

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ПЕРЕНОСИМОСТИ НАДПороГОВОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТИМУЛЯЦИИ И ИХ ЭКСПЕРТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПРАКТИКЕ ВРАЧЕБНО-ЛЕТНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

*Кафедра организации медицинского обеспечения войск и экстремальной медицины
военно-медицинского факультета
в УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

Актуальность повышения качества экспертизы вестибулярной устойчивости лиц «вестибулярных профессий» в Вооруженных Силах, и, в первую очередь, летного состава обусловлена тенденцией к возрастанию удельного веса сниженной вестибулярной устойчивости при первичном медицинском освидетельствовании, обусловленной как медицинскими (вредные привычки, наличие хронической патологии внутренних органов), так и социальными причинами (гиподинамия, гипокинезия, снижение удельного веса активных и повышение пассивных перемещений в пространстве). Вместе с тем, право принимать экспертное решение при оценке переносимости одного из важнейших динамических факторов полета – ускорений – предоставлено на откуп оториноларингологу, что в ряде случаев является не совсем оправданным, т. к. многочисленные физиологические реакции, возникающие при воздействии на вестибулярный аппарат

адекватных надпороговых раздражителей, распространяются далеко за пределы компетенции ЛОР-врача.

Цель исследования: установить основные факторы, снижающие толерантность свидетельствуемых к вестибулярной нагрузке при использовании общепринятых в практике врачебно-летной экспертизы методик надпороговой вестибулярной стимуляции адекватными раздражителями.

Материал и методы. Проведен статистический анализ результатов 1670 исследований вестибулярной устойчивости, проведенных в период с 2005 по 2009 гг. летному составу и кандидатам к летному обучению с применением методики с непрерывной кумуляцией ускорений Кориолиса в течение 2-х и 3-х мин. (НКУК-2' и НКУК-3') с помощью пакета прикладных программ «STATISTICA», ver. 6. Дизайн исследования: проспективное, одномоментное, пассивное.

Результаты и обсуждение. Используя для определения корреляционной зависимости и оценки тесноты связей отдельных вышеперечисленных факторов с частотой сниженной и неудовлетворительной переносимости вестибулярной нагрузки непараметрический коэффициент Спирмена (ρ) при заданном значении вероятности ($\rho < 0,05$), были получены следующие результаты:

1. Факторы, связанные с функциональным состоянием свидетелеваемого на момент проведения обследования: нарушение режима труда и отдыха, режима питания ($\rho = 0,78$); волнение свидетелеваемого в связи с проведением ему вращательной пробы впервые ($\rho = 0,67$).

2. Факторы, связанные неблагоприятными условиями микроклимата в кабинете вра-

ча (высокая температура, влажность и т. д.) ($\rho = 0,58$).

3. Факторы, связанные с состоянием здоровья свидетелеваемого на момент проведения обследования: острые заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) ($\rho \sim 1$); острые респираторные заболевания ($\rho = 0,64$); хронические заболевания ЖКТ в фазе нестойкой ремиссии ($\rho = 0,86$); нейроциркуляторная астенция ($\rho = 0,74$).

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют, что в общей структуре причин сниженной и неудовлетворительной переносимости вестибулярной вращательной пробы легко корригируемые факторы составляют около 70%, что необходимо учитывать при проведении вестибулометрии свидетелеваемым, особенно при первичном отборе в авиацию.