

месте ВФ частота встречаемости низкого ППИ составила 14% ($p=0,018$). ЛПИ достоверно не отличался в сравниваемых группах. **Вывод.** Следовательно, на величину артериальной жесткости влияют факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Риск развития нарушений периферического кровообращения выше при гиперхолестеринемии и воздействии производственного ВФ.

УДК 616.379–008.64

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ВТОРОГО ТИПА У РАБОТНИКОВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

Карева Н.П., Туниковская О.В., Чернова Н.Н.

ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Красный пр-т, 52, Новосибирск, Россия, 630091; НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Новосибирск-Главный ОАО «РЖД», Владимирский спуск, 2а, Новосибирск, Россия, 630003

OPTIMIZATION OF THE PROGRAM OF MEDICAL REHABILITATION IN DIABETES TYPE 2 IN WORKERS OF A RAILWAY TRANSPORTATION. **Kareva N.P., Tunikovskaya O.V., Chernova N.N.** HBO of higher professional education Novosibirsk state medical University Ministry of health of Russia, 52, Krasny Prospekt, Novosibirsk, Russia, 630091; «RR» OJSC, Railway Clinical Hospital at Novosibirsk-Glavny station, 2a, Vladimirovsky spusk, Novosibirsk, Russia, 630003

Ключевые слова: общая магнитотерапия, сахарный диабет 2-го типа, сердечнососудистый риск, ангиопатия.

Key words: general magnetic therapy, diabetes type 2, cardiovascular risk, angiopathy.

Работа на железнодорожном транспорте сопряжена с физическими и психологическими перегрузками, способствующими развитию производственно-обусловленных заболеваний сердечно-сосудистой системы. Опасность сердечно-сосудистых осложнений увеличивается при комбинации артериальной гипертензии (АГ) с сахарным диабетом 2 типа (СД2), заболеваемость которым неуклонно растет во всем мире. Учитывая гипотензивное, антиатерогенное, иммуномодулирующее действие низкоинтенсивных магнитных полей, было проведено исследование с целью оценки эффективности общей (ОМТ) и локальной (ЛМТ) магнитотерапии в комплексном лечении больных сахарным диабетом 2 типа с высоким сосудистым риском. В условиях эндокринологического отделения НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Новосибирск» обследовано 120 больных (73 женщины и 47 мужчин) в возрасте от 36 до 60 лет с диагнозом СД 2 в сочетании с АГ и дислипидемией, поступивших на плановое лечение. Все больные получали плановую медикаментозную терапию, массаж нижних конечностей или ножные вихревые ванны, лечебную гимнастику. Общая магнитотерапия, включенная программу реабилитации больных СД 2 типа, способствовала более эффективному и стабильному достижению целевых уровней гликемии, гликированного гемоглобина, показателей артериального давления, под ее влиянием наблюдалась четко выраженная тенденция к нормализации липидного состава сыворотки крови. ОМТ и локальная МТ в равной степени способствовали быстрому регрессу болевого синдрома, которым манифестировала диабетическая ангиопатия нижних конечностей. Это может служить обоснованием применения общей магнитотерапии на этапах лечения и реабилитации больных сахарным диабетом 2 типа.

УДК 616.72

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ОСТЕОАРТРИТ: ОСОБЕННОСТИ ФЕНОТИПА

Кармановская С.А.

ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», ул. Ползунова, 21, Новосибирск, Россия 630054

OSTEOARTHRITIS DUE TO OCCUPATIONAL RISK FACTORS — A DISTINCT PHENOTYPE. **Karmanovskaya S.A.** Novosibirsk State Medical University, 21, Polzunova str., Novosibirsk, Russia, 630051

Ключевые слова: остеоартрит.

Key words: osteoarthritis.

Остеоартрит (ОА) — гетерогенное заболевание. Определение фенотипов ОА необходимо для оптимизации терапии, которая до настоящего времени представляет значительные трудности [АРР 2013, Бадокин В.В., 2014]. При профессиональных ОА дополнительной сложностью является дифференциальная диагностика от первичных в силу неспецифичности симптомов. В связи с этим необходим поиск особенностей ОА в условиях действия профессиональных факторов. **Цель исследования.** Выявить фенотипические особенности костно-суставной патологии при профессиональных артрозах. **Методы.** Исследованы 4 группы больных: 1-я ($n=62$) вибрационная болезнь (ВБ) от действия локальной вибрации, 2-я ($n=53$) профессиональный гонартроз (ГА), 3-я ($n=56$) ВБ + ГА, 4-я ($n=48$) первичный ГА, 5-я ($n=50$) контрольная — здоровые лица, 2 класс условий труда. Средний стаж $22,6 \pm 3,4$ лет. Группы сопоставимы по полу, возрасту, стажу, индексу массы тела. Описательная статистика — средняя и стандартная ошибка средней, ($M \pm m$). Сравнение трех групп — тест Крускала-Уоллиса и критерий χ^2 , $p=0,05$. **Результаты.** Выявлены следующие фенотипические особенности профессионального ГА. Высокая частота дополнительных симптомов при рентгенографии. Артроскопически чаще выявляли частичные повреждения передней крестовидной связки, повреждения и кисты менисков, внутрисуставные тела. Остеопороз надколенника выявили у 78,8% больных профессиональным ГА и у 12,5% первичным ГА

(мультиспиральная компьютерная томография). Маркеры костного и хрящевого метаболизма при профессиональном ГА повышены значительно, чем при первичном (концентрация С-концевых телопептидов СТх-II ($39 \pm 0,05$ нг/мл и $0,34 \pm 0,02$ нг/мл, экскреция пиридинолина $59,73 \pm 4,1$ и $56,33 \pm 4,5$ нм/ммоль креатинина), концентрация провоспалительных цитокинов (фактора некроза опухоли альфа, интерлейкинов 6 и 8), наоборот, при профессиональном ГА наименьшая. **Вывод.** Профессиональный ГА целесообразно рассматривать как хронический постмикротравматический ОА, характеризующийся дезадаптивными трофическими внутрисуставными изменениями хрящевого и связочного комплекса и минимальной активностью воспаления.

УДК 159.923:613.6.02

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЛИЧНОСТИ В ПРОФЕССИИ РИСКА

Кашанская Е.П.

ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промышленных предприятий» Роспотребнадзора, ул. Попова, 30, Екатеринбург, Россия, 620014

COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF PSYCHOLOGICAL SECURITY OF A PERSON THE PROFESSION AT RISK. **Kashanskaya E.P.** Ekaterinberg Medical Research Center for Prophylaxis and health protection of Industrial Workers, 30, Popov str., Ekaterinburg, Russia, 620014

Ключевые слова: психологическая безопасность, шахтеры, стрессогенные факторы.

Key words: psychological safety, miners, stressors.

Обеспечение психологической безопасности личности является одной из значимых проблем современности, решение которой необходимо для совершенствования системы реализации личностного потенциала, профилактики профессионального стресса и психосоматических нарушений в профессии риска. Психологическая безопасность включает деятельностное самоутверждение и самореализацию. **Цель работы.** Провести исследование по комплексной оценке психологической безопасности работников профессии высокого риска на примере 52 горнорабочих очистного забоя одного из предприятий Уральского региона. Средний стаж работников $25 \pm 4,3$ лет, средний возраст $45,9 \pm 3,8$ лет. **Предмет исследования.** Психосоциальные, коммуникативные, креативные, материальные и этические факторы психологической безопасности в данной профессиональной группе. Использовалась диагностическая методика Шлыкковой Н.А. «Комплексная оценка составляющих психологической безопасности». **Результаты исследования.** по значимости на первом месте профессиональные противоречия (79,5%) с максимальной полнотой проявления (высокий темп решения профессиональных задач, ограничения во времени, нерациональные условия деятельности, непrestiжность профессии, высокая материальная ответственность, высокая цена ошибки); второе — материальные противоречия (60,4%), третье — социальные (48,9%), коммуникативные (44,3%), организационные (45,3%), креативные (37,1%), этические (28,7%) противоречия. Средний коэффициент безопасности равен 4,65. Таким образом, основные противоречия в комплексной оценке психологической безопасности горнорабочих очистного забоя: профессиональные и материальные противоречия с максимальной полнотой проявления по этим же показателям.

УДК 616.25-006.4-036.22

КЛАСТЕРЫ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ МЕЗОТЕЛИОМЫ ПЛЕВРЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кашанский С.В.

ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, ул. Попова, 30, Екатеринбург, Россия, 620014

CLUSTERS OF MALIGNANT PLEURAL MESOTHELIOMA IN THE RUSSIAN FEDERATION. **Kashanskiy S.V.** Ekaterinburg Medical Research Center for Prophylaxis and Health Protection of Industrial Workers, Rospotrebnadzor, 30, Popova str., Ekaterinburg, Russia, 620014

Ключевые слова: кластеры, злокачественная мезотелиома плевры, Россия.

Key words: clusters, malignant pleural mesothelioma, Russian Federation.

Введение. С целью определения методологических подходов к разработке национального асбестового профиля России проведена пилотная оценка связи злокачественной мезотелиомы плевры (ЗМП) с экспозицией асбеста. Опухоли считающейся в западных странах «облигатным индикатором» асбестовой экспозиции. **Результаты.** Установлено, что 3078 ЗМП диагностировано в 44 (51,8%) субъектах федерации из 85. Картографический анализ не выявил географической связи избыточного количества ЗМП в регионах, на территории которых расположены или размещались предприятия по добыче, обогащению и переработке асбеста. Основное количество наблюдений ЗМП диагностировано в специализированных медицинских учреждениях Москвы, Санкт-Петербурга и Барнаула. В процессе сопоставления случаев ЗМП с асбестоносными провинциями, расположенных на территории страны установлено, что наибольшее число случаев диагностировано в районах их размещения. Максимальное количество наблюдений диагностировано на территориях где имеются месторождения и асбестопроявления асбестов амфиболовой группы: Карело-Кольская асбестоносная провинция — 52 случая, Уральская — 193, Алтае-Саянская — 638. **Вывод.** В ходе пилотной оценки не