

ного, которые чередуются с периодичностью 90–120 мин. Ночной сон обычно состоит из 4–6 завершенных циклов, каждый из которых начинается стадией медленного сна и завершается фазой быстрого сна. У взрослого человека на долю ортодоксальной фазы приходится 6–6,5 часов на долю парадоксальной — 1,5–2 часа. Методом актографии была проведена оценка фаз медленного и быстрого сна у водителей ночной и дневной смены, регистрировались фазы сна и количественные характеристики качества сна, у водителей ночной смены, которые спали днем (1 группа) и у водителей дневной смены, которые спали ночью (2 группа). Продолжительность фазы медленного и быстрого сна у водителей обеих смен практически одинаковы и колеблются от 43 до 59%, хотя наблюдается тенденция к увеличению фазы медленного сна у водителей ночной смены, за счет уменьшения фазы быстрого сна. Продолжительность фазы медленного сна в 1,5 раза меньше физиологической нормы, которая для взрослого человека составляет от 75 до 85%. Данные субъективного социологического опроса показали, что почти 62% водителей спят 8–9 часов, и 36% — 6–7 часов. Однако, данные выборочного объективного контроля с помощью актографии не подтвердили эти показатели; продолжительность реального сна составляет менее 6 часов, при этом водители ночной смены достоверно спят меньше ( $P<0,05$ ), хотя много времени проводят в кровати. 25% водителей, по данным анкетного опроса, выходят на работу не выспавшимися, 29% водителей имеют беспокойный сон, 46% водителей просыпаются уставшими, 69% водителей как дневной, так и ночной смены просыпаются в течение ночи. Недосыпание на протяжении всей вахты неизбежно ведет к развитию сонливости и усталости у работника, что значительно повышает риски производственного травматизма и попадания в ДТП. Необходимо внедрение программ, направленных на улучшение качества сна среди работников данной профессиональной группы.

УДК 613.6.027:616.329

### ОСОБЕННОСТИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У РАБОТНИКОВ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА

Комлева Н.Е., Заикина И.В.

ФБУН «Саратовский научно-исследовательский институт сельской гигиены» Роспотребнадзора, ул. Заречная, 1а, Саратов, Россия, 410022

FEATURES OF GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE FARMERS. Komleva N.E., Zaikina I.V. Saratov Scientific Research Institute of Rural Hygiene, 1a», Zarechnaia str., Saratov, Россия, 410022

**Ключевые слова:** работники сельского хозяйства, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.**Key words:** farmers, gastroesophageal reflux disease.

В современных публикациях отсутствуют данные о распространенности и особенностях клинического течения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) у работников сельского хозяйства (СХ). **Цель работы:** проанализировать частоту и клинические особенности ГЭРБ у работников СХ. **Материалы и методы.** В рамках одномерного исследования обследованы 245 работников СХ и 160 представителей рабочих профессий, проживающих в городе, проанализированы журналы эндоскопического и ультразвукового обследования. **Результаты исследования.** По данным отчетов ФБУН Саратовский НИИСГ Роспотребнадзора в структуре заболеваний пищеварительной системы у работников СХ одно из первых ранговых мест принадлежит ГЭРБ. У работников сельского хозяйства в 2,2 раза ГЭРБ выявляется чаще, чем у городских жителей, при этом у них в 2,5 раза чаще диагностируется эрозивный эзофагит. У работников СХ преобладают хронический гастрит, хронический дуоденит, заболевания желчного пузыря, поджелудочной железы, синдром Меллори-Вейса ( $p=0,01$ ,  $p=0,02$ ,  $p=0,01$ ,  $p=0,01$  и  $p=0,01$  для критерия  $\chi^2$  с поправкой Йетса соответственно). Работники СХ в 2,1 раза реже обращаются к врачам по сравнению с городскими жителями (20% и 42,8% соответственно). Это может быть обусловлено доступностью медицинского обслуживания, социальным уровнем пациентов, низкой информированностью о заболевании, о чем свидетельствует тот факт, что основная часть работников СХ не считали изжогу, отрыжку, регургитацию, ком в горле, осиплость голоса по утрам серьезными симптомами, и не связывали их появление с заболеванием и поражением пищевода. **Вывод.** Высокая распространенность ГЭРБ у работников СХ и угроза развития осложнений при отсутствии терапии обуславливают необходимость активного выявления симптомов заболевания при проведении периодических медицинских осмотров у данной категории лиц.

УДК [616.641+616.7115]:616.329-002

### ПРОБЛЕМА КОМОРБИДНОСТИ У РАБОТНИКОВ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА

Комлева Н.Е., Заикина И.В.

ФБУН «Саратовский научно-исследовательский институт сельской гигиены» Роспотребнадзора, ул. Заречная, 1а, Саратов, Россия, 410022

THE PROBLEM OF COMORBIDITY FARMERS. Komleva N.E., Zaikina I.V. Saratov Scientific Research Institute of Rural Hygiene, 1a», Zarechnaia str., Saratov, Россия, 410022

**Ключевые слова:** коморбидность, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, торакалгия, работники сельского хозяйства.**Key words:** comorbidity, gastroesophageal reflux disease, thoracalgia, farmers.