.A., Eziukova E.G. Prakticheskaia medicina. 2011; 3-1 (50) : 27-30. (in Russian)

4. Mamedov M.N. Shkola po diagnostike i lecheniiu giperlipidemii [School of Diagnostics and Treatment of Hyperlipidemia]. Moscow : Media Medika ; 2006 : 4-7. (in Russian)

5. Rekomendacii ekspertov Vserossiiskogo nauchnogo obshhestva kardiologov po diagnostike i lecheniiu metabolicheskogo sindroma [Recommendations of the Experts of All-Russian Scientific Society of Cardiologists in Diagnostics and Treatment of Metabolic Syndrome]. Moscow; 2009 : 47 p. (in Russian)

6. Roitberg G.E. Metabolicheskii sindrom [Metabolic Syndrome]. Moscow: MED-press-inform; 2007 : 224-225. (in Russian)

7. Tkachyshyna N.Yu., Tkachyshyn V.S., Arustamian O.M., Aleksiiichuk O.Yu., Dumka I.V. Perekhodnyy rozvytku metabolicheskogo sindromu ta formuvannia hrup ryzyku vynyknennia sertsvevo-sudynnykh zakhvoriuvan u pratsivnykiv lokomotyvnykh bryhad : metodychni rekomendatsii [Preconditions of the Development of Metabolic Syndrome and Formation of Risk Groups of the Occurrence of Cardiovascular Diseases in the Workers of Locomotive Crews: Methodical Recommendations]. Kyiv; 2013 : 11 p. (in Ukrainian)

8. Eckel R. H., Grundy S. M., Zimmet P. Z. The Metabolic Syndrome. Lancet. 2005; 365 : 1415-1428.

Надійшла до редакції 12.01.2014.

PECULIARITIES OF SOME CARDIOVASCULAR HEMODYNAMICS CHARACTERISTICS OF THE MINING INDUSTRY WORKERS HAVING CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY LUNG DISEASES OF THE PROFESSIONAL ETIOLOGY IN THE POST-CONTACT PERIOD

Rubtsov R.V.

ОСОБЕННОСТИ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У РАБОЧИХ ГОРНОРУДНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЛЕГКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ В ПОСТКОНТАКТНЫЙ ПЕРИОД

У

роническое обструктивное заболевание легких (ХОЗЛ) — заболевание, в основе которого лежит ограничение воздушно-го потока с развитием не полностью обратимой бронхиальной обструкции. Возникающее при этом ограничение воздушно-го потока прогрессирует и связано с усиленным воспалительным ответом дыхательных путей на повреждающее действие экзогенных частиц или газов [10, 12].

Являясь в большинстве случаев экологически обусловленным заболеванием, ХОЗЛ есть той нозологической формой, которая определяет качество и продолжительность

РУБЦОВ Р.В.
ДП Украинский НИИ
промышленной медицины,
г. Кривой Рог

УДК 616.1+616. 24-
057:622(477.63)

ОСОБЛИВОСТІ ДЕЯКИХ ПОКАЗНИКІВ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ГЕМОДИНАМІКИ У ПРАЦІВНИКІВ ГІРНИЧОРУДНОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ ПРОФЕСІЙНОЇ ЕТІОЛОГІЇ У ПОСТКОНТАКТНИЙ ПЕРІОД

Рубцов Р.В.

Мета роботи. Вивчити динаміку показників серцево-судинної гемодинаміки з використанням методу ехокардіографії у працівників гірничорудної промисловості з ХОЗЛ професійної етіології у постконтактний період для своєчасного виявлення порушень скорочувальної здатності серця та кровообігу у магістральних судинах, для розробки адекватних та ефективних методів лікування і профілактики захворювання.

Методи дослідження. Ехокардіографічне обстеження працівників гірничорудної промисловості, хворих на ХОЗЛ професійної етіології у постконтактний період з визначенням основних лінійних та об'ємних показників лівих та правих відділів серця, розрахункових показників, що характеризують скорочувальну здатність серця та гемодинаміку у магістральних судинах у різний час після припинення роботи у шкідливих умовах виробництва.

Результати роботи. Визначено, що у даній категорії хворих спостерігаються збільшення об'ємних та лінійних показників лівих та правих відділів серця, які супроводжуються одночасним зменшенням ударного об'єму лівого та правого шлуночків та правого передсердя. Виявлені зміни сягають свого максимуму у групі працівників з постконтактним періодом понад 10 років. Разом з тим, у працівників цієї групи спостерігається суттєве зменшення кондуїтивного об'єму лівого шлуночка та його внеску в ударний об'єм, підтверджуючи положення про погіршення скорочувальної здатності серця.

© Рубцов Р.В. СТАТТЯ, 2014.