

Ключевые слова: вибрационная болезнь; полинейропатия; тиоктовая кислота
Key words: vibration disease; polyneuropathy; thioctic acid

Полинейропатия – ведущая причина хронического болевого синдрома, снижения качества жизни и трудоспособности пациентов с вибрационной болезнью. Ее развитие опосредовано универсальными механизмами, связанными с нарушениями метаболических процессов в теле нейронов и их аксонах (в частности, окислительным стрессом), дефицитом трофических факторов. Для лечения вибрационной полинейропатии могут применяться препараты, способные повлиять на эти процессы. Одним из таких препаратов является Тиогамма (тиоктовая, альфа-липоевая кислота) – естественный липофильный антиоксидант и кофермент ключевых ферментов цикла Кребса. **Материалы и методы исследования.** Обследовано 37 человек (20 мужчин и 17 женщин), страдающих вибрационной болезнью. Средний возраст пациентов составил $50,1 \pm 5,4$ года, средняя продолжительность болезни – $5,5 \pm 3,2$ года. У всех больных имелись проявления вегетативно-сенсорной полинейропатии с болевым синдромом различной степени выраженности. Больным был проведен курс лечения Тиогаммой по 600 мг 1 раз в день в течение 40 дней. Для оценки эффективности лечения были использованы: клиничко-неврологический анализ, анкета симптомов вегетативной нейропатии, анализ интенсивности боли с помощью визуальной аналоговой шкалы (ВАШ), анализ вибрационной чувствительности с помощью камертона (128 Гц), исследование скорости проведения возбуждения по двигательным волокнам рук и ног с помощью электронейромиографии. В середине курса лечения, на 20-й день, проводили контрольное исследование вибрационной чувствительности и интенсивности боли по ВАШ. **Результаты.** Перед началом лечения все 37 пациентов предъявляли жалобы на боли в руках и ногах. Средняя интенсивность болей в группе по данным ВАШ составила 7,8 балла. На 20-й день лечения она достоверно снизилась до 4,2 балла, а к концу курса лечения составила 3,1 балла. После лечения жалобы на умеренные боли в руках и ногах предъявляли 24% больных. Сравнительное исследование вибрационной чувствительности до начала лечения, в середине курса и по окончании лечения обнаружило достоверное улучшение показателей ($9,02 \pm 1,6$; $10,9 \pm 1,7$ и $12,3 \pm 1,9$ соответственно; $p < 0,01$). За период лечения показатели вибрационной чувствительности повысились в среднем на 35%. После курса лечения Тиогаммой отмечена четкая тенденция к повышению скорости проведения по всем исследованным нервам: по срединному нерву с $41,3 \pm 2,4$ до $45,4 \pm 2,3$ м/с, по локтевому с $41,5 \pm 2,6$ до $44,1 \pm 2,2$ м/с, по малоберцовому с $36,5 \pm 4,1$ до $38,1 \pm 4,2$ м/с. Осложнений и побочных эффектов терапии выявлено не было. **Заключение.** Тиогамма оказывает благоприятное влияние на состояние периферической нервной системы у больных с вибрационной полинейропатией, что позволяет рассматривать ее как эффективное и безопасное средство в лечении вибрационной болезни.

УДК 616-057 (470.43)

О ПОКАЗАТЕЛЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В САМАРСКОМ РЕГИОНЕ

Азовскова Т.А., Васюков П.А., Будащ Д.С.

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» МЗ РФ, ул. Чапаевская, 89, Самара, Россия, 443099

ON INDICATORS OF OCCUPATIONAL MORBIDITY IN SAMARA REGION. Azovskova T.A., Vasukov P.A., Budash D.S. Samara State Medical University, 89, Chapayevskaya str., Samara, Russia, 443099

Ключевые слова: профессиональные болезни; Самара

Key words: occupational diseases; Samara

В Самарском областном центре профпатологии ежегодно регистрируется от 300 до 570 первичных случаев профессиональных заболеваний. По итогам 2015 г. с показателем 3,39 на 10 тыс. работающих, Самарская область занимала 2-е место среди 14 субъектов Приволжского ФО, и 12-е место в РФ, где данный показатель был равен 1,65. В 2016 г. уровень профессиональной заболеваемости (ПЗ) в Самарской области составил 3,29 на 10 тыс. работающих. Основное количество заболеваний регистрировалось в таких профессиональных группах, как водители и машинисты (32,7%), слесари (11,4%), электрогазосварщики (9,6%), медицинские работники (7%), бурильщики (4,7%). Показатель ПЗ среди медицинских работников Самарской области в 2016 г. составил 2,7 на 10 тыс. работающих (в 2015 г. — 2,9), что значительно выше среднего по России – 0,54 на 10 тыс. работающих. Для Самарской области характерны высокий удельный вес профессиональной патологии (ПП), зарегистрированной у лиц пенсионного возраста (37,7%), низкая выявляемость ПП в ходе медицинских осмотров: 43,4% — в 2016 г., 42,5% — в 2015 г. (при среднероссийской — 62,06%). Среди впервые установленных диагнозов ПЗ в Самарском регионе, как и в РФ, доминирует патология от воздействия физических факторов (52%), далее следуют заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением (30,4%). На долю ПП органов дыхания приходится 16,2%. В этой группе заболеваний 46,8% составляют хронические бронхиты, 13,2% — пневмокониозы, 28,2% — ринофаринголарингиты, 11,8% — бронхиальная астма. В 2015–2016 гг. отмечается значительное уменьшение вновь диагностированных случаев профессиональной нейросенсорной тугоухости (с 45,7% в 2014 г. до 29,4% в 2016 г.), что объясняется изменением критериев связи ее с профессией. В структуре вибрационной патологии 44% составляет вибрационная болезнь от действия общей вибрации, 36% — от действия локальной вибрации, и 20% — вегетативно-сенсорная полиневропатия от сочетанного воздействия локальной вибрации и статико-динамических нагрузок на верхние конечности. Патология от воздействия физических перегрузок представлена радикулопатией пояснично-крестцового уровня (87,6%), шейного уровня (7,6%), моно-полиневропатиями (3,8%). Доля женщин с ПЗ от физических перегрузок составляет 32,4%, медицинских работников — 8%. Таким образом, заболевания от воздействия физических факторов, среди которых продолжает доминировать нейросен-

сорная тугоухость, занимают ведущее место в структуре ПП Самарского региона. Отмечается высокий уровень ПП у медицинских работников, рост выявляемости заболеваний от физических перегрузок, среди которых лидирует пояснично-крестцовая радикулопатия. Актуальным остается повышение качества периодических медицинских осмотров.

УДК 613.62

ОПРОСНИК КАК СРЕДСТВО СУБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГОЛОСОВОГО АППАРАТА У ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ-ЛИНГВИСТОВ

Ализаде Ю.С.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

QUESTIONNAIRE AS A MEANS OF SUBJECTIVE EVALUATION OF VOCAL APPARATUS IN LINGUIST TEACHERS. Alizade Yu.S. Izmerov Research Institute of Occupational Health, 31, Budennogo Ave., Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: голос; профилактика; неинвазивная диагностика

Key words: voice; prevention; non-invasive diagnostics

Введение. В Стратегии научно-технологического развития РФ, утвержденной Указом Президента РФ от 01.12.2016 № 642, персонализированная медицина и технологии здоровьесбережения входят в число приоритетных ориентиров. Ожидается, что массовый переход к превентивной медицине позволит оптимизировать соотношение финансирования на лечение и профилактику, которое в настоящее время составляет 10:1. Дорожной картой «Хелснет» («HealthNet») Национальной технологической инициативы предусмотрена возможность разработки обязательных профилактических программ, направленных на выявление заболеваний на доклинической стадии. **Методы исследований и результаты.** В условиях отсутствия специфических симптомов возникновения фониатрических расстройств для ранней идентификации заболеваний голосового аппарата профессионального гонимиза у отдельных категорий педагогических работников представляется целесообразным применение неинвазивных средств донозологической диагностики, основанных на субъективной самооценке физиологических параметров организма. В настоящее время в фониатрической практике используются базовый опросник Voice Handicap Index (1997 г.), опросник Е.В. Осипенко (2004), опросник по самооценке состояний, касающихся качества жизни пациентов с голосовыми проблемами Центра здоровья Мичиганского университета. С учетом отличительных характеристик педагогического труда нами был разработан «Опросник субъективной оценки состояния голосового аппарата для преподавателей-лингвистов» в электронной версии. Специфику профессиональной голосо-речевой деятельности преподавателя-лингвиста определяет необходимость звукового продуцирования им слов в соответствии с фонетическими эталонами конкретного иностранного языка при заданных условиях трудового педагогического процесса. В информационно-технологической карте учтены гендерные различия, рабочая речевая нагрузка в неделю (в часах), преподаваемые иностранные языки, возрастная структура от 20 до 60 лет и трудовой стаж от 1 года до 20 лет. Респонденты указывают наличие и степень выраженности субъективных ощущений из предложенного списка физических и эмоциональных состояний. Анализ результатов проводится по балльной шкале. При пороговых значениях рекомендуется консультация ЛОР-врача-фониатра. **Заключение.** Предложенный вариант донозологической диагностики фониатрических нарушений является низкобюджетной разработкой. Доступная технология позволяет оценить факторы риска развития заболеваний голосового аппарата неинвазивным методом. При помощи субъективной самооценки состояния голосового аппарата у преподавателей-лингвистов может быть выявлен контингент лиц из числа педагогических работников, по отношению к которым необходимо проведение профилактических оздоровительных мероприятий или изменение условий трудового процесса.

УДК 613.6.027

ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ И ТЯЖЕСТЬ ТРУДА КАК ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕННЫХ ПОЯСНИЧНЫХ БОЛЕЙ

Амирова Т.Х.¹, Хисматова З.Ф.², Фатхутдинова Л.М.¹

ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, ул. Бултерова, 49, Казань, Россия, 420012; ²ООО «МК «Спасение», ул. Сююмбике, 59, Нижнекамск, Республика Татарстан, Россия, 423571

GENETICALLY DETERMINED METABOLIC DISORDERS AND PHYSICAL WORK LOAD AS RISK FACTORS FOR WORK RELATED LOW BACK PAIN. Amirova T.Kh.¹, Hismatova F.Z.², Fatkhutdinova L.M.¹ ¹Kazan state medical university, 49, Butlerova str., Kazan, Russia, 420012; ²«МК «Spaseniye», 59, Syusyumbike str., Hizhnekamsk, Republic of Tatarstan, Russia, 423571

Ключевые слова: поясничные боли; полиморфизм гена PARK2; тяжесть труда; метаболические нарушения

Key words: low back pain; PARK2 gene polymorphism; physical work load; metabolic disorders

Цель — изучение факторов риска в развитии поясничных болей (ПБ) у работников. В проспективном исследовании приняли участие 188 работников нефтехимического предприятия с отсутствием ПБ за год до начала исследования. Частота новых случаев ПБ изучалась в течение года при помощи Скандинавского вопросника, тяжесть