

бинарного признака. В результате реабилитационных мероприятий в обеих группах наблюдался статистически значимый регресс всех симптомов за исключением такого симптома, как нарушение чувствительности, то есть данный симптом регрессировал в последнюю очередь в обеих группах. При этом после завершения курса реабилитации в ОГ достигнуты наилучшие результаты, что характеризовалось различием частот симптомов ($p < 0,01$). При оценке анальгетического эффекта установлена статистически значимая разница интенсивности болевого синдрома между ОГ и КГ ($p = 0,001$), в которых данный коэффициент был равен $34,6 \pm 1,6$ и $14,4 \pm 1,1$ соответственно. После завершения курса реабилитации у пациентов ОГ все показатели качества статистически значимо превалировали по сравнению с данными КГ ($p < 0,001$ для критерия Колмогорова — Смирнова). При стабилометрическом обследовании выявлено, что в результате реабилитации у пациентов ОГ статистически значимо уменьшились энергоиндекс ($p = 0,00$), длина и площадь статокинезиограммы ($p = 0,00$ и $p = 0,002$ соответственно). Эти показатели были ниже аналогичных в КГ ($p < 0,005$ и $p < 0,01$), что свидетельствовало о лучших результатах, достигнутых у пациентов ОГ. **Заключение.** Доказана эффективность фармакопунктуры и обосновано ее включение в реабилитационные программы для пациентов с дорсопатией профессионального генеза. Это подтверждено регрессом неврологических симптомов, выраженным анальгетическим действием, улучшением показателей качества жизни и поструральных характеристик у пациентов, получавших курс фармакотерапии.

УДК 613.6.027:611.83+611.73

ОСОБЕННОСТИ БОЛИ В СПИНЕ У МЕХАНИЗАТОРОВ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА**Комлева Н.Е., Меденцов В.А., Заикина И.В.**

ФБУН «Саратовский научно-исследовательский институт сельской гигиены» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ул. Заречная, 1-А, Саратов, Россия, 410022

FEATURES OF BACK PAIN IN AGRICULTURAL MECHANICS. **Komleva N.E., Medentsov V.A., Zaikina I.V.** Saratov Scientific Research Institute of Rural Hygiene of Rospotrebnadzor, 1-A, Zarechnajstr., Saratov, Russia, 410022**Ключевые слова:** механизаторы; производственные факторы; боль в спине**Key words:** agricultural machine operators; occupational factors; back pain

Профессия механизатора является одной из основных в сельском хозяйстве. В связи с сокращением сельского населения и интенсификации труда, значимость здоровья каждого работающего человека возрастает. Распространенной патологией, возникающей в трудоспособном возрасте и ограничивающей профессиональную трудоспособность, является боль в нижней части спины (БНС). **Материалы и методы.** В результате одномоментного сплошного исследования изучены особенности БНС у 180 механизаторов, которые являлись пациентами клиники профзаболеваний ФБУН Саратовский НИИСГ Роспотребнадзора. Для верификации диагноза проводилось клинично-инструментальное обследование согласно медицинским стандартам. **Результаты исследования.** Установлено, что за период 2008–2016 гг. у механизаторов с БНС первое ранговое место принадлежит пояснично-крестцовой радикулопатии (43,9%), которая в структуре первичных профессиональных заболеваний составляет от 29% до 37%. При первичном поступлении механизаторов в клинику длительность БНС превышала 12 лет. У 83% больных выявлена пояснично-крестцовая радикулопатия профессионального генеза; у 60,7% — боль на уровне 2-х или 3-х отделов позвоночника. Средняя продолжительность БНС составила $14,6 \pm 1,7$ года, частота обострения — $2,7 \pm 0,3$ раза в год. У 85,2% пациентов зарегистрированы ежегодные обострения, которые требовали стационарного лечения, у 42,2% — более одного обострения в год. Характерно, что 65,2% пациентов расценили свою работу как тяжелую, 24,8% — средней степени тяжести. Физическая нагрузка спровоцировала БНС в 71,1% случаев, переохлаждение — в 24,3% (в общей популяции населения 57,4% и 19,5% соответственно). У 54,4% механизаторов средне-специальное образование, у 49,2% — неоконченное среднее и среднее. Это важно учитывать при проведении периодических медицинских осмотров (ПМО) у механизаторов, так как низкий социальный статус и уровень образования статистически связаны синвалидизацией при БНС. Анализ рентгенологических и МРТ исследований позволил выявить дегенеративные костно-суставные изменения у всех обследованных. До обращения в клинику больные не получали качественного профилактического лечения по месту жительства, что способствовало потере профессиональной трудоспособности и хронизации заболевания. **Заключение.** На развитие БНС у механизаторов оказывают влияние как производственные, так и социальные факторы: удаленность медицинских учреждений; недостаточная доступность медицинской специализированной помощи; низкая мотивация к здоровому образу жизни, что объясняется отсутствием знаний о рисках развития заболевания, о важности формирования мышечного корсета, об использовании корректных поз и движений при выполнении работ в быту и на производстве и пр. По результатам ПМО целесообразно формировать группы риска с целью проведения реабилитационно-профилактических мероприятий.

УДК 614.825

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАБОТ ПОД НАВЕДЕННЫМ НАПРЯЖЕНИЕМ С УЧЕТОМ ТРЕБОВАНИЙ «ПРАВИЛ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ЭЛЕКТРОУСТАНОВОК»**Кондратьева О.Е., Королев И.В., Щербачева О.С.**

ФГБОУ ВО Национальный исследовательский университет «МЭИ», ул. Красноказарменная, 14, Москва, Россия, 111250