

УДК 612.821 616.43

ОСОБЕННОСТИ ОБМЕНА УГЛЕВОДОВ И ЕГО РЕГУЛЯЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ДВИЖЕНИЯ У ЛИЦ, ПРОФЕССИЯ КОТОРЫХ СВЯЗАНА С РИСКОМ ЕЕ РАЗВИТИЯ**Ничипорук И.А., Журавлева Т.В., Чистоходова С.А.**

ФГБНУ «Государственный научный центр Российской Федерации — Институт медико-биологических проблем» РАН, Хорошевское шоссе, 76 а, Москва, Россия, 123007

FEATURES OF CARBOHYDRATES METABOLISM AND ITS REGULATION DURING MOTION SICKNESS IN INDIVIDUALS WITH OCCUPATIONAL RISK OF ITS DEVELOPMENT. **Nichiporuk I.A., Zhuravlyova T.V., Chistokhodova S.A.** State Research Center of Russian Federation — Institute of Biomedical Problems, 76a, Khoroshevskoye highway, Moscow, Russia, 123007**Ключевые слова:** *предрасположенность к болезни движения; нейрогормональная регуляция углеводного обмена***Key words:** *susceptibility to motion sickness; neurohormonal regulation of carbohydrates metabolism*

Достижения технического прогресса наряду с позитивными результатами приводят к массовому распространению новых техногенных нозологий и болезней цивилизации, что определяет необходимость изучения их этиопатогенеза, поиска средств профилактики и лечения. **Цель** — оценка особенностей углеводного обмена и его нейрогормональной регуляции при развитии болезни движения (БД) в ходе проведения исследований с участием ~200 здоровых добровольцев. В крови обследуемых изучали динамику концентрации электролитов, глюкозы, липидов, инсулина и контринсулярных гормонов, а также фракционно измеряли суточную экскрецию почками жидкости, натрия, калия и хлоридов до, во время и после провоцирующих тестов с 10–15 минутным вращением на специальном кресле и многосуточных экспериментов в медленно вращающейся комнате. Дополнительно проводили психофизиологическое тестирование для оценки особенностей личности и темперамента. Полученные результаты указывают на недостаточность энергетических субстратов (преимущественно углеводов) для центральной нервной системы и острую гипогликемию мозговых структур, а также на прогрессирующую потерю калия при БД, в первую очередь, у субъектов с низкой вестибуловегетативной устойчивостью (ВВУ). Показано, что уровень ВВУ также определяется различиями исходного психофизиологического статуса, характеризующими состояние психомоторных реакций, свойства личности, темперамента и когнитивные способности, а выраженность вестибуловегетативных расстройств у предрасположенных к БД людей существенным образом усиливается влиянием их психоэмоционального состояния при вестибулярном воздействии — проявлениями психического дискомфорта и состояния тревожности, сопровождаемыми вегетативными и нейрогормональными реакциями, крайняя форма которых может быть охарактеризована как «синдром угрожаемого состояния» — откликом на манифестацию потенциальной опасности для организма в непредсказуемой и крайне неблагоприятной ситуации дезориентации и субъективного ощущения «потерянности в пространстве». Результаты исследований особенно актуальны для транспортной медицины вследствие подверженности БД части персонала и пассажиров. Чрезвычайно опасно, если вышеперечисленные проявления БД (особенно, продолжительностью от часов до нескольких дней) развиваются у больных сахарным диабетом I или II типа, что требует безотлагательной коррекции поддерживающей терапии. Полученные результаты также необходимо учитывать при лечении кардиологических больных, предрасположенных к БД, из-за риска развития гипокалиемии и ее последствий.

УДК 613.6.02

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА**Новикова Т.А.¹, Райкин С.С.¹, Новикова В.С.²**¹ФБУН «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; ²Частное образовательное учреждение высшего образования «Московский университет имени С.Ю. Витте», 2-й Кожуховский проезд, 12, стр. 1, Москва, Россия, 115432SUBJECTIVE EVALUATION OF SOCIAL AND HYGIENIC FACTORS INFLUENCE ON FORMATION OF AGRICULTURE WORKERS HEALTH. **Novikova T.A.¹, Raykin S.S.¹, Novikova V.S.²** ¹Saratov scientific research institute of rural hygiene of the federal Office for inspectorate in the field of Customers and human well-being protection, 1-A, Zarechnaya str., Saratov, Russia, 410022; ²Witte Moscow University, 12 (1), 2nd Kozhukhovskiy proezd, Moscow, Russia, 115432**Ключевые слова:** *работники сельского хозяйства; социально-гигиенические факторы; субъективная оценка здоровья***Key words:** *workers of agriculture; social and hygienic factors; subjective evaluation of health*

Изучение и оценка факторов риска здоровью работающего населения имеет высокую социальную значимость, связанную с проблемами сохранения трудового потенциала страны. **Цель** — исследование самооценки влияния социально-гигиенических факторов на формирование здоровья работников сельского хозяйства. **Материалы и методы.** Исследования проведены в группе мужчин трактористов-машинистов сельскохозяйственного производства (267 человек) при помощи опросника, разработанного на основе анкеты самооценки, рекомендованной НИИ медицины труда РАМН. Средний возраст опрошенных составил 47,0±9,44 лет, средний стаж работы в профессии — 21,16±9,72 лет. **Результаты исследований** свидетельствуют, что 9% из респондентов оценили состояние своего здоровья как «хорошее», 27,7% — как «плохое»,

и более половины (53,18%) — как «удовлетворительное». На наличие заболеваний указало 86,76% опрошенных, из них 66,29% — на заболевания периферической нервной системы, 35,21% — на заболевания органов дыхания, 23,22% — органов пищеварения, 23,22% — сердечно-сосудистой системы, 50,19% — профзаболевания. Установлено, что 64,8% опрошенных связали ухудшение своего здоровья с воздействием условий труда, являющихся, по их мнению, причиной ухудшения самочувствия, утомления в процессе работы и развития заболеваний. При изучении влияния на здоровье образа жизни в качестве причины возникновения заболеваний 17,6% указали курение. Страдают никотиновой зависимостью 58,43% опрошенных, из них стаж курения 18–25 лет имели 31,415%, стаж более 25 лет — 50%. Отрицательное влияние употребления алкоголя отметили 1,12% респондентов, хотя периодически употребляли алкоголь 70,03% опрошенных. На ухудшение здоровья в связи с неудовлетворительным и нерегулярным питанием указали 14,61% респондентов. Некоторые из опрошенных (0,75%) считали причиной ухудшения здоровья неудовлетворительные жилищные условия, такие как отсутствие водопровода, канализации, горячего водоснабжения. **Заключение.** Социально-гигиенические факторы играют существенную роль в формировании здоровья работников сельского хозяйства. Результаты исследований были использованы для разработки мер по сохранению здоровья сельского населения.

УДК 616.1:616–003.667.6:613.633

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ У РАБОЧИХ, ЭКСПОНИРОВАННЫХ К ПЫЛИ ХРИЗОТИЛ-АСБЕСТА

Обухова Т.Ю., Будкар Л.Н., Карпова Е.А.

ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Роспотребнадзора, ул. Попова, 30, Екатеринбург, Россия, 620014

PREVALENCE OF CARDIOVASCULAR PATHOLOGY IN WORKERS EXPOSED TO CHRYSOTIL-ASBESTOS DUST. **Obukhova T.Y., Budkar L.N., Karpova E.A.** Ekaterinburg Medical Research Center of Prophylaxis and Health Protection in Industrial Workers, 30, Popov str., Ekaterinburg, Russia, 620014

Ключевые слова: сердечно-сосудистая патология; пыль хризотил-асбеста

Key words: cardiovascular disease; chrysotile-asbestos dust

В современной медицине труда анализу распространенности кардиоваскулярной патологии и связи ее с развитием профессиональных заболеваний придается важное значение. **Цель** — оценка распространенности сердечно-сосудистой патологии среди рабочих, подвергающихся воздействию пыли хризотил-асбеста. В условиях клиники Центра профпатологии были обследованы рабочие асбестообогащительного производства. В основную группу (группа 1) вошли больные асбестозом (130 человек), средний возраст которых составил $61,1 \pm 0,7$ лет, группа сравнения (группа 2) была представлена рабочими без пылевой патологии, средний возраст которых был $56,4 \pm 0,7$ лет. Группы были сопоставимы по продолжительности «пылевого» стажа ($27,0 \pm 0,6$ лет в группе 1 и $25,9 \pm 0,7$ лет в группе 2, $p=0,27$), а также по основным профессиям: по числу слесарей ($p=0,75$), лаборантов ($p=0,37$), машинистов конвейера ($p=0,82$), регулировщиков ($p=0,75$), машинистов обогащительного оборудования ($p=0,51$), машинистов упаковочных машин ($p=0,30$). Мужчины в обеих группах составили 57% (74 человека в группе больных асбестозом и 108 человек среди пациентов без пылевой патологии, $p=0,98$). Рабочие обеих групп подвергались воздействию повышенных концентраций пыли хризотил-асбеста — среднесменная концентрация в группе 1 составила $2,25 \pm 0,26$, в группе 2 — $1,84 \pm 0,11$ мг/м³ ($p=0,173$), при этом в первой группе 67% рабочих контактировали с пылевым фактором в концентрациях выше ПДК, а во второй группе — 31% ($p=0,039$). В первой группе сопутствующая артериальная гипертензия (АГ) была диагностирована у 65% больных, что выше, чем в общей популяции пациентов данной возрастной категории. Распространенность АГ во второй группе была достоверно меньше — 46% ($p=0,00$). Установлено также, что у больных асбестозом достоверно чаще (более, чем в 2 раза) регистрировалась ишемическая болезнь сердца (ИБС): 48% (62 человека) и 22% (42 человека), соответственно ($p=0,00$). Развитие хронической сердечной недостаточности (ХСН) также достоверно чаще наблюдалось среди больных асбестозом (41% и 16%, соответственно; $p=0,00$). Кроме того, установлена прямая умеренная связь между асбестозом и наличием у пациентов сопутствующей АГ ($r=0,188$, $p=0,00$), ИБС ($r=0,264$; $p=0,00$) и ХСН ($r=0,280$; $p=0,00$). Учитывая, что сердечно-сосудистые заболевания статистически чаще регистрировались у больных профессиональным асбестозом, можно высказать предположение, что патология сердца и сосудов ассоциирована с профессиональным заболеванием. Соответственно, своевременная профилактика и лечение кардиоваскулярной патологии у рабочих, подвергающихся воздействию повышенных концентраций асбестопородной пыли, будет способствовать снижению риска развития профессионального легочного фиброза.

УДК 616.5–001.1

ПРОФИЛАКТИКА ФОТОЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ

Олисова О.Ю.

ФГАОУ ВО «Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России, ул. Трубецкая, 8/2, Москва, Россия, 119991

PREVENTION OF PHOTOSENSITIVITY DERMATOSES. **Olisova O.Y.** I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, 8 (2), Trubetskaya str., Moscow, Russia, 119991