

Наука ведает, что творит?

Изучение состояния вегетативной и периферической нервной системы показало преобладание вегетативных нарушений, стойкость которых определило в динамике ряд психоматических заболеваний: гипертоническую болезнь и дисциркуляторную энцефалопатию, сахарный диабет, стойкие невротические расстройства и др.



Ретроспективный анализ динамики синдрома ВД у УЛПА показал, что у 33,8% обследованных указанный синдром с присущей ему клинической симптоматикой является ведущим и стойким на протяжении 8-летнего периода наблюдений.

В 52% случаев выявлено прогрессирование ВД, заключающееся в ухудшении или появлении вегетативно-сосудистых пароксизмов, чаще смешанного генеза, трансформацию его в дисциркуляторную сосудистую энцефалопатию различной степени выраженности. В 12% случаев отмечено формирование психоорганических синдромов.

Анализ результатов комплексных исследований состояния здоровья различных групп пострадавших позволил установить, что наиболее прогностически неблагоприятными контингентами являются лица, эвакуированные из г. Припять, УЛПА на ЧАЭС 1986 г., а также персонал 30-км зоны отчуждения, подвергающийся хроническому воздействию ионизирующего излучения.

Выявлена определенная зависимость функционального состояния нервной системы и эффективности проводимого реабилитационного лечения в этой группе от величины дозы облучения (17 — 200 сГр).

Указанные сдвиги состояния здоровья у УЛПА на ЧАЭС являются результатом влияния комплекса неблагоприятных факторов биогенного и психогенного стресса, возникшего в результате аварии на ЧАЭС и сохраняющегося у УЛПА до настоящего времени, что и определяет необходимость мониторинга за их состоянием здоровья.

Данные клинических и амбулаторных обследований, а также результаты амбулаторных клинико-эпидемиологических исследований показывают, что в патогенезе психосоматических расстройств имел место комплекс факторов, повлекший за собой изменения количественных и качественных показателей состояния здоровья населения. Обнаружено, что основными формами нервнопсихических нарушений являются стойкие психофизиологические реакции в виде вегетативно-сосудистой дистонии (ВД), неврозов и неврозоподобных состояний. При этом синдром ВД выявлен в 2 раза чаще у УЛПА, чем у эвакуированного населения у жителей контролируемых территорий. Другие виды церебральной сосудистой патологии отмечались примерно одинаково среди лиц указанных категорий.

скою течения синдрома ВД у лиц, подвергшихся влиянию ионизирующего излучения, является цикличность течения, преобладание явлений раздражения над явлениями выпадения функций вегетативных центров как периферических так и центральных, склонностью к генерализации и реперкуссии в отдаленные зоны соматической иннервации, прогрессивность течения.

При оценке нарушений функции вегетативной нервной системы следует обратить внимание на этапность нарушений: в первые 2 месяца, до года (период ближайших последствий), а также отдаленных последствий.

На первом этапе преобладали, главным образом, функциональные нарушения ВНС. На 2-м — у 25 — 30% лиц в клиническом статусе прослеживались стойкие нарушения функций ВНС и нейротрофические нарушения во внутренних органах, отмечен ускоренный переход функциональных изменений в функционально-органические расстройства (стойкая церебральная ангиодистония, дисциркуляторная энцефаломиелопатия, миокардиодистрофия, стойкий ангиотрофневроз нижних конечностей и др.)

Оценка мозговой гемодинамики выявила признаки нарастания неполноценности мозгового кровообращения, дисрегуляцию сосудистого тонуса, что отражает ограничение возможностей адаптационно-приспособительных механизмов сосудистой системы мозга.

Исследования биоэлектрической активности мозга при этом (ЭЭГ) выявляют наличие пароксизмальной активности, «уплощенные» и «плоские», кривые характерные для сосудисто-метаболических изменений в тканях мозга.

Подготовил
Виталий РОМАНОВ.
(Продолжение следует).