

наличие ожирения в данной группе у 25,9% пациентов, в то время как избыточная масса тела встречалась у 14,8% пациентов. Пациенты с дефицитом ИМТ в настоящем исследовании отсутствовали. В структуре нутритивных нарушений по соотношению ОТ/ОБ в группе АГ также показатель был достоверно выше $0,92 \pm 0,09$ ($p < 0,05$), чем в группе без АГ $0,78 \pm 0,11$. На основании данных проведенного исследования суточного профиля артериального давления в группе АГ в большинстве случаев встречались пациенты с физиологическим типом «dippers» (51,9%), в то время как «non-dippers», «night-pickers» и «over-dippers» встречались в 33,3%, 9,3% и 5,6% случаев соответственно. Корреляции ОТ/ОБ и суточного профиля АД в группе АГ были достоверными ($p < 0,05$), с умеренной силой связи ($r < 0,5$) по шкале Чеддока. **Заключение.** Полученные данные позволяют рассматривать тип распределения жира и отношение ОТ/ОБ, как более важный антропометрический параметр нутритивных нарушений у пациентов с АГ, который также может являться предиктором нарушения суточной регуляции артериального давления в пользу варианта — «non-dippers».

УДК 616.12-008.331.1+616.24-036.12]:616-056.5

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА НУТРИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ У РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ МАЛОЙ ПОДВИЖНОСТИ

Герасименко О.Н., Шпагин И.С., Дробышев В.А.

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Красный пр-т, 52, Новосибирск, Россия, 630091

EARLY DIAGNOSIS OF NUTRITIONAL DISORDERS IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE COMBINED WITH ARTERIAL HYPERTENSION IN WORKERS WITH LOW MOBILITY. Gerasimenko O.N., Shpagin I.S., Drobyshev V.A. Novosibirsk State Medical University, 52, Krasny Ave., Novosibirsk, Russia, 630091

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких; артериальная гипертензия; биоимпедансометрия; липидный и углеводный обмен; лептин; внеклеточная жидкость

Key words: chronic obstructive pulmonary disease, arterial hypertension, bioelectrical impedance analysis, lipid and carbohydrate metabolism, leptin, extracellular fluid

Цель — выявить ранние критерии нарушений нутритивного статуса при хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) в сочетании с артериальной гипертензией (АГ) у работающих в условиях малой подвижности. **Материалы и методы.** Обследованы 166 сотрудников офисов с малоподвижным характером работы (программисты, диспетчеры и др.) в возрасте $58,2 \pm 4,6$ лет, в 4 группах: 1-я — 52 больных с АГ I-II, риск 2-3; 2-я — 55 больных с ХОБЛ 2-3 степеней, категория А, В, С; 3-я — 59 пациентов с сочетанием ХОБЛ и АГ. Контрольную группу составили 25 человек с разъездным характером работы. Проводился осмотр терапевта и диетолога, определялись: компонентный состав тела методом биоимпедансометрии на аппарате МЕДАСС АВС-01, показатели липидного, углеводного и белкового обменов, уровни адипокинов крови (лептина, резистина, адипонектина). **Результаты.** У пациентов из 3-й группы выявлено преобладание висцеральной жировой массы и количества общей жидкости в 1,2 раза, отмечен дефицит безжировой и скелетно-мышечной массы в 1,2 и в 1,4 раза ($p < 0,05$) по сравнению с контрольными показателями. В структуре липидного и белкового обменов у пациентов в 3-й группе в сопоставлении с контрольными цифрами обнаружены: достоверное повышение уровня общего холестерина в 1,2 раза, ХС ЛПНП — в 1,3 раза, при снижении концентрации ХС ЛПВП — в 1,3 раза ($p < 0,05$); повышение уровня креатинина и мочевины в 1,2 и 1,4 раза соответственно, при одновременном снижении значений общего белка и альбумина в 1,1 и 1,4 раза соответственно ($p < 0,05$). Для пациентов 3-й группы оказалось характерным достоверное повышение от контрольных показателей концентрации свободного лептина в 2,1 раза и резистина в 1,8 раза, на фоне снижения уровня адипонектина — в 1,4 раза ($p < 0,05$). При коморбидном течении ХОБЛ и АГ обнаружены положительные корреляционные взаимосвязи между уровнями свободного лептина и резистина и избытком жировой массы, изменениями липидного и белкового обмена; отрицательная корреляция установлена между значением адипонектина и повышенным содержанием внеклеточной жидкости в организме. **Заключение.** У работающих в условиях малой подвижности при сочетании ХОБЛ с АГ ранними маркерами нутритивных нарушений служат: преобладание висцеральной жировой ткани в структуре тела, избыток внеклеточной жидкости на фоне дефицита безжировой массы тела, повышенные уровни свободного лептина и резистина в сыворотке крови при сниженной концентрации адипонектина.

УДК 616-057:614.212:615.859:61:364.3

АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОРОДСКОГО ЦЕНТРА ПО ЛЕЧЕНИЮ ПРОФЗАБОЛЕВАНИЙ

Глиняная Л.А.¹, Родионова В.В.², Гашинова Е.Ю.²

¹ГЦ по лечению профзаболеваний Коммунального учреждения «Днепропетровская ГМКБ №4», ул. Ближняя, 31, Днепропетровск, Украина, 49044; ²ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины», ул. Вернадского, 9, Днепропетровск, Украина, 49044

ANALYSIS OF CERTAIN ACTIVITY PARAMETERS OF MUNICIPAL CENTER OF OCCUPATIONAL DISEASES TREATMENT. Glinyanyaya L.A.¹, Rodionova V.V.², Gashynova K.Y.² ¹State Center on occupational diseases' treatment of «Dnepropetrovsk State

Interdepartmental Clinical Hospital No. 4», Dnepropetrovsk, Blizhnaya str., 31, Ukraine, 49044; ²Dnepropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine, 9, Vernadskogo str., Dnepropetrovsk, Ukraine, 490044

Ключевые слова: профессиональные болезни; вредные условия труда; восстановление здоровья; профессиональное долголетие работающих

Key words: occupational diseases; hazardous working conditions; restoration of health; professional longevity of workers

Цель — провести анализ деятельности городского центра по лечению профзаболеваний и результатов сотрудничества с Фондом социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Украины в г. Днепр Днепропетровской области на основании изучения показателей работы центра за период 2014–2016 гг. **Материалы и методы.** Проведен анализ данных статистических отчетов больницы и выборочной информации из проведенных профосмотров, медицинских карт стационарных больных, которые находились на обследовании и лечении в 2014–2016 гг. Среди пролеченных пациентов женщин было — 1060 (31%), мужчин — 2361 человек (69%). Средний возраст пациентов составлял 40,6–71,2 года. Средний возраст работающих во вредных условиях труда на период установления диагноза профзаболевания: 50–54 года (15%), 55–60 (40%), старше 60 лет (23%). Средний стаж работающих во вредных условиях труда — 17,6–19,4 года. Выявленная профпатология у 90,7% пациентов сопровождалась потерей трудоспособности. **Результаты.** Структура профессиональной заболеваемости по данным Центра профпатологии полностью отвечает структуре профессиональной заболеваемости в Украине: первое место принадлежит болезням органов дыхания (пневмокозиоз, хронический бронхит, бронхиальная астма), удельный вес которых составляет до 70% с тенденцией к росту. Наиболее распространенными среди впервые установленных профзаболеваний у 2016 г. есть туберкулез органов дыхания у медработников. Увеличивается количество больных вибрационной болезнью, случаи интоксикации химическими веществами. На одном уровне остаются показатели количества пациентов с артрозами, радикулопатией, радикулополинейропатией, и др. Имеет место преимущество самообращений пациентов к профпатологу перед направлением медучреждениями города и области в период обострений заболеваний. **Заключение.** Диагноз профзаболевания устанавливается преимущественно при обращении пациентов в специализированные лечебные учреждения (центры профпатологии). Профессиональная патология диагностируется поздно, при развитии у пациентов потери трудоспособности. Для улучшения диагностики, лечения, реабилитации лиц, работающих во вредных условиях труда, необходимо активное сотрудничество между врачами общей практики, медико-санитарных частей, специалистами — профпатологами, представителями Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

УДК 616.24–008.444+616.8–009.836+613–6. 069

СИНДРОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА У ВОДИТЕЛЕЙ ПАССАЖИРСКОГО АВТОТРАНСПОРТА

Глотов А.В.^{1,2}, Федорова Т.Н.^{2,3}, Гольцяпин В.В.⁴

¹ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России, ул. Ленина, 12, Омск, Омская обл., Россия, 644099; ²ФГБОУ ВО «Сибирский государственный университет физической культуры и спорта», ул. Масленникова, 144, Омск, Омская обл., Россия, 644009; ³Многопрофильный центр современной медицины «Евромед», ул. Съездовская д. 29/3, Омск, Омская обл. Россия, 644024; ⁴Омский филиал ФГБУН «Институт математики им С. Л. Соболева» Сибирского отделения Российской академии наук, ул. Певцова, 13, Омск, Омская обл., Россия, 644043

SYNDROME OF OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA IN DRIVERS OF PASSENGER MOTOR TRANSPORT. **Glotov A.V.^{1,2}, Fedorova T.N.^{2,3}, Golyapin V.V.⁴** ¹State Medical University, 12, Lenina str., Omsk, Omsk Region., Russia, 644099; ²Siberian State University of Physical Culture and Sports, 144, Maslennikova str., Omsk, Omsk Region, Russia, 644009; ³Multi-profile Center for Contemporary Medicine «Euromed», 29 (3), Syezdovskaya str., Omsk, Omsk Region, Russia, 644024; ⁴Omsk Branch «Sobolev Institute of Mathematics», 13, Pevtsova str., Omsk, Omsk region, Russia, 644043

Ключевые слова: синдром обструктивного апноэ сна; диагностика; водители ТС

Key words: obstructive sleep apnea syndrome; diagnosis; drivers of motor transport

Цель — разработать алгоритм диагностики синдрома обструктивного апноэ сна (СОАС) у водителей, осуществляющих перевозки пассажиров. **Материалы и методы исследования.** Всего обследованы 170 водителей транспортных средств (ТС), осуществляющих пассажирские автоперевозки. Все обследуемые — мужчины, средний возраст составил — 48,4±8,3 лет. Контрольную группу составили 52 мужчины, обратившиеся по поводу храпа, средний возраст — 44,8±12,9 года. На первом этапе исследования проведено анкетирование водителей, в котором обращалось внимание на наличие храпа, на остановки дыхания во сне, заложенность носа по ночам, анализировались качество ночного сна, наличие табакокурения. С целью верификации диагноза проводилось респираторное мониторирование с использованием диагностической системы SOMNOcheckmicro (Weinmann, Германия): определяли респираторные события (индекс апноэ/гипопноэ — ИАГ), риск нарушений сна, микропробуждения, показатели сатурации, храп, пульс. Расчеты проводились с помощью программы Statistica 6.0, пакета анализа Excel MS Office и авторского программного приложения «NISLOGver. 1.0» при допустимом уровне вероятности случайных различий 5% (p≤0,05). **Результаты исследования.** В основной группе при опросе выявлено: жалобы на храп предъявляют 68,2% (n=116); дневная сонливость имеет место в 7,1% наблюдений (n=12); заложенность носа во время ночного сна отмечается у 6,5% (n=11); курят