

УДК 613.6.02:613.68:614.29

ЗДОРОВЬЕ МОРЯКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
Вагин В.А.

Холмская больница ФГБУЗ «Дальневосточный окружной медицинский центр» ФМБА России, ул. Шевченко, 6, г. Холмск, Сахалинская обл., Россия, 694620

HEALTH OF SAILORS ACCORDING TO RESULTS OF PERIODIC MEDICAL EXAMINATIONS. **Vagin V.A.** Kholmsk Hospital «Far-Eastern District Medical Center», 6, Shevchenko str., Kholmsk, Sakhalin Region, Russia, 694620**Ключевые слова:** моряки; патологическая пораженность; первичная заболеваемость; профессиональная непригодность; периодические медицинские осмотры; сердечно-сосудистая патология**Key words:** sailors; pathological prevalence; primary morbidity; professional unfitness; periodic medical examinations; cardiovascular pathology

Цель — изучение показателей группового здоровья моряков Сахалина по патологической пораженности, первичной заболеваемости (ПЗ), профессиональной непригодности и ее причин при проведении медицинских осмотров у 9331 работника плавсостава в период за 2005–2016 гг. Определено влияние показателей патологической пораженности, ПЗ на профнепригодность моряков и рассчитан прогноз показателей на 2017–2020 гг. Для нивелирования случайных причин анализ проводился с использованием средних показателей за шесть лет (2005–2010 гг. и 2011–2016 гг.). Рассчитывались интенсивные показатели и их ошибки. Для корреляционного анализа применялись парный коэффициент корреляции Пирсона и детерминации. Проведена экстраполяция показателей методом наименьших квадратов. Достоверность различий определялась с помощью t-критерия Стьюдента (значимыми считались различия при $p < 0,05$). **Результаты.** Показатель патологической пораженности достоверно вырос с $558,1 \pm 5,8\%$ (в 2005–2010 гг.) до $873,8 \pm 7,4\%$ (в 2011–2016 гг.), (темп прироста $56,6\%$; $p < 0,0001$). Показатель ПЗ увеличился с $84,1 \pm 3,2\%$ (в 2005–2010 гг.) до $161,6 \pm 8,2\%$ (в 2011–2016 гг.), (темп прироста $92,2\%$; $p < 0,0001$). Частота профессиональной непригодности моряков в 2005–2010 гг. и 2011–2016 гг. осталась на прежнем уровне — $8,7 \pm 1,1\%$ и $9,0 \pm 2,1\%$ ($p > 0,05$). В структуре профессиональной непригодности в 2005–2010 гг. и 2011–2016 гг. на первом месте находятся сердечно-сосудистые заболевания ($p > 0,05$): $5,46 \pm 0,9\%$ ($62,5\%$ в структуре) и $4,99 \pm 1,6\%$ ($55,5\%$ в структуре) соответственно. Показатель всех прочих заболеваний, вызвавших профессиональную непригодность моряков за оба периода остались на прежнем уровне ($p > 0,05$): $3,28 \pm 0,7\%$ ($31,5\%$ в структуре) и $4,0 \pm 2,0\%$ ($44,5\%$ в структуре) соответственно. В 2005–2016 гг. зависимость профнепригодности от ПЗ при медосмотрах была прямой, сильной ($r = 0,675 \pm 0,23$), от патологической пораженности — прямой, сильной ($r = 0,591 \pm 0,27$). Коэффициент детерминации, показывающий долю влияния на профнепригодность моряков первичной заболеваемости, составил $45,5\%$, и патологической пораженности — $34,9\%$. При проведении экстраполяции выяснено, что при сохранении настоящих условий должны увеличиться показатели: патологическая пораженность в 2017–2018 гг. до $1687,4\%$, в 2019–2020 гг. — до $1845,7\%$; первичная заболеваемость в 2017–2018 гг. до $387,0\%$, в 2019–2020 гг. — до $430,0\%$; а профпригодность снизиться в 2017–2018 гг. до $7,1\%$, в 2019–2020 гг. — до $6,8\%$. **Заключение.** Таким образом, проведенное исследование показало, что в 2005–2016 гг. произошел достоверный рост показателей патологической пораженности на $56,6\%$ ($p < 0,0001$) и ПЗ, выявленных при периодических медицинских осмотрах моряков, — на $92,2\%$ ($p < 0,0001$), при этом показатель профессиональной непригодности моряков не изменился ($p > 0,05$), а в ее структуре на первом месте остались сердечно-сосудистые заболевания. Зависимость профессиональной непригодности моряков от патологической пораженности и ПЗ остается прямой и сильной. На период 2017–2020 гг. ожидается рост патологической пораженности и первичной заболеваемости при снижении профессиональной непригодности моряков.

УДК 616.12-005.4:616.233-002:615.2

О ПОДХОДАХ К ФАРМАКОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**Вакурова Н.В., Васюкова Г.Ф., Лотков В.С.**

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

ON PHARMACOTHERAPY APPROACHES TO PATIENTS WITH OCCUPATIONAL COLD IN COMBINATION WITH CHD. **Vakurova N.V., Vasukova G.F., Lotkov V.S.** Samara State Medical University, 89, Chapayevskaya str., Samara, Russia, 443099**Ключевые слова:** профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких; ишемическая болезнь сердца; фармакотерапия
Key words: occupational chronic obstructive lung disease; coronary heart disease; pharmacotherapy

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) и ишемическая болезнь сердца (ИБС) наиболее часто сочетаются, взаимно отягощая друг друга. Базисная бронхолитическая терапия ХОБЛ сопровождается увеличением частоты сердечных сокращений (ЧСС), что увеличивает риск осложнений ИБС и ухудшает прогноз. **Цель** — изучить клиническую эффективность селективного ингибитора I(f)-каналов Ивабрадина у пациентов с профессиональной ХОБЛ в сочетании с ИБС. **Методы исследования.** Исследовано 54 человека с диагнозом профессиональной ХОБЛ средней степени тяжести в сочетании со стабильной стенокардией напряжения II ФК.

30 пациентам первой группы назначали Ивабрадин в течение 3 месяцев по 5 мг 2 раза в сутки. Во вторую группу вошли 24 человека с аналогичной картиной заболевания, которым ивабрадин не назначали. Обе группы были однородными по возрастно-половому составу. Каждый больной дважды проходил клиническое обследование, ЭКГ. Качество жизни оценивали в баллах с помощью опросника «Качество жизни больных стенокардией». **Результаты исследований.** После фармакотерапии Ивабрадином в первой группе отмечено достоверное ($p < 0,05$ для всех сравнений) уменьшение числа приступов стенокардии в неделю с $10,8 \pm 2,3$ до $6,1 \pm 1,5$, снижение приема таблеток нитроглицерина в неделю с $16,3 \pm 1,6$ до $9,2 \pm 0,43$, средней ЧСС в покое и ЧСС во время физических нагрузок с $86,7 \pm 3,7$ до $67,3 \pm 2,9$ и с $116,4 \pm 5,1$ до $94,3 \pm 3,4$ ударов в минуту соответственно. Результаты теста с 6-минутной ходьбой показали, что за 3 месяца лечения пациенты с ХОБЛ в сочетании с ИБС смогли увеличить пройденное расстояние на $111,8 \pm 17,4$ м. Достоверных изменений в состоянии пациентов в группе сравнения за этот период времени не зарегистрировано. При анализе электрокардиограммы регистрировались нарушения ритма в виде предсердной или желудочковой экстрасистолы и блокады правой ножки пучка Гиса у 8 человек (26,6%) в основной группе, в группе сравнения у 6 (25%) человек. После лечения аналогичные нарушения ритма регистрировались у 4 (15%) больных в основной группе, у 6 (25%) в группе сравнения. Оценка качества жизни у пациентов основной группы достоверно повысилась за счет суммарного показателя, который снизился с $15,6 \pm 0,04$ до $11,03 \pm 0,05$ баллов ($p < 0,001$). **Выводы:** 1. Ивабрадин в суточной дозе 10 мг снижает частоту сердечных сокращений у больных с ИБС в сочетании с ХОБЛ. Снижение ЧСС сопровождается уменьшением числа приступов стенокардии, снижением напряжения и необходимости приема короткодействующих нитратов, увеличением объема выполняемой физической нагрузки, улучшением качества жизни. 2. Пациенты хорошо переносят базисную терапию ХОБЛ бронхолитическими препаратами в сочетании с Ивабрадином. 3. Ивабрадин может применяться у больных с кардиореспираторной патологией в качестве альтернативы β -адреноблокаторам.

УДК 613.6

ВЛИЯНИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ НАГРУЗКИ НА УРОВЕНЬ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ ОФИСНЫХ РАБОТНИКОВ

Васильева Т.Н., Федотова И.В., Зуев А.В.

ФБУН «Нижегородский Научно-исследовательский институт гигиены и профпатологии» Роспотребнадзора, ул. Семашко, 20, Нижний Новгород, Россия, 603950

INFLUENCE OF INFORMATIONAL LOAD ON STRESS TOLERANCE IN OFFICE WORKERS. Vasil'eva T.N., Fedotova I.V., Zuev A.V. Nizhny Novgorod Research Institute of Hygiene and Occupational Pathology, 20, Semashko str., Nizhny Novgorod, Russia, 603950

Ключевые слова: условия труда; информационная нагрузка; функциональное состояние; профессиональный стресс**Key words:** working conditions; informational load; functional status; occupational stress

Информационная революция, объединив людей с помощью цифровых технологий, изменила приоритеты профессиональной деятельности представителей умственного труда. Современный работник должен соответствовать жестким требованиям к его образовательным и личностным качествам, воспринимать и перерабатывать большое количество информации, проявлять ответственность за принятое решение, т. е. обладать высоким уровнем стрессоустойчивости. С целью выявления связи между особенностями условий труда представителей интеллектуальной сферы и показателями профессионального стресса проведен опрос по разработанной нами анкете 37 представителей разных специальностей офисных работников: методистов, менеджеров, бухгалтеров, музейных и научных работников (24 женщины и 13 мужчин). Психодиагностика показателей функционального состояния осуществлена с помощью стандартных тестов: методика оценки нервно-психической устойчивости в стрессе; методика измерения уровня тревожности Тейлора; тест на оценку работоспособности и трудолюбия; опросники «Дифференцированная оценка работоспособности» и «Степень хронического утомления». Характерной особенностью респондентов являлась работа с компьютером, причем у 23 работников продолжительность работы с информационным потоком составляла 6 часов и более. Большинство оценивали степень сложности информации как среднюю (54%), степень важности и интенсивность входящей и исходящей информации — как высокую (65% и 54% соответственно); с эмоциональной точки зрения — как нейтральную (68%). Среди причин, вызывающих у более трети опрошенных различные дискомфортные состояния в виде усталости, раздражительности, головных болей, ухудшения памяти и остроты зрения, отмечены следующие факторы: зрительное напряжение (86,5%), длительное сосредоточенное наблюдение (62,2%), физическая нагрузка, обусловленная работой в позе сидя и напряжение внимания (37,0%). Проблемами для них также являются высокая степень ответственности (40,5%) и большая загруженность (37,8%). Оценка функционального состояния выявила следующее: уровень нервно-психической неустойчивости в стрессе в группе ниже среднего; уровень тревожности у 41,7% испытуемых средний, у 30% — высокий; для большинства характерны начальная степень хронического и умеренная степень умственного утомления, высокие значения индексов оценки работоспособности — «утомление», «монотония» и «стресс». Полученные результаты свидетельствуют о выраженном уровне профессионального стресса в группе испытуемых. Для формирования стрессоустойчивости у офисных работников необходимо внедрение психогигиенической профилактики: регулирование информационных нагрузок, анализ показателей функционального состояния, оказание психологической помощи, включающей психопросвещение, психокоррекцию и индивидуальные психологические консультации.