

симпатической нервной системы, у лиц с выраженным болевым синдромом — комбинацию КВЧ-пунктуры и озонорефлексотерапии, у лиц с выраженным нарушением микроциркуляции и церебрального кровотока — комбинацию КВЧ и лазерной терапии. Внедрение указанных программ по клинико-функциональным эффектам превосходит результаты общепринятого лечения на 42,8%, способствует сокращению сроков купирования алгической симптоматики и восстановления двигательной функции до $4,7 \pm 0,8$ дней, приводит к увеличению продолжительности ремиссии на $2,9 \pm 0,7$ месяцев. Таким образом, разработанные дифференцированные лечебные комплексы у лиц с ПД могут быть рекомендованы к внедрению в клиническую практику на всех этапах реабилитации профессиональных больных.

УДК [616.98:579.841.93]–036.12:615.83 (045)

ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ БРУЦЕЛЛЕЗОМ

^{1,2}Ляпина Е.П., ²Софьина А.В.

¹ФБУН Саратовский НИИ сельской гигиены Роспотребнадзора, ул. Заречная, 1, Саратов, Россия, 410022; ²Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, ул. Б. Казачья, 112, Саратов, Россия, 410012

INNOVATIVE PHYSIOTHERAPY TREATMENT OF PATIENTS WITH OCCUPATIONAL BRUCELLOSIS. ^{1,2}Lyapina E. P., ²Sofina A.V. ¹Saratov research Institute of Rural hygiene Rospotrebnadzora, 1a, Zarechnay, Saratov, Russia, 410022; ²Saratov state medical university named after V.I. Razumovskiy, 112, str. B. Kazachya, Saratov, Russia, 410012

Ключевые слова: профессиональный бруцеллез, физиотерапия, КВЧ-терапия.

Key words: professional brucellosis, physiotherapy, ENF-therapy.

Развитие профессионального бруцеллеза способно значимо влиять на трудовой потенциал работников сельского хозяйства. С целью повышения эффективности лечения больных хроническим бруцеллезом (ХБ) предложена и клинически апробирована методика воздействия низко интенсивным электромагнитным излучением крайне высокочастотного диапазона (КВЧ-терапия) с индивидуальным выбором схемы лечения. Методика включает в себя электропунктурную диагностику с последующим КВЧ-воздействием на биологически активные точки, выбранные в соответствии с правилами восточной медицины. Воздействие осуществляется аппаратом «АМФИТ — 0,2/10–01», генерирующего КВЧ-излучение шумового спектра. Показано, что включение в комплексную терапию больных профессиональным ХБ предложенной методики КВЧ-терапии (50 человек) способствует более быстрому и эффективному, чем у пациентов, получавших традиционное лечение (20 человек), купированию клинических проявлений воспаления, вегетативной дисфункции, полинейропатии, позволяет значительно улучшить качество жизни пациентов за счет повышения показателей физического и психического здоровья. В анамнезе пациентов, получивших КВЧ-терапию, выявлено уменьшение заболеваемости острыми респираторными заболеваниями и снижение частоты обострений воспалительного процесса в очагах хронической инфекции ЛОР-органов и органов дыхания. Применение КВЧ-терапии не сопровождалось развитием побочных эффектов. Полученные данные позволяют рекомендовать включение методики КВЧ-терапии с индивидуальным подбором схемы лечения в комплексную терапию больных ХБ.

УДК 616.281;613.6.027

ПРОЕКТ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПОТЕРИ СЛУХА, ВЫЗВАННОЙ ШУМОМ: МЕТОДОЛОГИЯ РАЗРАБОТКИ

Мазитова Н.Н., Аденинская Е.Е.

ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, Живописная, 46, Москва, Россия, 123182

THE DRAFT OF FEDERAL CLINICAL PRACTICE GUIDELINES FOR DIAGNOSIS, TREATMENT AND PREVENTION OF NOISE INDUCED HEARING LOSS: HOW WE MADE IT. Mazitova N.N., Adeninskaya E.E. FMBC of A.I. Burnazyan, FMBA of Russia, 46, Zhivopisnaya str., Moscow, Russia, 123182

Ключевые слова: потеря слуха, вызванная шумом; профессиональные болезни.

Key words: noise induced hearing loss, occupational diseases.

В соответствии с планом работы Министерства здравоохранения РФ разрабатываются Федеральные клинические рекомендации в виде набора практических рекомендаций с обозначенными уровнями доказательности и степенями силы. Федеральные клинические рекомендации (ФКР) по потере слуха, вызванной шумом, разрабатывались рабочей группой, состоявшей из врачей, имеющих опыт клинической работы и написания научных статей, знающих английский язык и владеющих навыками формирования систематических обзоров. **Методы.** Рабочей группой были сформулированы 10 наиболее актуальных клинических вопросов, на основании которых отобраны ключевые слова для поиска в электронных базах данных. При поиске литературы найдено 9 кокрейновских обзоров, 16 мета-анализов, 232 систематических обзора. По результатам поиска сделана серия систематических обзоров опубликованных исследований по диагностике, лечению и профилактике потери слуха, вызванной шумом. **Результаты.** Для подготовки ФКР по потере слуха, вызванной шумом, было отобрано 47 публикаций с наиболее высоким качеством исследования, принятых в качестве потенциальных источников доказательств, в т.ч. 14 мета-анализов, 17 систематических обзоров, 1 классический

обзор литературы, 9 когортных исследований, 1 исследование случай-контроль, 3 поперечных исследования. При отборе публикаций использовалась методология оценки применимости результатов каждого из исследований на территории РФ, а также единые критерии SIGN (2011) для присвоения рекомендациям уровней доказательности и степени силы.

Заключение. Проект ФКР выносится на обсуждение для внесения замечаний и предложений.

УДК 613.62

ГАРМОНИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПЕРЕСМОТРУ НАЦИОНАЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Мазитова Н.Н., Бушманов А.Ю.

ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, Живописная, 46, Москва, Россия, 123182

A HARMONIZED APPROACH TO THE REVISION OF NATIONAL LIST OF OCCUPATIONAL DISEASES. **Mazitova N.N., Bushmanov A.Yu.** FMBC of A.I. Burnazyan, FMBA of Russia, 46, Zhivopisnaya str., Moscow, Russia, 123182

Ключевые слова: список профессиональных заболеваний, пересмотр.

Key words: list of occupational diseases, the revision.

Процесс международной интеграции специалистов по медицине труда в течение последнего десятилетия развивается преимущественно по пути формирования единых классификационных, диагностических, лечебных и экспертных подходов, при этом демонстрируется уважение к существующим различиям в национальных системах здравоохранения. Тем не менее, регулярно обновляются и пересматриваются Списки профессиональных заболеваний (ПЗ) МОН и стран Европейского союза (ЕС). **Методы.** Проведены сбор и анализ замечаний и предложений к действующему Национальному Перечню ПЗ от профпатологов Российской Федерации (РФ), а также анализ всех ранее действовавших в РФ Перечней ПЗ и Списков ПЗ стран ЕС. **Результаты.** Предыдущие версии Перечней ПЗ, действовавших ранее в РФ, представляли собой классический пример закрытых регламентированных списков. Действующий Перечень ПЗ представляет собой первую попытку проведения гармонизации с международными документами — как по принципу построения, так и по отсутствию графы «перечень производств и работ». По тексту Перечня ПЗ получено 4 группы конструктивных предложений: 1) по структуре документа; 2) по включению/исключению ряда нозологических форм и/или коррекции формулировок; 3) по устранению терминологических разногласий, устаревшей номенклатуры, повторов, технических ошибок, ошибок при использовании кодов МКБ-Х; 4) по разработке Инструкции по использованию Перечня. **Заключение.** С учетом поступивших замечаний и многочисленных консультаций с зарубежными коллегами, разработчиками Списка ПЗ стран ЕС, подготовлен новый пересмотр Национального Перечня ПЗ. Можно полагать, что гармонизация Национального Перечня ПЗ позволит обеспечить мониторинг уровня профзаболеваемости и сбор сопоставимых с другими странами данных. Кроме того, разработка современной нормативной базы и обеспечение доступности справочного инструментария, который поможет специалистам принимать правильные решения в ходе диагностического процесса, является одним из путей повышения качества диагностики профессиональных заболеваний.

УДК 614.2; 613.69

ПРОГРАММА УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ ХИМИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

Мазитова Н.Н., Минеева О.А., Ефремов Д.В., Геворкян Э.В., Кукушкин И.Г., Хабибов А.Н.

¹ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, Живописная, 46, Москва, Россия, 123182; ² ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко», Воронцово Поле, 12/16, стр. 1, Москва, Россия, 105064; ³ Шелл Эксплорейшн энд Продакшн Сервисиз, Новинский б-р, 31, Москва, Россия, 123242; ⁴ Российский союз химиков, Лобачиха, 17, Москва, Россия, 107113; ⁵ «Московский Международный Медицинский Кластер», фонд Сколково, Инновационный центр «Сколково», Москва, Россия, 143026

PROGRAM OF HEALTH PROMOTION FOR WORKERS OF CHEMICAL INDUSTRY. **Mazitova N.N., Mineeva O.A., Efremov D.V., Gevorkyan E.V., Kukushkin I.G., Habibov A.N.** FMBC of A.I. Burnazyan, FMBA of Russia, 46, Zhivopisnaya str., Moscow, Russia, 123182; ²The National Research Institute of Public Health of N.A. Semashko, 121b, b. 1, Vorontsovo pole, Moscow, Russia, 105064; ³Shell Exploration and Production Services, Moscow, 31, Novinsky b., Moscow, Russia, 123242; ⁴Russian Chemists Union, Moscow, 17, Lobatchiha, Moscow, Russia, 107113; ⁵The Moscow International Medical Cluster, Skolkovo Foundation, Innovation center «Skolkovo», Moscow, Russia, 143026

Ключевые слова: профилактика, укрепление здоровья, работающее население.

Key words: prevention, health promotion, working population.

Реализация программ профилактики, несомненно, способствует улучшению здоровья работников. В этой связи одним из поручений Правительства РФ Российскому союзу промышленников и предпринимателей (РСПП) в июне 2014 г. стало создание системы рейтинга предприятий по критериям наличия и эффективности профилактических программ. **Методы.** Система рейтинга предприятий впервые апробирована в формате Программы профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников предприятий химической промышленности «Здоровье 360⁰». **Результаты.** При разработке Программы использованы механизмы определения приоритетов на основе критериев эффективности, по-