

УДК 616–001.34–02:613.644]–085.2/.3: 615.03: 614.2

МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ ФАКТИЧЕСКОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА**Петров А.Г.¹, Семенихин В.А.^{1,2}, Петров Г.П.¹**¹ ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет», ул. Ворошилова, 22а, Кемерово, Россия, 650029; ² ГАУЗ КО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров», 7 Микрорайон, 9, г. Ленинск-Кузнецкий, Кемеровская обл., Россия, 652509METHODOLOGICAL APPROACH TO PHARMACOECONOMIC EVALUATION OF THE ACTUAL PHARMACOTHERAPY IN VIBRATION DISEASE INPATIENT TREATMENT. **Petrov A.G.¹, Semnikhin V.A.^{1,2}, Petrov G.P.¹** ¹Kemerovo State Medical University, 22a, Voroshilova str., Kemerovo, Russia, 650029; ²Regional Clinical Center of the Miners' Health Protection, 9, 7 Mikrorayon, Leninsk-Kuznetsky, Kemerovo Region, Russia, 652509**Ключевые слова:** фармакоэкономический анализ; фармакотерапия; профессиональное заболевание; стационар**Key words:** pharmacoeconomic analysis; pharmacotherapy; work-related disease; in-patient department

В последние годы фармакоэкономические исследования (ФИ) в здравоохранении стали приоритетными из-за затруднений с бюджетным финансированием и сформировались как серьезное научное направление со своей методологией, научным инструментарием. **Цель** — определение фармакоэкономической оценки технологии лечения вибрационной болезни в условиях стационара посредством эффективного использования ресурсов медицинской организации. Последовательность анализа лекарственной терапии вибрационной болезни проводится на основе контент-анализа истории болезней больных в специализированных стационарах согласно схеме: общий список лекарственных средств (ЛС), назначенных больным; краткий перечень ЛС основного спроса; количество ЛС на курс лечения; среднее количество ЛС на курс лечения и др. Проведено выборочное исследование фармакоэкономической оценки технологии лечения вибрационной болезни по методу «анализ-стоимость» болезни. Источником информации служили истории болезни по данному диагнозу, которые лечились в ГАУЗ КО «ОКЦОЗШ» г. Ленинска-Кузнецкого за 2009–2015 гг. **Результаты и обсуждение.** Сущность фармакоэкономического анализа технологий лечения заключается в суммарном учете всех затрат на лечение больных при данном заболевании в условиях госпитализации. К основным затратам относят стоимость диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в специализированных стационарах. Как правило, стоимость лечения возрастает от стадии к стадии заболевания, поэтому актуальной проблемой является профилактика: вложение средств на ранних стадиях болезни позволяет сэкономить затраты на тяжелое, длительное и дорогостоящее лечение на поздних стадиях. **Заключение.** Фармакоэкономические исследования при оказании специализированной медицинской и фармацевтической помощи пациентам с профессиональными заболеваниями в стационаре могут служить важным резервом для более эффективного использования финансовых и материальных ресурсов медицинской организации. Сумма денежных средств, сформированная в ходе фармакоэкономических исследований и экономической оценки технологии лечения профессиональных заболеваний, является экономически обоснованной и может быть использована медицинскими организациями для корректировки выделяемых финансовых ресурсов.

УДК 616.28–008.14:613.6:616.89

ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**Петрова Н.Н., Петрова Е.В.**

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, ул. Кирочная, 41, Санкт-Петербург, Россия, 191015

EVALUATION OF PSYCHOEMOTIONAL STATE OF PATIENTS WITH PROFESSIONAL HEARING LOSS. **Petrova N.N., Petrova E.V.** North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, 41, Kirochnaya str., St. Petersburg, Russia, 191015**Ключевые слова:** профессиональные нарушения слуха; психологические особенности**Key words:** occupational sensorineural hearing loss; psychological traits

В развитии профессиональных заболеваний особое внимание отводится стрессовым состояниям, развивающимся вследствие воздействия различных производственных факторов. Одним из наиболее распространенных проявлений стресса является патологическая утомляемость, характеризующаяся снижением уровня физической или психической активности. **Цель** — оценка психоэмоциональных изменений в функциональном статусе пациентов с профессиональными нарушениями слуха. Обследованы 170 человек, которые были разделены на две группы: 1 группа — работники шумовибрационных производств, страдающие сенсоневральной тугоухостью (140 чел.); 2 группа — отологически здоровые лица (30 чел.). В работе использовался психологический тест САН (Самочувствие, Активность, Настроение). Теоретической основой теста является представление об адаптации как о постоянном процессе активного приспособления индивида к условиям социальной среды, затрагивающего все уровни функционирования человека. Испытуемым предлагалось выбрать и отметить цифру и соотнести свое состояние с рядом признаков по многоступенчатой шкале, состоящей из тридцати пар утверждений противоположного значения, отражающих подвижность, скорость и темп протекания функций (активность), силу, здоровье, утомление (самочувствие), а также характеристики эмоционального

состояния (настроение). Затем рассчитывалось среднее арифметическое по каждой из шкал. **Результаты исследования.** У обследованных лиц первой группы показатели шкал САН составили: по шкале «самочувствие» — $54,18 \pm 1,75$, по шкале «активность» — $31,69 \pm 2,27$, по шкале «настроение» — $56,01 \pm 1,79$. Для второй группы эти показатели равнялись $50,19 \pm 2,07$, $54,82 \pm 2,19$ и $54,11 \pm 2,41$ соответственно. Наличие утомления подтверждается субъективными критериями набранных баллов теста САН. Средний балл по шкале «активность» у обследованных 1-й группы существенно ниже, чем по шкале «настроение». Анализ структуры каждого показателя показал, что самочувствие ниже среднего у обследованных 1-й группы в целом составило 42%, активность ниже средней — 42%, а настроение ниже среднего выявлялось у 55% работников шумовибрационных производств. Дополнительно проведено изучение показателей САН у пациентов 1 группы, имеющих сопутствующую патологию. Оказалось, что основной вклад в понижении показателя самочувствия обеспечивают лица, страдающие вибрационной болезнью. В отличие от пациентов без сопутствующей патологии, у которых показатель самочувствия был равен $57,81 \pm 3,15$, у лиц с вибрационной болезнью он был достоверно ниже — $47,68 \pm 3,52$ ($p < 0.05$). Таким образом, для работников шумовибрационных производств, страдающих нарушением слуха, характерно снижение активности и самочувствия при практически неизменном настроении.

УДК 613.6

РИСК СМЕРТИ У ШАХТЕРОВ-УГОЛЬЩИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАЖА РАБОТЫ**Пиктушанская Т.Е.¹, Тихонова Г.И.²**

¹ГБУ Ростовской области «Лечебно-реабилитационный центр № 2», пер. Дубинина, 4, г. Шахты, Ростовская обл., Россия, 346510; ²ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

MORTALITY RISK IN MINERS, DEPENDING ON LENGTH OF SERVICE. **Piktushanskaya T.E.¹, Tikhonova G.I.²** ¹Treatment and rehabilitation Center No. 2, 4, Dubinina Ln., Shakhty, Rostov Region, Russia, 346510; ²Izmerov Research Institute of Occupational Health, 31, Budennogo Ave., Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: шахтеры; когорта; условия труда; стаж работы; СОР смерти

Key words: miners; cohort; working conditions; length of service; mortality risk

Цель — оценить риск смерти в когорте шахтеров, имеющих профзаболевание, в зависимости от стажа работы. **Материалы и методы.** В когорту вошли 9980 шахтеров-угольщиков, работавших в Ростовской области, которым в разные годы было установлено профессиональное заболевание. Период наблюдения составил 26 лет с 01.01.1990 г. по 31.12.2015 г. За этот период умерли 8082 человека, из них у 317 человек не установлена причина смерти, остальные живы. Общее число человеко-лет наблюдения — 138768 человеко-лет. Контрольной группой явилось мужское население Ростовской области. Проводилась оценка риска умереть от всех причин в совокупности. Для установления доза-эффективной зависимости выделены три группы: со стажем работы до 10 лет (592 чел.), 10–19 лет (4422 чел.) и 20 лет и более (3068 чел.). С помощью косвенного метода стандартизации рассчитывался стандартизованный относительный риск (СОР) смерти и 95% доверительный интервал (95% ДИ). **Результаты исследования.** Условия труда шахтеров при подземной добыче угля характеризуются высокими концентрациями пыли в воздухе рабочей зоны, высокими уровнями шума и вибрации от работающих механизмов, чрезмерными физическими нагрузками в сочетании с нерациональной рабочей позой, вызывающими перенапряжение опорно-двигательного аппарата, стрессом, обусловленным возможностью возникновения аварийных ситуаций, неблагоприятными метеорологическими условиями и другими производственными факторами. Когорту составили шахтеры, у которых было зарегистрировано профзаболевание. В период социально-экономических реформ это обеспечило им преимущество в медико-социальном и экономическом отношении по сравнению с населением. Несмотря на это риск смерти от всех причин в когорте был почти в полтора раза выше по сравнению с мужским населением Ростовской области (СОР=1,47, 95% ДИ 1,42–1,52). При этом в первой стажевой группе СОР не отличался от популяционного, что может быть обусловлено эффектом здорового работника и относительно небольшим стажем работы, при котором, хотя и развилось профзаболевание, но уровни смертности не были повышены. Во второй стажевой группе СОР смерти составил 1,33, т. е. смертность была на треть выше по сравнению с контрольным населением (95% ДИ 1,27–1,39). При стаже работы 20 лет и более СОР умереть был почти в два раза выше и составил 1,91 (95% ДИ 1,80–2,02). **Выводы:** 1. Установлено, что у шахтеров-угольщиков Ростовской области, имеющих профзаболевание, риск умереть достоверно выше по сравнению с контрольной группой. 2. Выявлена доза-эффективная зависимость СОР смерти от стажа работы.

УДК 613.6.02

УСЛОВИЯ ТРУДА И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ВЫСОКОУГЛЕРОДИСТОГО ФЕРРОХРОМА**Плеханов В.П., Кирьянова М.Н., Фролова Н.М.**

ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья», 2-я Советская ул., 4, Санкт-Петербург, Россия, 191036

WORKING CONDITIONS AND HEALTH STATUS OF WORKERS ENGAGED INTO HIGH-CARBON FERROCHROME PRODUCTION. **Plekhanov V.P., Kir'yanova M.N., Frolova N.M.** North-Western Scientific Center of Hygiene and Public Health, 4, 2nd Sovetskaya str., St. Petersburg, Russia, 191036