

фекций с гемоконтактным механизмом передачи:
- наличие в достаточном количестве одно-разового инструментария, контроль за его применением и утилизацией;

- дезинфекция медицинского оборудования и аппаратуры;

- контроль за проведением физиотерапевтических и бальнеологических процедур.

Принимая во внимание вышеизложенное, эпидемиологическая безопасность санаторно-курортных комплексов на современном этапе проблема многоаспектная и многогранная, решение которой зависит от участия специалистов различного профиля, консолидации усилий, как обслуживающего персонала, так и отдыхающего контингента. Результативность и эффективность проведенных мероприятий в данном направлении будет зависеть от уровня квалификации специалистов, степени их ответственности и оперативности.

Работа представлена на III всероссийский конгресс «Практикующий врач», Сочи, 10-12 апреля 2007 г. Поступила в редакцию 27.03.07 г.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Оленко Е.С.

*ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ Росздрава»
Саратов, Россия*

Артериальная гипертензия - одно из самых распространенных заболеваний, развитие, которого возможно вследствие как патологии сердечно-сосудистой системы, различных метаболических нарушений, так и нарушений центрального генеза, в том числе при наличии нервно-психических, стрессовых расстройств (Остроумова О.Д. и соавт., 2002; Гогин Е.Е., 2003; Сторожилов Г.И. и соавт., 2005).

В РФ и во всем мире в целом, состояние здоровья заключенных существенно отличается от аналогичных общенациональных показателей, что связано с концентрацией в исправительно-трудовых учреждениях (ИТУ) социально-дезадаптированной прослойки населения, наличием в тюрьмах условий и отношений, облегчающих распространение некоторых заболеваний. При этом данная проблема касается всего общества, так как большинство лиц, отбывающих наказание в ИТУ, рано или поздно возвращаясь к нормальной жизни, влияют на общенациональное здоровье. В местах лишения свободы много психогенно травмирующих факторов, воздействующих на психосоматическое здоровье заключенных (Качнова Н.А., 1999; Калинин Ю.И., 2003).

Таким образом, целью данного исследования явилось изучение клинических проявлений,

частоты встречаемости артериальной гипертензии, как психосоматического заболевания, среди лиц, отбывающих наказание в исправительно-трудовых учреждениях.

Из 612 обследованных мужчин, отбывающих наказание в исправительно-трудовых учреждениях (ИТУ), у 36 была выявлена артериальная гипертензия. По степени заболевания и риску развития ассоциированных состояний, согласно классификации артериальной гипертензии ВОЗ/МОГ, 1999 г., в 8,3% случаев была диагностирована АГ 1 степени, риск 1; 5,5% больных имели АГ 1 степени, риск 2; 47,3% обследованных – АГ 2 степени, риск 2; 22,2% заключенных имели АГ 2 степени, риск 3 и в 16,7% случаев была выявлена АГ 3 степени, риск 3. У 13 заключенных диагностирована симптоматическая гипертензия, у 24 человек другая патология сердечно-сосудистой системы, которая в рамках данного исследования не изучалась. А 25 мужчин, отбывающих наказание в ИТУ, и предъявляющих различные соматические жалобы, были клинически здоровы.

Жалобы заключенных, страдающих АГ, практически не отличались от жалоб аналогичных больных, находящихся вне заключения. Однако в группе заключенных, больных АГ наиболее часто встречались шесть клинических признаков: головная боль в затылочной области, шум в ушах и голове, головокружение, ухудшение зрения, боли в области сердца, ощущение жара в голове ($p < 0,05$). У клинически здоровых заключенных, имеющих соматические жалобы, преобладали пульсирующая головная боль в височной области, слабость, бессонница, потливость, сердцебиение и перебои в деятельности сердца ($p < 0,01$).

Анализ распределение заключенных, страдающих АГ ($n=36$) показал, что наибольший их процент (66,7%), находились в ИТУ от 18-и и до 24-х месяцев ($p < 0,01$).

Таким образом, для больных АГ, находящихся в заключении в ИТУ, характерны жалобы на головную боль в затылочной области, головокружение, шум в ушах и голове. Наиболее часто АГ выявлялась при сроках заключения от 18-и до 24-х месяцев.

Работа представлена на V научную международную конференцию «Практикующий врач», 9-16 сентября 2006, г. Римини (Италия). Поступила в редакцию 12.02.2007 г.