

заболеваемости в ОАО «Лебединский ГОК», тенденция ее роста за последние 5 лет (в 6,9 раз); расширение перечня профессий риска, где регистрировались случаи профессиональной заболеваемости (с 3 до 5); увеличение числа основных производственных структурных подразделений, где регистрировались случаи профзаболеваний (с 2 до 4) свидетельствуют о необходимости срочной корректировки всего проводимого на комбинате комплекса профилактических мероприятий по охране труда и здоровья работающих (организационно-технического, инженерно-технологического, финансового, лечебно-профилактического, санитарно-гигиенического характера) с учетом наличия на предприятии «групп риска» и обеспечения адресности всех планируемых профилактических мероприятий в рамках формирования службы медицины труда на современном горнорудном производстве.

УДК 614.2-04: 612.601

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ

Аверина О.М., Бабанов С.А.

ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» МЗ РФ, ул. Чапаевская, 89, Самара, Россия, 443001

PSYCHOEMOTIONAL VIOLATIONS AT PATIENTS WITH OCCUPATIONAL DISEASES OF LUNGS. **Averina O.M. Babanov S.A.**
SBEI HPE Samara State Medical University of Russian Ministry of Health, 49, Chapayevsky str., Samara, Russia, 443001

Ключевые слова: пылевые заболевания легких, психологические тесты.

Key words: pulmonary dust diseases, psychological tests.

Цель исследования. Определить и оценить психологический профиль у пациентов с профессиональными пылевыми заболеваниями легких. **Материалы и методы.** На базе ГБУЗ СО «Самарская МСЧ №5 Кировского района» г. Самара в отделении профпатологии проанкетировано 135 человек с профессиональными пылевыми заболеваниями легких при помощи опросника «Плутчика-Келлермана-Конте». **Результаты.** Выявлена невысокая напряженность всех защит (ОНЗ). Уровень напряженности всех защит во всех исследуемых группах не превышал 40% и составил в 1-й группе — $38,22 \pm 2,92$, во 2-й — $35,82 \pm 2,64$, в 3-ей — $32,78 \pm 3,37$ и в 4-й — $35,8 \pm 3,02$. Также выявлено преобладание деструктивных психологических защит (проекция и отрицание) над конструктивными (рационализация) во всех группах. Выявлена высокая напряженность по шкале проекция: в 1-й группе она составила $53,67 \pm 5,75$ — выше по сравнению с контрольной группой ($49,28 \pm 4,39$) ($p \leq 0,386$). Во 2-й группе уровень напряженности по шкале проекция составил $62,30 \pm 4,09$ — в 1,3 раза выше по сравнению с контролем, изменения также были не достоверны ($p < 0,076$). В 3-й группе составил $48,67 \pm 5,71$, недостоверно ($p < 0,910$) меньше по сравнению с контролем. В 4-й группе шкала проекция достигла $56,02 \pm 5,13$ ($p < 0,252$). Напряженность по шкале отрицания составила в первой группе $51,27 \pm 4,48$, недостоверно выше ($p < 0,479$) по сравнению с контролем ($48,05 \pm 2,90$). Во 2-й группе шкала отрицания составила $49,35 \pm 4,04$, незначительно отличаясь от контроля ($p < 0,830$). В третьей группе напряженность по шкале отрицания была на уровне $46,54 \pm 4,30$, также недостоверно отличаясь от контроля. Самый низкий уровень шкалы отрицания, был отмечен в четвертой группе: $45,77 \pm 4,19$ по сравнению с группой контроля ($p < 0,304$). Также была выявлена напряженность по шкале рационализация. В первой группе ее уровень составил $43,9 \pm 4,26$, во второй — $44,4 \pm 4,16$, в третьей — $37,3 \pm 4,06$, в четвертой — $48,5 \pm 4,73$. **Вывод.** Показано, что воздействие производственной пыли является стрессующим фактором, приводящим к развитию выраженных психоэмоциональных нарушений при пылевых заболеваниях легких. Что определяет актуальность комплексной программы ранней диагностики, лечения и профилактики пылевых заболеваний легких с учетом выявленных изменений.

УДК 616.36 002.616

ПРИМЕНЕНИЕ А-ЛИПОВОЙ КИСЛОТЫ (БЕРЛИТИОНА 300) ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ТОКСИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

Агзамова Г.С.

Ташкентская медицинская академия, ул. Фароби, 2, Ташкент, Узбекистан, 100169

USE A-LIPOIC ACID (BERLITION300) WITH CHRONIC TOXIC LIVER DISEASE. **Agzamova G.S.** Tashkent Medical Academy, 2, Farobi str., Tashkent, Uzbekistan, 100169

Ключевые слова: хронические токсические заболевания печени, берлитион.

Key words: chronic toxic liver disease, berlition.

Цель. Изучить эффективность клинического применения а-липоевой кислоты при хронических токсических гепатитах (ХТГ), профессионального генеза. **Материалы и методы.** Берлитион назначали 52 больным с ХТГ при воздействии комплекса ФОС и ХОС пестицидов. Средний возраст пациентов — $42,4 \pm 3,6$ года. Профстаж более 10 лет. Контрольная группа — 22 больных, получавших базисную терапию. Назначали берлитион в дозе 300 мг 2 раза в день (утром 1 ампула 300мг в виде внутривенной инфузии + вечером 1 таблетка 300мг). Курс лечения $12 \pm 2,5$ дней. Критерии эффективности лечения: выраженность основных клинических синдромов (астеновегетативного, болевого, диспепсического, желтушного); данные лабораторных методов исследований (содержание билирубина, аминотрансфераз,

щелочной фосфатазы, коагулограмма, протеино — и липидограммы крови, уровень мочевины и креатинина); Состояние ПОЛ и антиоксидантной защиты оценивали по уровню малонового диальдегида (МДА) и супероксиддисмутазы (СОД) ультразвукового исследования (УЗИ) органов брюшной полости. Проведен математико-статистический анализ. **Результаты.** Под влиянием лечения у исследуемых больных по сравнению с контрольной группой на 8–10 день исчезли признаки астеновегетативного, цитолитического, холестатического синдромов. При лечении берлитионом установлено достоверное уменьшение содержания общего холестерина, ТГ, b-липопротеидов ($p < 0,05$). У пациентов в начале лечения наблюдались выраженные изменения содержания ПОЛ, что выражалось повышением концентрации МДА и снижением фермента СОД. Под влиянием лечения с использованием берлитиона у больных снижалась активность ПОЛ ($p < 0,05$). **Вывод.** А-липоевая кислота связывает свободные радикалы, стимулирует антиоксидантную функцию печени, повышая резистентность гепатоцитов и снижает образование гепатотоксичных продуктов распада белка, в связи с наличием в ее структуре активных тиоловых (-SH) групп, способных обезвреживать разнообразные токсические вещества.

УДК 616.36 002.616 08

ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ НА ОСНОВЕ ФИЗИОТЕРАПИИ В ПРОФПАТОЛОГИИ**Агзамова Г.С., Махмудова Ш.К., Ташмухамедова М.К.**

Ташкентская медицинская академия, ул. Фароби, 2, Ташкент, Узбекистан, 100169; НИИ санитарии, гигиены и профессиональных заболеваний МЗ РУз, 325, Олтин-тепа ул., Ташкент, Узбекистан, 100056

RECONSTRUCTION BASED PROGRAM PHYSIOTHERAPY IN OCCUPATIONAL PATHOLOGY. **Agzamova G.S., Makhmudova Sh.K., Tashmukhamedova K.M.** Tashkent Medical Academy, 2, Farobi str., Tashkent, Uzbekistan, 100169; Research Institute of sanitation, hygiene and occupational diseases 325, str. Oltin-tepa, Tashkent, Uzbekistan, 100056**Ключевые слова:** хронические токсические гепатиты, магнитотерапия, урсодезоксихолевая кислота.**Key words:** chronic toxic hepatitis, magnetic therapy, ursodeoxycholic acid.

Цель — разработать восстановительные программы для лечения больных физиотерапевтическими методами в клинике профессиональных заболеваний с учетом как основной, так и сопутствующей патологии. Изучен механизм действия и эффективность факторов природной и преформированной физической терапии у больных с профзаболеваниями, такими как хронические миксинтоксикации ядохимикатами (154 больных), основным синдромом которых является хронический гепатит, хроническими бронхитами (119 больных), вибрационной болезнью (28 больных), пояснично-крестцовой радикулопатией (42 больных) и патологией опорно — двигательной системы, а также с общей патологией (62 больных). **Материалы и методы.** Были проведены исследования на 30 больных с хроническими токсическими гепатитами, при воздействии токсико-химических веществ с использованием сочетания медикаментозной — гепатопротектора с желчегонным и холелитолитическим действием (с применением терапии урсодезоксихолевой кислоты — Урсосаном в количестве 10 мг/кг) и физиотерапевтической терапии магнитотерапии с использованием аппарата «Алимп-1». Это позволило сократить сроки реабилитации почти в два раза и обеспечить длительную ремиссию (до 1–1,5 лет). Аппарат «Алимп-1» обладает рядом преимуществ по сравнению с аналогичными изделиями: с помощью этого аппарата можно оказывать воздействие на достаточно большую площадь поверхности тела пациента; использование данного прибора позволяет добиваться стойкого лечебного эффекта при невысоком значении магнитной индукции; возможность перемещать импульс магнитной индукции в заданном направлении. **Вывод.** Наблюдалось уменьшение болевого синдрома в печени, диспептических явлений при заболеваниях печени, профессионального генеза. Данные были использованы при подготовке стандартов диагностики и лечения хронических токсических гепатитов.

УДК 616.281; 613.6.027

ПРОЕКТ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПОТЕРИ СЛУХА, ВЫЗВАННОЙ ШУМОМ: ГАРМОНИЗИРОВАННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ**Аденинская Е.Е., Панкова В.Б.**

ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, ул. 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. **Adeninskaya E.E., Pankova V.B.** FMBC of A.I. Burnazyan, FMBA of Russia, 46, Zhivopisnaya str., Moscow, Russia, 123182**Ключевые слова:** потеря слуха, вызванная шумом; профессиональные болезни; классификация.**Key words:** noise induced hearing loss, occupational diseases; classification.

В соответствии с планом работы Министерства здравоохранения РФ разработан проект Федеральных клинических рекомендаций (ФКР) по потере слуха, вызванной шумом (noise induced hearing loss), являющейся не только одним из самых распространенных профессиональных заболеваний, но и одной из наиболее частых причин потери слуха. Воздействием шума обусловлено около 16% случаев потери слуха в мире. **Методы.** Проведен сравнительный анализ различных классификаций степени нейросенсорной тугоухости при потере слуха, вызванной шумом. **Результаты.** Доку-