

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-

менты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Международной организации труда (МОТ), Международной организации по стандартизации (International Organization for Standardization, ISO) и Европейского союза (ЕС) по профессиональной потере слуха концептуально очень близки. В отечественных нормативных документах, несмотря на наличие разных методик расчета показателей степени потери слуха, вызванной шумом, для решения экспертных вопросов, критериальные величины также очень близки или совпадают. **Заключение.** Рабочая группа рекомендует проводить оценку степени потери слуха, вызванной шумом, в соответствии с вновь созданной участниками рабочей группы гармонизированной классификацией. Классификация разработана в строгом соответствии с требованиями охраны труда и безопасности на рабочем месте, приемлемой клинической практикой сурдологов-оториноларингологов (классификация ВОЗ, 1997), отечественными подходами к проведению медико-социальной экспертизы, а также с учетом приоритета ранней диагностики нарушений слуха, вызванных производственным шумом и своевременной реализации профилактических программ.

УДК 313.4

ЗНАЧИМОСТЬ ИНТЕНСИВНЫХ И ИНТЕГРАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ РИСКОВ РАБОТНИКОВ ТОПЛИВНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА УЗБЕКИСТАНА

Адиллов У.Х.

Научно-исследовательский институт санитарии, гигиены и профзаболеваний Республики Узбекистан, ул. Олтин-тепа, 325, М. Улугбекский р-н, Ташкент, Узбекистан, 100056

IMPORTANCE OF INTENSIVE AND INTEGRATED INDICATORS OF PROFESSIONAL RISKS OF EMPLOYEES OF FUEL AND ENERGY COMPLEX OF UZBEKISTAN. **Adilov U.H.** Research institute of sanitation, hygiene and occupational diseases of Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, 325, str. Oltin-tepa, M. Ulugbekskiy rayon, Tashkent, Uzbekistan, 100056

Ключевые слова: профессиональный риск, условия труда, заболеваемость.

Key words: professional risk, working conditions, morbidity.

С 2014 г. в Узбекистане основным методом оценки профессионального риска (ПР) являются результаты аттестации рабочих мест по условиям труда. Для оценки воздействия факторов риска на здоровье работников топливно-энергетического комплекса (ТЭК) проведено изучение совокупного воздействия всех факторов производственной среды с учетом гигиенической оценки факторов ПР. На основе определения уровней факторов производственной среды и тяжести трудовых нагрузок, методом медико-биологических наблюдений за здоровьем и трудоспособностью, оценивались величины негативных последствий. Медицинскими критериями нарушения здоровья являлись показатели производственно-обусловленной и профессиональной заболеваемости (ПОиПЗ). Оценка ПР выявляет корреляционную зависимость показателей, характеризующих неблагоприятные условия труда работников отдельных профессиональных групп и продолжительность утраты их трудоспособности ($r=0,31-0,65$). Анализ интенсивных показателей ПОиПЗ (частота и продолжительность) работников основных профессиональных групп ТЭК выявил связь заболеваемости и факторами, не соответствующими нормируемым величинам, а также с продолжительностью времени работы в этих условиях. Интегральный показатель фактической утраты трудоспособности работников ТЭК представляет сумму потери рабочего времени, за счет постоянной и временной утраты трудоспособности, в результате ПОиПЗ, а также встречающихся летальных исходов. Таким образом, характеристика интенсивных и интегральных показателей ПР позволила дать оценку ПР и показать потенциальный риск повреждению здоровья работников ТЭК. Для получения более полной и достоверной картины требуется использование показателя индивидуальных накопленных доз опасных и вредных производственных факторов, устанавливаемых с помощью современных методов биомониторинга «внутренней» дозы.

УДК 613.4

МЕТОДЫ ОЦЕНКИ НАКОПЛЕННОЙ ДОЗЫ УГОЛЬНОЙ ПЫЛИ У РАБОТНИКОВ ТОПЛИВНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА УЗБЕКИСТАНА

Адиллов У.Х.

Научно-исследовательский институт санитарии, гигиены и профзаболеваний Республики Узбекистан, ул. Олтин-тепа, 325, М. Улугбекский р-н, Ташкент, Узбекистан, 100056

METHODS FOR ASSESSING CUMULATIVE DOSE OF PULVERIZED COAL WORKERS FUEL AND ENERGY COMPLEX OF UZBEKISTAN. **Adilov U.H.** Research institute of sanitation, hygiene and occupational diseases of Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, 325, str. Oltin-tepa, M. Ulugbekskiy rayon, Tashkent, Uzbekistan, 100056

Ключевые слова: профессиональные риски, опасные и вредные производственные факторы, угольная пыль.

Key words: occupational hazards, dangerous and harmful production factors, coal dust.

В Узбекистане проведены (2004–2014 гг.) исследования по определению уровней опасных вредных производственных факторов (ОВПФ) для оценки профессионального риска (ПР) в угольной промышленности («Разрез Ангренский» и подземные шахты «Шаргуньская» и «Ангренская шахта №9»). Методы оценки профессионального риска включают информацию о вероятностных характеристиках риска, с позиции индивидуального воздействия ОВПФ на