

УДК 634.63:543.635.3

ВЛИЯНИЕ ТИПА ЛИЧНОСТИ НА СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ВОДИТЕЛЕЙ БОЛЬШЕГРУЗНОГО ТРАНСПОРТА

Чурмантаева С.Х., Вагапова Д.М., Белюшина О.Г., Уразаева Э.Р.,
Чурмантаева Г.Х., Терегулова З.С., Хафизова А.С.

ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека, Уфа, Россия

В статье рассмотрено влияние типа личности на формирование сердечно-сосудистой патологии у водителей большегрузного транспорта. Проведено психологическое анкетирование с помощью опросника DS – 14 с выделением типа личности Д у 294 обследованных. Пациенты с типом личности Д дообследованы в стационаре с использованием современных методов и проконсультированы специалистами. Работа водителей большегрузного транспорта связана с психо-эмоциональными перегрузками и стрессом. Проведенное обследование показало, что у пациентов-водителей с типом личности Д риск развития сердечно-сосудистых заболеваний выше, чем в популяции. Выявление типа личности рекомендовано для профориентирования в целях профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений.

Ключевые слова: тип личности, сердечно-сосудистая система

THE PROBLEM OF OLIVE OIL FALSIFICATION AND METHODS OF ITS DETECTION

Churmantayeva S.Kh., Vagapova D.M., Belyushina O.G., Urazayeva E.R.,
Churmantayeva G.Kh., Teregulova Z.S., Khafizova A.S.

Ufa Research Institute of Occupational Health and Human Ecology, Ufa, Russia

This paper focuses on the effect of a personality type on the development of cardio-vascular pathology in drivers of heavy trucks. We have conducted a survey using DS-14 questionnaire with identified D personality type in 294 individuals examined. Patients with D type personality were additionally examined in the in-patient settings using up-to-date methods and were consulted by the specialists. The drivers' job is associated with psychco - emotional loads and stress. The examination carried out has shown that patients – drivers with D type personality are at a higher risk of developing cardiovascular diseases than in the population. Identifying type personality is important for the professional orientation in order to prevent cardio-vascular diseases and their complications.

Key words: personality type, cardiovascular system.

Качество современного автотранспортного хозяйства в техническом, физиолого-гигиеническом отношении улучшается, однако водительский труд по-прежнему остается нелегким. Технические недостатки в процессе управления автотранспортом способствуют быстрому развитию утомления, связанного с динамической и статической нагрузкой на различные группы мышц, монотонностью выполняемых операций, вынужденной рабочей позой, воздействием шума, вибрации, что приводит к снижению работоспособности и росту

общей и профессиональной заболеваемости. Сохранение профессиональной трудоспособности, здоровья включает улучшение условий труда, режимов труда, снижение заболеваемости. Особую значимость проблема сохранения здоровья приобретает при обеспечении слаженности системы человек – машина – среда. Важными качествами, обеспечивающими профпригодность, являются высокая точность сенсомоторных реакций, координация движений, развитие функции внимания и т.д. Водители подвергаются значительным нервно-эмоциональным перегрузкам на рабочем месте[1].

Существуют устойчивые личностные черты, которые делают людей более уязвимыми к стрессорным воздействиям. Особая роль отводится личностным характеристикам работника, в связи с чем было проведено психологическое анкетирование пациентов с помощью опросника DS 14. Тип личности Д (дистрессорный) при сердечно-сосудистых заболеваниях впервые предложен J.Denollet в 1995 г. (Denollet J., Sys S. U., Brutsaert D. L., 1995). Он характеризуется негативным реагированием (или негативной возбудимостью – negative affectivity) и социальным подавлением (social inhibition). Под негативным реагированием понимают склонность испытывать повышенные отрицательные эмоции, такие как беспокойство, печаль, пессимизм и др. Социальное подавление ассоциируется со склонностью сдерживать выражение эмоций, с низкой самооценкой и скрытностью. Именно сочетание этих двух компонентов повышает частоту кардиальных событий у пациентов. Заключение в концепции типа Д совместное воздействие тенденции переживать негативные эмоции и подавлять выражение этих эмоций в большей степени оказывает неблагоприятное влияние на здоровье, чем отрицательные эмоции сами по себе [2,3].

Цель исследования.

Изучение влияния типа личности на формирование сердечно-сосудистой патологии у водителей большегрузного транспорта.

Материал и методы.

Обследованы 294 водителя большегрузного транспорта, которые по результатам периодических медицинских осмотров, проводимых сотрудниками Уфимского НИИ медицины труда и экологии человека, были направлены на углубленное медицинское обследование и имели те или иные отклонения со стороны сердечно-сосудистой системы. Проведено психологическое анкетирование пациентов с помощью опросника DS 14. Для определения типа личности Д использовался опросник DS-14 (Denollet J., Sys S. U., Brutsaert D. L., 1995), состоящий из 14 вопросов, включающий подшкалы NA (негативная возбудимость) и SI (социальное подавление). При наличии 10 баллов и выше по каждой из шкал диагностировали тип личности Д. Дополнительно определяли уровень депрессии и тревожности с помощью опросников «шкала депрессии» и Спилбергера–Ханина. Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с помощью пакета программ Statistica 6.0. Уровень статистической значимости (p) был принят равным 0,05.

По результатам проведенного нами анкетирования была выделена группа лиц с типом личности Д в количестве 92 человек, которая была дообследована в стационаре. Водителей консультировали терапевт, кардиолог, невролог. Проведены биохимические анализы крови с определением уровня глюкозы, электрокардиография. Суточное мониторирование АД и ультразвуковая доплерография магистральных артерий головы проведены по показаниям. Вычислялся риск сердечно-сосудистых катастроф по шкале SCORE. Исследовался суточный

индекс, высчитывался среднесуточный индекс времени систолического и диастолического АД, определялись индексы нагрузки давлением.

Результаты и их обсуждение.

По результатам анкетирования 31,3 % обследованных были отнесены к типу личности Д. Лица, вошедшие в эту группу, в 48,1 % случаев отмечали повышенную утомляемость к концу рабочей смены; раздражительность – в 32,7 %; немотивированную слабость – в 26,8%. Характерной чертой типа личности Д являлось негативное восприятия действительности. Кроме того, проведенное анкетирование у людей с этим типом личности выявило повышенную тревожность – 19,3 %, склонность к депрессии – у 12,5 %, у каждого десятого – низкий уровень приспособляемости к меняющимся обстоятельствам. Тип личности Д ассоциировался с разнообразием эмоциональных, социальных трудностей, хроническим напряжением. Они чаще указывали на пессимизм, недостаток ощущаемой социальной поддержки и в целом на низкий уровень субъективного самочувствия. Пациенты этого типа отмечали неудовлетворенность жизнью и низкую самооценку.

Выявление такого типа личности необходимо для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и предотвращения развития осложнений. Поскольку лица с типом личности Д относятся к группе более высокого сердечно-сосудистого риска, то была углубленно обследована именно эта группа в количестве 92 человек. Все обследованные входили в возрастную группу старше 40 лет, водительский стаж составлял более 15 лет.

Среди поведенческих механизмов типа личности данной группы можно выделить низкий комплаенс, нездоровый образ жизни, низкую обращаемость за помощью и советом к профессионалам, более низкий уровень ощущаемой социальной поддержки. Приверженность к терапии и здоровому образу жизни имели место лишь в 9,3 % случаев. Курение отмечено у 11,3 % обследованных.

Среди водителей большегрузного транспорта с типом личности Д диагноз ишемической болезни сердца был установлен в 18 % случаев, гипертоническая болезнь 1 стадии – у каждого третьего (32,1 %), гипертоническая болезнь 2 стадии – в 19,1 %, гипертоническая болезнь 3 стадии – в 11,2 % случаев. У каждого десятого (16,3 %) диагностирован метаболический синдром. Гиперлипидемия выявлена у 53 человек (57,6 %), повышение уровня мочевой кислоты – у 6 человек (7,2 %). Повышение уровня глюкозы в венозной крови имело место у каждого десятого, не превышая 7 ммоль/л.

Риск по шкале SCORE более 5 % имел место у 22,7 % обследованных.

Жалобы на периодический шум в ушах, утомляемость, прерывистый сон в сочетании с минимальной рассеянной неврологической симптоматикой выявлены у каждого второго из числа обследованных (58,2 %), причем из них в возрастном интервале 40–49 лет – в 21,5 % случаев. Хроническая ишемия мозга 1 стадии выявлена у 15 человек (16,2 %), 2 стадии – у 1 человека (1,2 %). Энцефалопатия сочетанного генеза диагностирована у 6 человек (7,2 %), стенозирующий атеросклероз магистральных артерий головы по УДС – у 2 больных (2,4 %) в возрастной группе 50–59 лет.

Одним из корригируемых факторов риска цереброваскулярной патологии является артериальная гипертензия. Количество больных с хронической ишемией мозга возрастает вместе с увеличением кардиоваскулярной патологии. Длительное психо-эмоциональное напряжение у водителей, особенно большегрузного транспорта, является пусковым звеном

развития сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе, артериальной гипертензии, увеличивая число пациентов с цереброваскулярной патологией.

Суточное мониторирование АД было проведено 66 водителям. Основную массу обследованных составили водители в возрасте старше 40 лет и со стажем работы более 15 лет. ЭКГ-симптомы поражения сердечно-сосудистой системы у водителей имели место в 24,7 % случаев. Наиболее часто выявлялась гипертрофия миокарда левого желудочка – 16,9 %. Нарушение функции проводимости определялось у 5,2 %. Регистрировалась блокада ножек пучка Гиса, в основном однопучковые блокады (6,7 %). Полная блокада левой ножки пучка Гиса наблюдалась у 4,2 % обследованных. Удлинение интервала QT более 0,44 мсек, являющееся предиктором ряда серьезных осложнений, наблюдалось у водителей в 2,3 % случаев.

По результатам исследования суточного мониторирования АД выявлено, что средние показатели систолического (САД) и диастолического (ДАД) давления у водителей были в пределах нормальных значений, но тем не менее более детальный анализ полученных результатов позволил выявить, что имеются более существенные сдвиги в состоянии сердечно-сосудистой системы.

Исследование суточного индекса – отношение разницы среднедневного и средненочного АД к среднедневному АД – подтверждает наши исследования. Исследование показало, что нормальный перепад «день – ночь» у 64 % водителей был сохранен, однако у 36 % снижения ночью не происходило либо наблюдался инвертированный тип кривой: доля пациентов с недостаточным снижением АД составила 31 %, найтпикеров – 4 %. Среднесуточный индекс времени систолического АД (ИВ САД) – процент времени, когда систолическое АД превышает нормальный уровень, – был выше нормы на 21,9 %. Среднесуточный индекс времени диастолического АД (ИВ ДАД) – процент времени, когда диастолическое АД превышает нормальный уровень, – был выше нормы на 32,1 %. Повышенный ИВ САД регистрировался примерно у 1/3 водителей, повышенный ИВ ДАД – примерно у половины обследованных водителей.

У водителей индексы нагрузки давлением достоверно выше, чем у здоровых лиц, в среднем в 1,5 раза. Особенно выражена эта разница в ночное время – для систолического АД ночного в 1,8 раза, для диастолического АД ночного в 1,4 раза, то есть периоды ночной гипертонии наблюдались в группе водителей, что указывает на периоды ночной гипертензии.

Медикаментозная терапия у водителей требует особого внимания, так как наличие нескольких факторов риска может вести к полипрагмазии, поэтому назначение препаратов должно быть тщательно продумано. Особое внимание следует уделить первичной профилактике артериальной гипертензии. Терапия больных с гипертонической болезнью осуществляется по нескольким направлениям, включая антигипертензивную, антигиперлипидемическую терапию, антиагреганты. Из проведенного анкетирования выяснено, что антигипертензивные средства регулярно принимали 18 % обследованных, от случая к случаю – 52,4 %, 10 человек (12 %) не принимали вовсе, мотивируя это отсутствием субъективных проявлений повышения давления. Отсутствие элементарных навыков измерения АД в домашних условиях, а также популярных знаний о гипертонической болезни ведет к нерегулярному, неадекватному приему антигипертензивных средств.

Основная задача, стоящая перед врачами, заключается в достижении взаимопонимания как с пациентами, так и с обществом в целом для борьбы с основными факторами риска развития патологии сердечно-сосудистой системы у водителей. Достижение изменений степени риска развития сердечно-сосудистых осложнений (ССО) в сторону его снижения должно привести к сохранению здоровья и снижению инвалидизации, сохранению профессиональной трудоспособности. Гипертоническая болезнь 2 стадии является фоновым заболеванием для развития ССО. Осведомленность пациентов о высоком и очень высоком риске развития сердечно-сосудистых осложнений будет стимулировать их на борьбу с основными факторами риска, повышать приверженность к лечению, что в итоге скажется на заболеваемости, повлияет на снижение смертности.

На ежегодном конгрессе Европревент–2011 всемирно известный ученый Салим Юсуф оценил текущий подход к предотвращению сердечно-сосудистых заболеваний так: «Слишком мало и слишком поздно». В экономически развитых странах большинство взрослого населения нуждается в оказании многофакторной профилактики. В настоящее время состояние здравоохранения в России выглядит следующим образом: 1 % – первичная профилактика, 36 % – вторичная профилактика и 63 % – третичная профилактика. Изменение образа жизни, контроль АД, регулярное обследование, приверженность лечению могут способствовать снижению числа сердечно-сосудистых осложнений, частоты «жестких» конечных точек и более позднему развитию осложнений.

Выводы.

Проведенное исследование показало, что проблемы с типом личности Д могут привести к возрастанию риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и, соответственно, увеличению медицинских затрат. Поэтому усилия, направленные на улучшение способности людей с типом личности Д оказывать себе помощь и вести здоровый образ жизни, в долгосрочной перспективе могут снизить расходы по борьбе с осложнениями. Вместе с тем проведение психологического анкетирования с использованием опросника DS 14 при приеме на работу водителей могло бы предотвратить развитие серьезных заболеваний у лиц с типом личности Д и применить их труд в профессиях, где личностные характеристики не имеют столь серьезных последствий.

Список литературы:

1. Исследование влияния факторов дорожной среды на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы водителей с применением телеметрии сердечного ритма/ М.М. Некрасова, С.Б. Парин, И.В. Федотова, А.В. Бахчина, В.В. Крупа, М.Е. Елисеев, И.В. Ушакова, М.Е. Королева, Е.В. Еремин, С.А. Полевая // Здоровье населения и среда обитания. – 2015. – №1. – С. 28–30.
2. Распространенность дистресса и «коронарного» поведения у больных атеросклерозом различной локализации/ А.Н. Сумин, О.И. Райх, А.В. Карпович, Е.В. Корок, Я.Е. Бохан, А.В. Безнадежных, О.Л. Барбараш// Кардиология. – 2011. – № 11. – С. 52–60.
3. Стратификация риска сердечно-сосудистых осложнений у государственных служащих и результаты 10-летнего проспективного наблюдения/ Е.Д. Докина, Н.Н. Кравцова, Е.В. Дубровнина, Б.А. Сидоренко// Кардиология. – 2011. – № 11. – С.65–70.