**Бовт Юлія Вікторівна. Дисциркуляторна енцефалопатія у робітників сільськогосподарського виробництва (особливості формування, клініки та профілактики) : Дис... канд. наук: 14.01.15 - 2006.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Бовт Ю.В. Дисциркуляторна енцефалопатія у робітників сільськогосподарського виробництва (особливості формування, клініки та профілактики)** **–Рукопис.****Дисертація на здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.15 – нервові хвороби. Інститут неврології, психіатрії і наркології АМН України. Харків, 2006**В роботі проведено комплексне обстеження 150 хворих на дисциркуляторну енцефалопатію, у віці 30-50 років. Доведено, що виробничими факторами ризику, що призводять до розвитку дисциркуляторної енцефалопатії, є: вібрація, специфічний звуковий вплив, статична та динамічна напруга, перепади температури навколишнього середовища, підняття ваги, контакт із патогенною мікрофлорою, вплив вуглекислоти, аміаку, сірководню, висока вологість. Звуковий вплив призводить до зміни функціонального стану організму, що характеризується симпатоадреналовою активацією різного ступеня вираженості. Характерним є відсутність адаптації до звукового фактора, його декомпенсуючий вплив на стан здоров'я. Для клінічної картини дисциркуляторної енцефалопатії у працівників сільського господарства характерним є: включення до синдромокомплексу клінічних проявів вертебральної патології різних рівнів, полінейропатій, хронічних інфекційно-алергічних процесів різного генезу; специфічним також є відносно рідка, у 5 разів рідше, ніж у мешканців міста, наявність у клінічній картині неврозоподібної симптоматики. На підставі отриманих даних розроблено комплексну систему профілактики дисциркуляторних енцефалопатій у працівників сільськогосподарського виробництва. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової задачі, яка полягає у вивченні особливостей формування та клініки дисциркуляторної енцефалопатії у сільських механізаторів, рільників, тваринників, шляхом оцінки клініко-неврологічних, МР-томографічних, електрофізіологічних і біохімічних методів дослідження, і на цій підставі розроблено науково-обґрунтований комплекс лікувально-профілактичних заходів.2. У сільських фахівців виявлено наявність комплексу факторів ризику, обумовлених особливостями виробничого процесу, що сприяють формуванню дисциркуляторної енцефалопатії:у механізаторів – у 96,6% ± 3,30 випадків провідними факторами ризику є вібрація, специфічний звуковий подразник, статична напруга, перепади температури навколишнього середовища; у 90% ± 5,47 – динамічна напруга, та у 83,3% ± 6,85 – вплив пилу.у рільників – провідними факторами ризику у 100% досліджених є вплив пилу, у 96,6% ± 3,30 – вплив отрутохімікатів, у 93% ± 4,65 – динамічна напруга, у83% ± 6,85 – перепади температури навколишнього середовища.у тваринників – висока вологість у 100%, контакт із патогенною мікрофлорою, вплив вуглекислоти, аміаку, сірководню і статична напруга – у 98% ± 2,21 працівників, динамічна напруга – у 75% ± 6,84.3. Спеціальне вивчення впливу звукового чинника, що імітує роботу сільськогосподарської техніки, виявило: порушення гемодинаміки з підвищенням тонусу судин; формування патологічних форм біоелектричної активності головного мозку; підвищення рівня екскреції катехоламінів, що характеризує активацію симпато-адреналової системи.4. Клінічні прояви дисциркуляторної енцефалопатії у механізаторів, рільників і тваринників не мали принципових розходжень, у порівнянні з клінічними проявами дисциркуляторної енцефалопатії у жителів міста, однак до особливостей загальної клінічної картини сільських працівників слід віднести:поєднання синдромології, обумовленої ДЕ, із клінічними проявами вертебральної патології різних рівнів, особливо шийного відділу хребта;поєднання симптоматики, обумовленої ДЕ, з полінейропатією.5. У сільських працівників спостерігається відносно рідка (у 5 разів рідше) наявність неврозоподібної симптоматики у клінічній картині захворювання, порівняно з міськими жителями**,**що пов`язано, на наш погляд, з анозогностичним типом їх відношення до хвороби, обумовленим специфікою життєдіяльності на селі.6. У сільських механізаторів, рільників і тваринників, хворих на ДЕ, достовірно частіше (р < 0,05) переважають порушення кровотоку у вертебро-базилярній системі, ніж у каротидній.7. Суттєву роль у патогенезі ДЕ у сільських механізаторів, рільників і тваринників відіграє вплив таких виробничих факторів як отрутохімікати, добрива, інфекційні агенти, котрі спричиняють імунні і аутоімунні зміни в організмі.8. Дисциркуляторна енцефалопатія у сільських механізаторів, рільників і тваринників формується в середньому протягом 10 років роботи в умовах даного виробництва і з віком відзначається більш швидким формуванням ДЕ, ніж у міських жителів (15 років). Порівняно швидкий прогредієнтний перебіг ДЕ у обстежених обумовлений поєднанням декількох механізмів патогенезу, причиною запуску яких є вплив цілої низки виробничих факторів. У цих хворих відмічається і високий ступінь залежності від метеофакторів.9. Розроблений науково-обґрунтований комплекс медико-соціальних заходів щодо профілактики і лікування ДЕ у сільських трудівників може бути впровадженим у практику невропатологів та сімейних лікарів. |

 |