

10
2024

Врач скорой помощи

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ВРЕДНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ: УРОВЕНЬ
АЛЕКСИТИМИИ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАЩИТЫ

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ РИСК
И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН
ВО ВРЕДНЫХ И НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ
УСЛОВИЯХ ТРУДА И ВОПРОСЫ МУЖСКОЙ
ФЕРТИЛЬНОСТИ

МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ СТАЦИОНАР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

СОСТОЯНИЕ СЕРДЦА
ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ БРОНХИТЕ
И ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ
ЛЕГКИХ



ISSN 2074-742X

ЖУРНАЛ**«ВРАЧ СКОРОЙ ПОМОЩИ»****№10 (238) / 2024**

Зарегистрирован Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.

Свидетельство о регистрации
№ № ФС 77-19470 от 28.01.2005

Президент ИД «Панорама» — Председатель
Некоммерческого фонда содействия
развитию национальной культуры и искусства
К.А. Москаленко
Генеральный директор ИД «Панорама»
Г.К. Москаленко

Учредитель:
Некоммерческое партнерство
Издательский Дом «ПРОСВЕЩЕНИЕ»,
117042, г. Москва, ул. Южнобутовская, д. 45

Издатель:
ООО «Панорама», 127015,
г. Москва, Бумажный пр-д, д. 14, стр. 2

Главный редактор издательства
«Медиздат-ИД «Панорама»:

Голикова Наталия Сергеевна, к.м.н.
Контакты издательства
эл. почта: medizdat@panor.ru

Контакты главного редактора
эл. почта: vsr@panor.ru

Журнал распространяется через подписку.
Оформить подписку с любого месяца можно:

1. На нашем сайте **panor.ru**;
2. Через нашу редакцию по
тел. **8 (495) 274-22-22** (многоканальный)
или по заявке в произвольной форме на
адрес: **podpiska@panor.ru**;
3. По официальному каталогу Почты России
«Подписные издания» (индекс — П6366);
4. По «Каталогу периодических изданий.
Газеты и журналы» агентства «Урал-пресс»
(индекс на полугодие — 46543).

Почтовый адрес издательства:
125040, Москва, а/я 1,
ООО «Панорама»
эл. почта: medizdat@panor.ru

Размещение рекламы:
8 (495) 274-22-22

Приглашаем авторов к сотрудни-
честву. Материалы публикуются
на безгонорарной основе.

Отпечатано в типографии
ООО «Футурис Принт»,
109052, Москва, ул. Нижегородская, д. 50.

Установочный тираж 5000 экз.

Цена свободная

Подписано в печать: 12.10.2024

Материалы публикуются
на безгонорарной основе.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ВРЕДНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

С.А. Бабанов, Т.М. Кирюшина, А.В. Мелентьев

**Психологические исследования при вибрационной
болезни: уровень алекситимии, психологические
защиты 3**

Анализ результатов исследования, представленных в статье, позволил выявить «неврозоподобные состояния» с психоэмоциональными нарушениями тревожно-го характера у лиц с вибрационной болезнью.

*С.А. Бабанов, Л.А. Стрижаков, А.В. Казакова,
И.А. Агаркова*

**Профессиональный риск и репродуктивное
здоровье женщин во вредных и неблагоприятных
условиях труда и вопросы мужской фертильности..12**

Статья посвящена оценке роли вредных и неблагоприятных условий труда в формировании репродуктивного здоровья женщин-работниц и мужской фертильности.

МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ СТАЦИОНАР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

С.А. Бабанов, А.В. Глазистов

**Состояние сердца при профессиональном бронхите
и хронической обструктивной болезни легких 30**

Комплексное клинико-функциональное и бронхоскопическое обследование больных с хроническим пылевым бронхитом, хроническим бронхитом токсико-химической этиологии, хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) среднетяжелого течения показало, что жалобы на продуктивный и непродуктивный кашель, одышку, боли в грудной клетке при данных патологиях выявлялись с различной частотой, зависели от степени тяжести патологического процесса.

*Ю.Ю. Чеботарева, М.Ю. Тангиева, Г.М. Летифов,
Ю.А. Петров*

**Нерешенные вопросы коморбидной патологии
у несовершеннолетних с урогенитальными
воспалительными процессами43**

К проблемным междисциплинарным медицинским вопросам терапевта, педиатра, гинеколога относят норму и патологию микробиоценоза вульвы и влагалища, рецидивы аномальных маточных кровотечений у несовершеннолетних. Проанализирована взаимосвязь нарушений генитального микробиоценоза и репродуктивных расстройств. Подчеркивается важность своевременных действий врача в области прогнозирования развития вагинита и его своевременной профилактики.

В ПОМОЩЬ ПРАКТИКУЮЩЕМУ ВРАЧУ

*Л.Ю. Степанова, Е.А. Шумейко, Е.А. Кольцова, Ю.А. Ва-
куленко*

**Патобиохимические механизмы развития
диабетической полинейропатии55**

В статье проанализированы и обобщены патобиохимические механизмы развития диабетической полинейропатии.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

д-р мед. наук, проф., главный аналитик ГБУЗ
«Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы»

Михаил Михайлович Абакумов
(Москва, Российская Федерация)

д-р мед. наук, проф., заслуженный врач Российской Федерации, зав. отд. анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А. А. Вишневского МО РФ

А. Н. Корниенко (Москва, Российская Федерация)

д-р мед. наук, проф., главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Российской Федерации в Южном федеральном округе

И. В. Дударев (Ростов-на-Дону, Российская Федерация)

д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой безопасности жизнедеятельности, медицины катастроф, скорой и неотложной помощи ЮУГМУ О. Е. Ильичева (Челябинск); канд. мед. наук, доц. кафедры терапии с курсом реаниматологии БФУ им. И. Канта

В. Н. Голиков (Калининград, Российская Федерация)

д-р мед. наук, профессор кафедры травматологии и ортопедии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ

Т. Б. Минасов (Уфа, Российская Федерация)

канд. мед. наук, доц. кафедры биомедицинской этики, медицинского права и истории медицины Казанского ГМУ

И. Л. Максимов (Казань, Российская Федерация)

канд. мед. наук, главный врач Павлодарской областной станции скорой медицинской помощи

К. К. Ахметжанов (Республика Казахстан, Павлодарская область, город Павлодар)

канд. мед. наук, руководитель КГП на ПХВ «Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи»

Д. Р. Рузибаев (Республика Узбекистан, город Ташкент)

EDITORIAL BOARD:

PhD in Medicine, Professor, Chief Analytics Officer, N.V. Sklifosovsky Research Institute of Emergency Medicine, Moscow Healthcare Department

Abakumov M.M. (Moscow, Russian Federation)

PhD in Medicine, Professor, Honoured Doctor of the Russian Federation, Head of the Department of Anesthesiology and Intensive Care Medicine, A.A. Vishnevsky Central Military Clinical Hospital No. 3, Ministry of Defence of the Russian Federation

Kornienko A.N. (Moscow, Russian Federation)

PhD in Medicine, Professor, Chief External Intensivist, Ministry of Health of the Russian Federation in the Southern Federal District

Dudarev I.V. (Rostov-on-Don, Russian Federation)

PhD in Medicine, Professor, Head of the Department of Life Safety, Disaster Medicine, Emergency and Urgent Care, South Ural State Medical University

Golikov V.N. (Kaliningrad, Russian Federation)

PhD in Medicine, Professor, of the Department of traumatology and orthopedics with the course of idpo FGBOU VO BSMU

Minasov T.B. (Ufa, Russian Federation)

PhD Candidate in Medicine, Associate Professor, Department of Biomedical Ethics, Medical Law and History of Medicine, Kazan State Medical University

Maksimov I.L. (Kazan, Russian Federation)

PhD Candidate in Medicine, Chief Physician of the Pavlodar regional ambulance station

Akhmetzhanov K.K. (Republic of Kazakhstan, Pavlodar region, city of Pavlodar)

PhD Candidate in Medicine, head of the Pavlodar regional station of emergency medical care K.K. Akhmetzhanov. (The Republic of Kazakhstan)

D. R. Ruzibayev (Republic of Uzbekistan, Tashkent city)

Корректора: О. Дмитриева

Верстка: О. Королькова

Контакты с редакционным советом: medizdat@panor.ru

OCCUPATIONAL HAZARDS AND SAFETY OF MEDICAL WORKERS

S.A. Babanov, T.M. Kiryushina, A.V. Melentyev

Psychological research in vibration disease: the level of alexithymia, psychological defenses3

The analysis of the research results presented in the article revealed «neurosis-like states» with psychoemotional disorders of an alarming nature in persons with vibration disease.

S.A. Babanov, L.A. Strizhakov, A.V. Kazakova, I.A. Agarkova

Occupational risk and reproductive health of women in harmful and unfavorable working conditions and issues of male fertility12

The article is devoted to the assessment of the role of harmful and unfavorable working conditions in the formation of reproductive health of female workers and male fertility.

MULTIDISCIPLINARY HOSPITAL OF EMERGENCY MEDICAL CARE

S.A. Babanov, A.V. Glazistov

Heart condition in occupational bronchitis and chronic obstructive pulmonary disease.....30

Comprehensive clinical, functional and bronchoscopic examination of patients with chronic dust bronchitis, chronic bronchitis of toxic chemical etiology, chronic obstructive pulmonary disease (COPD) of moderate severity showed that complaints of productive and unproductive cough, shortness of breath, chest pain in these pathologies were detected with varying frequency, depending on the severity of the pathological process.

Y.Y. Chebotareva, M.Yu. Tangieva, G.M. Letifov, Yu.A. Petrov

Unresolved issues of comorbid pathology in minors with urogenital inflammatory processes43

The problematic interdisciplinary medical issues of a therapist, pediatrician, gynecologist include the norm and pathology of microbiocenosis of the vulva and vagina, relapses of abnormal uterine bleeding in minors. The interrelation of disorders of genital microbiocenosis and reproductive disorders is analyzed. The importance of timely actions by a doctor in the field of forecasting the development of vaginitis and its timely prevention is emphasized.

TO HELP A PRACTICING DOCTOR

L. Yu. Stepanova, E.A. Shumeyko, E.A. Koltsova, Yu.A. Vakulenko

Pathobiochemical mechanisms of development diabetic polyneuropathy55

The article analyzes and summarizes the pathobiochemical mechanisms of the development of diabetic polyneuropathy.

DOI 10.33920/MED-12-2406-05
УДК 616–057 (282.247.416.3)

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ: УРОВЕНЬ АЛЕКСИТИМИИ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАЩИТЫ

С.А. Бабанов¹, Т.М. Кирюшина¹, А.В. Мелентьев²

¹ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

²ФБУН «Федеральный научный центр гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора

Резюме. Вибрационная болезнь занимает одно из ведущих мест среди заболеваний у работающих на предприятиях машиностроения, в металлургической, горнодобывающей, строительной промышленности, в различных отраслях сельского хозяйства, авиастроении. Выявлено изменение психического статуса у лиц, работающих в условиях вибрации, наиболее часто встречаются «неврозоподобные состояния» с психоэмоциональными нарушениями тревожного характера. При этом существующие в настоящее время данные о состоянии нервной системы при вибрационной патологии противоречивы и малочисленны, что требует более углубленного изучения. Цель исследования: изучить психологический статус больных вибрационной болезнью как от действия локальной, так и от действия общей вибрации. Результаты исследования. У больных вибрационной болезнью как от действия локальной, так и от действия общей вибрации наблюдается преобладание деструктивных психологических защит (проекции и вытеснения) над конструктивными (компенсацией и рационализацией).

Ключевые слова: вибрационная болезнь, психологический статус, психологический статус.

Для корреспонденции. Бабанов Сергей Анатольевич, д.м.н., профессор, зав. кафедрой профессиональных болезней и клинической фармакологии имени заслуженного деятеля науки

PSYCHOLOGICAL RESEARCH IN VIBRATION DISEASE: LEVEL OF ALEXITHYMIA, PSYCHOLOGICAL DEFENSES

S.A. Babanov¹, T.M. Kiryushina¹, A.V. Melentiev²

¹FSBEI HE Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

²FBSI F.F. Erisman Federal Scientific Centre of Hygiene of Rospotrebnadzor

Abstract. Vibration disease ranks among the first in the structure of diseases in workers at mechanical engineering enterprises, metallurgical, mining, and construction industries,

various branches of agriculture, and aircraft manufacturing. A change in the mental status of people working in vibration conditions was identified; the most common are «neurosis-like states» with psycho-emotional disorders of anxiety type. Meanwhile, currently existing data on the state of the nervous system in vibration pathology are contradictory and scarce, which requires a more in-depth study.

Purpose of the study: to investigate the psychological status of patients with vibration disease from the action of both local and general vibration.

Research results. In patients with vibration disease from the action of both local and general vibration, a predominance of destructive psychological defenses (projection and repression) over constructive ones (compensation and rationalization) is observed.

Key words: vibration disease, psychological status

For correspondence: Sergey Anatolievich Babanov, PhD in Medicine, professor, head of the Department of Occupational Diseases and Clinical Pharmacology named after honored scientist of the Russian Federation professor V. V. Kosarev, FSBEI HE Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. <https://orcid.org/0000-0002-1667-737X>

В настоящее время вибрационная болезнь занимает одно из ведущих мест среди заболеваний у работающих на предприятиях машиностроения, в металлургической, горнодобывающей, строительной промышленности, в различных отраслях сельского хозяйства, авиационной [1,2,3,4]. В клинике вибрационной болезни от действия как локальной вибрации в настоящее время кроме классических неврологических и сосудистых нарушений важное место отдается и изучению стрессорного воздействия локальной и общей вибрации, что связано с ростом распространенности неврозов и психосоматических расстройств у работающего населения, в том числе у работающих в контакте с физическими факторами производственной среды (локальная вибрация, общая вибрация, производственный шум) [5,6,7]. Работами ряда исследователей было выявлено изменение психического статуса у лиц, работающих в условиях вибрации, наиболее часто встречаются «неврозоподобные состояния» с психоэмоциональными нарушениями тревожного характера [8,9,10]. При этом существующие в настоящее

время данные о состоянии нервной системы при вибрационной патологии противоречивы и малочисленны, что требует более углубленного изучения.

Цель исследования: изучить психологический статус больных вибрационной болезнью как от действия локальной, так и от действия общей вибрации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось на базе кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии имени заслуженного деятеля науки РФ, профессора Косарева Владислава Васильевича ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и на базе отделения профпатологии областного центра профпатологии ГБУЗ СО «Самарская городская больница № 5». Обследован 71 больной вибрационной болезнью. Все больные были разделены на 4 группы в зависимости от степени заболевания и вида воздействующей вибрации. Первая группа состояла из 16 больных вибрационной бо-

лезнью первой степени от действия локальной вибрации (ВБЛВ первой степени). Вторая группа включала 16 больных вибрационной болезнью второй степени от действия локальной вибрации (ВБЛВ второй степени). 17 пациентов с вибрационной болезнью первой степени от действия общей вибрации составили третью группу (ВБОВ первой степени). Четвертую группу составили 22 больных с вибрационной болезнью второй степени от действия общей вибрации (ВБОВ второй степени). В пятую группу (контрольная) вошли 55 человек — работники предприятий, не контактирующих в процессе работы с вибрацией, не имеющих признаков поражения сердечно-сосудистой и нервной систем, признанные здоровыми по данным комплексного обследования.

Работа проведена с соблюдением этических стандартов, гарантирующих уважение ко всем субъектам исследования, защиту их здоровья и прав в соответствии с требованиями Хельсинской Декларации Всемирной Медицинской Ассоциации (Генеральная Ассамблея ВМА, Форталеза, Бразилия, 2018). Всем пациентам, которые были включены в исследование, предварительно объяснена цель проводимого исследования, также ими была подписана стандартная форма протокола добровольного информированного согласия, согласно Федеральному закону № 323-ФЗ от 21.11.2011 (в редакции от 1 сентября 2022 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Исследование было одобрено и утверждено этическим комитетом Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Феде-

рации (ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России).

Диагноз вибрационной болезни (форма патологии, клинические особенности функциональных расстройств) устанавливался в соответствии Федеральными клиническими рекомендациями «Вибрационная болезнь» [утверждены Президиумом ассоциации врачей и специалистов по медицине труда (член-корр. РАН. И.В. Бухтияров) М., 2021 г.], согласно действующего в Российской Федерации Перечня профессиональных заболеваний, утвержденного приказом № 417н МЗ и СР РФ от 27.04.2012 «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний», на основании данных санитарно-гигиенических условий труда, клинического, функционального обследования [11,12].

Все больные были протестированы при помощи 3 опросников: опросника «Басса-Дарки», опросника Плутчика-Келлермана-Конте, а также по Торонтской алекситимической шкале. При помощи опросника «Басса-Дарки» определялись индексы враждебности и агрессивности. По Торонтской алекситимической шкале выявляли наличие или отсутствие алекситимического радикала. С помощью опросника Плутчика-Келлермана-Конте определяли уровень напряженности психологических защит, используемых каждым пациентом. Полученные при помощи каждого опросника значения сравнивались со средними статистическими показателями, характерными для здоровых людей.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

У больных всех обследуемых групп отмечено наличие алекситимического радикала, о чем свидетельствует тот факт, что общая сумма баллов больше 74. Так, наи-

меньшее значение уровня алекситимии выявлено при ВБЛВ первой степени — $74,56 \pm 2,49$. При ВБЛВ второй степени этот показатель еще выше — $77,5 \pm 1,34$. При ВБОВ первой степени выявлен еще более высокий уровень алекситимии — $79,76 \pm 1,22$. Однако при ВБОВ второй степени уровень алекситимии оказался ниже, чем при ВБОВ первой степени и составил $77,52 \pm 1,89$. Таким образом, выявлено, что воздействие как локальной, так и общей вибрации на организм вызывает выраженное повышение уровня алекситимии во всех исследуемых группах, наибольшие значения зафиксированы у больных, подвергшихся действию общей вибрации. Причем, показатель алекситимии выше у больных ВБОВ первой степени. У больных ВБЛВ уровень алекситимии выше при второй степени заболевания, чем при первой.

При оценке ответов по опроснику «Басса-Дарки» выявлены следующие особенности. При ВБЛВ первой и второй степени отмечается практически сходные уровни враждебности $8 \pm 0,65$ и $7,94 \pm 0,57$ соответственно. При ВБОВ первой степени этот показатель несколько выше — $8,94 \pm 0,92$, при ВБОВ второй степени еще выше — $9,36 \pm 0,58$. Таким образом, можно сделать вывод о том, что индекс враждебности увеличивается в зависимости от тяжести вибрационной болезни в направлении первая степень от действия локальной вибрации — вторая степень

от действия локальной вибрации — первая степень от действия общей вибрации — вторая степень от действия общей вибрации. Однако уровни враждебности во всех обследуемых группах не превышают нормы ($6-7 \pm 3$). При изучении уровня агрессивности по опроснику «Басса-Дарки» не выявлено достоверных различий при ВБЛВ первой степени, ВБЛВ второй степени, ВБОВ первой степени ($14,25 \pm 1,03$; $13,56 \pm 0,68$ и $14,18 \pm 0,92$ соответственно). При ВБОВ второй степени этот показатель несколько выше и составил $16,05 \pm 1,05$. Однако уровень агрессивности во всех обследуемых группах оказался ниже нормы, которая составляет 21 ± 4 .

При оценке результатов теста Плутчика-Келлермана-Конта выявлена невысокая общая напряженность всех защит (ОНЗ), нормативные значения которой для городского населения России равны 40–50 %. Во всех исследуемых группах эта величина не превышала 40 % и составила при ВБЛВ первой степени $32,6 \pm 2,54$ %, при ВБЛВ второй степени — $34,9 \pm 2,88$ %, при ВБОВ первой степени — $36,9 \pm 3,9$ % и при ВБОВ второй степени — $36,86 \pm 3,5$ %. Однако у всех групп больных выявлено преобладание деструктивных психологических защит (проекции и вытеснения) над конструктивными (компенсацией и рационализацией). Была выявлена наибольшая напряженность по шкале проекция. При ВБЛВ первой степени — $52,1 \pm 5,0$ %; при ВБЛВ второй степени этот показатель ока-

Таблица 1

Особенности психологического статуса у больных вибрационной болезнью (по данным Торонтской алекситимической шкалы и опросника «Басса-Дарки»)

Показатели	ВБЛВ первой степени	ВБЛВ второй степени	ВБОВ первой степени	ВБОВ второй степени
Враждебность	$8 \pm 0,65$	$7,94 \pm 0,57$	$8,94 \pm 0,92$	$9,36 \pm 0,58$
Агрессивность	$14,25 \pm 1,03$	$13,56 \pm 0,68$	$14,18 \pm 0,92$	$16,05 \pm 1,05$
Алекситимия	$74,56 \pm 2,49$	$77,5 \pm 1,34$	$79,76 \pm 1,22$	$77,52 \pm 1,89$

зался выше и составил $60,42 \pm 4,84$ %. При ВБОВ первой степени $54,41 \pm 7,0$ % и $57,19 \pm 6,04$ % при ВБОВ второй степени. Таким образом, этот показатель был выше у лиц с вибрационной болезнью второй степени как от действия локальной, так и от действия общей вибрации. Напряженность по шкале вытеснения также увеличивалась в зависимости от тяжести заболевания и составила соответственно $28,1 \pm 4,0$ % и $33,75 \pm 3,4$ % при ВБЛВ первой степени и ВБЛВ второй степени соответственно и $35,29 \pm 4,38$ % и $41,36 \pm 4,85$ % при ВБОВ первой степени и ВБОВ второй степени соответственно.

Кроме того, у больных вибрационной болезнью была выявлена высокая напряженность по шкале рационализация, относящейся к группе конструктивных психологических защит. Ее уровень был сходен у больных ВБЛВ первой степени и ВБЛВ второй степени и составил $44,78 \pm 4,6$ % и $44,27 \pm 4,86$ % соответственно. У больных вибрационной болезнью от действия общей вибрации уровень данной защиты был выше при ВБОВ второй степени ($48,49 \pm 5,16$ %) в отличие от больных при ВБОВ первой степени.

Напряженность по шкале компенсация была невысокой во всех группах, минимальное значение ее было отмечено у больных при ВБЛВ первой степени ($15 \pm 3,98$ %).

ВЫВОДЫ

Таким образом, у больных всех исследуемых групп выявлены алекситимичные черты, причем уровень алекситимии выше у больных вибрационной болезнью от действия общей вибрации. Также в ходе исследования было выявлено, что для больных вибрационной болезнью не характерно повышение уровня враждебности, а уровень агрессивности даже ниже нормы, что свидетельствует об отсутствии у больных деструктивных тенденций в области субъектно-объектных отношений. Также установлено, что у больных вибрационной болезнью как от действия локальной, так и от действия общей вибрации наблюдается преобладание деструктивных психологических защит (проекции и вытеснения) над конструктивными (компенсацией и рационализацией).

Проведение обязательных периодических медицинских осмотров работников предприятий, работа

Таблица 2

Особенности психологического статуса у больных вибрационной болезнью (по данным теста Плутчика-Келлермана-Конта)

Показатели	ВБЛВ первой степени	ВБЛВ второй степени	ВБОВ первой степени	ВБОВ второй степени
	%	%	%	%
Вытеснение	$28,1 \pm 4,0$	$33,75 \pm 3,4$	$35,29 \pm 4,38$	$41,36 \pm 4,85$
Регрессия	$20,2 \pm 4,1$	$20,22 \pm 3,52$	$29,06 \pm 4,77$	$25,13 \pm 3,38$
Замещение	$10,6 \pm 3,8$	$10 \pm 2,74$	$13,53 \pm 2,42$	$13,64 \pm 3,92$
Отрицание	$45,5 \pm 4,06$	$47,16 \pm 4,56$	$50,26 \pm 5,4$	$46,28 \pm 4,85$
Проекция	$52,1 \pm 5,0$	$60,42 \pm 4,84$	$54,41 \pm 7,0$	$57,19 \pm 6,04$
Компенсация	$15 \pm 3,98$	$26,25 \pm 5,07$	$28,82 \pm 5,62$	$25 \pm 4,96$
Гиперкомпенсация	$42,5 \pm 5,6$	$40,63 \pm 5,2$	$31,76 \pm 6,43$	$38,64 \pm 6,18$
Рационализация	$44,78 \pm 4,6$	$44,27 \pm 4,86$	$41,17 \pm 5,27$	$48,49 \pm 5,16$
ОНЗ	$32,6 \pm 2,54$	$34,9 \pm 2,88$	$36,9 \pm 3,9$	$36,86 \pm 3,5$

которых связана с воздействием локальной вибрации, 1 раз в 5 лет должно осуществляться в центре профпатологии субъекта Российской Федерации (согласно приказу № 29н Минздрава России от 28.01.2021) [13,14,15,16]. Для проведения таких медицинских осмотров мы рекомендуем привлечь к участию в них врачей-неврологов и клинических

психологов, расширить перечень используемых методик психологической оценки личности, работающих в виброопасных профессиях с целью своевременного выявления психологических последствий стрессующего воздействия производственной вибрации с последующей психокоррекцией и психофармакоррекцией.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Профессиональные болезни//Под редакцией академика РАН Н. А. Мухина, профессора С. А. Бабанова.-М.-«Гэотар-медиа».-2018.-576с.
2. Потеряева Е. Л., Несина И. А., Люткевич А. А. Программы оздоровления лиц, работающих в условиях высокого профессионального риска. Медицина труда и промышленная экология. 2010; 8: 6–10.
3. Шпагина Л.А., Захаренков В. В, Филимонов С.Н. Особенности клиники и течения вибрационной болезни у шахтеров виброопасных профессий Кузбасского региона. Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2012; 5 (87): 67–69.
4. Вербовой А.Ф., Бабанов С.А., Шаронова Л.А. Определение темпа биологического старения при вибрационной болезни//Гигиена и санитария. 2004. № 3. С. 39–40.
5. Бабанов С.А., Воробьева Е.В. Психологический профиль больных вибрационной болезнью// Медицина труда и промышленная экология. 2011. № 1. С. 11–14.
6. Бабанов С.А., Татаровская Н.А. Вибрационная болезнь: современное понимание и дифференциальный диагноз// Русский медицинский журнал. 2013. Т. 21. № 35. С. 1777–1784.
7. Бабанов С.А., Воробьева Е.В. Вибрационная болезнь: особенности течения и перспективы реабилитации//Физиотерапевт. 2010. № 7. С. 24–33.
8. Давыдова Н.С. Нарушение основных параметров стресс-реализующей системы при действии на организм локальной вибрации / Н.С. Давыдова, А.В. Лизарев, Е. А. Абраматец, Т.И. Иванская // Медицина труда и промышленная экология. — 2003. — № 3. — С. 32–35.
9. Кирьяков В.А., Сухова А.В. // Алекситимия у больных вибрационной болезнью. — Медицина труда и промышленная экология. — 2009. — № 9. — С. 19–22.
10. Панков В.А., Кулешова М.В. // Характеристика психологических особенностей работающих в контакте с локальной вибрацией (динамическое наблюдение). — Медицина труда и промышленная экология. — 2008. — № 1. — С. 1–5.
11. Федеральные клинические рекомендации «Вибрационная болезнь»// [утверждены Президиумом ассоциации врачей и специалистов по медицине труда (член-корр. РАН. И. В. Бухтияров) М., 2022 г.] -145с.
12. Приказ Минздравсоцразвития России от 27.04.2012 N 417н. Об утверждении перечня профессиональных заболеваний: [зарегистрировано в Минюсте России 15.05.2012 N 24168] // КонсультантПлюс [сайт]. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129943/ (дата обращения: 20.12.2023). — Текст: электронный.
13. Приказ Минздрава России от 28.01.2021 N 29н (ред. от 01.02.2022). Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры: [зарегистрировано в Минюсте России 29.01.2021 N 62277] // КонсультантПлюс [сайт]. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_375353/ (дата обращения: 20.12.2023). — Текст: электронный.
14. Косарев В.В., Лотков В.С., Бабанов С.А. Роль периодических медицинских осмотров в сохранении здоровья//Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2008. № 1. С. 30–32.

15. Косарев В.В., Лотков В.С., Бабанов С.А. Совершенствование качества организации медицинских осмотров работающего населения//Здравоохранение Российской Федерации. 2008. № 6. С. 11–14.
16. Косарев В.В., Лотков В.С., Бабанов С.А. Периодические медицинские осмотры и их роль в сохранении трудового потенциала работающего населения в рамках Национального проекта «Здоровье»//Менеджер здравоохранения. 2007. № 5. С. 40–49.

REFERENCES

1. Professionalnye bolezni [Occupational diseases] // Ed. member of the Russian Academy of Sciences N.A. Mukhin, professor S.A. Babanov. M. — «Geotar-media». — 2018. — 576 p. (In Russ.)
2. Poteriaeva E.L., Nesina I.A., Liutkevich A.A. Programmy ozdorovleniia lits, rabotaiushchikh v usloviakh vysokogo professionalnogo riska [Health improvement programs for people working in conditions of high professional risk]. Meditsina truda i promyshlennaia ekologiya [Occupational Medicine and Industrial Ecology]. 2010: 8: 6–10. (In Russ.)
3. Shpagina L.N., Zakharenkov V.V., Filimonov S.N. Osobennosti kliniki i techeniia vibratsionnoi bolezni u shakhterov vibroopasnykh professii Kuzbasskogo regiona [Features of the clinic and course of vibration disease in miners of vibration-hazardous professions in the Kuzbass region] // Biulleten VSNTs SO RAMN [Bulletin of the All-Russian Scientific Research Center of the Russian Academy of Medical Sciences]. 2012. No.5 (87). Part 2. P. 67–69. (In Russ.)
4. Verbovoi A.F., Babanov S.A., Sharonova L.A. Opredelenie tempa biologicheskogo starenii pri vibratsionnoi bolezni [Determination of the rate of biological aging in vibration disease] // Gigiena i sanitariia [Hygiene and Sanitation]. 2004. No. 3. P. 39–40. (In Russ.)
5. Babanov S.A., Vorobieva E.V. Psikhologicheskii profil obsleduemykh vibratsionnoi bolezniu [Psychological profile of subjects with vibration disease] // Meditsina truda i promyshlennaia ekologiya [Occupational Medicine and Industrial Ecology]. 2011. No. 1. P. 11–14. (In Russ.)
6. Verbovoi A.F., Babanov S.A., Sharonova L.A. Opredelenie tempa biologicheskogo starenii pri vibratsionnoi bolezni [Determination of the rate of biological aging in vibration disease] // Gigiena i sanitariia [Hygiene and Sanitation]. 2004. No. 3. P. 39–40. (In Russ.)
7. Babanov S.A., Vorobieva E.V. Vibratsionnaia bolezni: osobennosti techeniia i perspektivy reabilitatsii [Vibration disease: features of the course and prospects for rehabilitation] // Fizioterapevt [Physiotherapist]. 2010. No. 7. P. 24–33. (In Russ.)
8. Davydova N.S. Narushenie osnovnykh parametrov stress-realizuiushchei sistemy pri deistvii na organizm lokalnoi vibratsii [Violation of the main parameters of the stress-implementing system under the influence of local vibration on the body] / N.S. Davydova, A.V. Lizarev, E.A. Abramats, T.I. Ivanskaia// Meditsina truda i promyshlennaia ekologiya [Occupational Medicine and Industrial Ecology]. — 2003. — No. 3. — P. 32–35. (In Russ.)
9. Kiriakov V.A., Sukhova A.V. Aleksitimia u bolnykh vibratsionnoi bolezniu [Alexithymia in patients with vibration disease]. Meditsina truda i promyshlennaia ekologiya [Occupational Medicine and Industrial Ecology]. — 2009. — No. 9. — P. 19–22. (In Russ.)
10. Pankov V.A., Kuleshova M.V. Kharakteristika psikhologicheskikh osobennostei rabotaiushchikh v kontakte s lokalnoi vibratsiei (dinamicheskoe nabludenie) [Characteristics of psychological characteristics of workers in contact with local vibration (dynamic observation)]. Meditsina truda i promyshlennaia ekologiya [Occupational Medicine and Industrial Ecology]. — 2008. — No. 1. — P. 1–5. (In Russ.)
11. Klinicheskie rekomendatsii «Vibratsionnaia bolezni» [Clinical recommendations «Vibration disease»] // Association of Doctors and Occupational Medicine Specialists. Head of the working group: member of the Russian Academy of Sciences, professor I.V. Bukhtiarov. M., 2022. — 145 p. (In Russ.)
12. Order of the Ministry of Health and Social Development of Russia dated April 27, 2012 N 417n. On approval of the list of occupational diseases: [registered with the Ministry of Justice of the Russian Federation on May 15, 2012 N 24168] // ConsultantPlus [website]. — Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129943 / (accessed: 12/20/2023). — Text: electronic. (In Russ.)
13. Order No. 29n of the Ministry of Health of Russia dated January 28, 2021 «On approval of the Procedure for conducting mandatory preliminary and periodic medical examinations of workers provided for in part four of Article 213 of the Labor Code of the Russian Federation, a list of medical contraindications for carrying out work with harmful and (or) hazardous production factors, as well as work during which mandatory preliminary and periodic medical

examinations are carried out»: [registered with the Ministry of Justice of Russia on January 29, 2021 N 62277] // ConsultantPlus [website]. — Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_375353/ (accessed: 12/20/2023). — Text: electronic. (In Russ.)

14. Kosarev V.V., Lotkov V.S., Babanov S.A. Rol periodicheskikh meditsinskikh osmotrov v sokhranении zdorovia [The role of periodic medical examinations in maintaining health] // Problemy sotsialnoi gigieny, zdravookhraneniia i istorii meditsiny [Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine]. 2008. No. 1. P. 30–32. (In Russ.)
15. Kosarev V.V., Lotkov V.S., Babanov S.A. Sovershenstvovanie kachestva organizatsii meditsinskikh osmotrov rabotaiushchego naseleniia [Improving the quality of organizing medical examinations of the working population] // Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii [Healthcare of the Russian Federation]. 2008. No. 6. P. 11–14. (In Russ.)
16. Kosarev V.V., Lotkov V.S., Babanov S.A. Periodicheskie meditsinskie osmotry i ikh rol v sokhranении trudovogo potentsiala rabotaiushchego naseleniia v ramkakh Natsionalnogo proekta «Zdorovie» [Periodic medical examinations and their role in preserving the labor potential of the working population within the framework of the National Project «Health»] // Menedzher zdravookhraneniia [Health Care Manager]. 2007. No. 5. P. 40–49. (In Russ.)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Бабанов Сергей Анатольевич, д.м.н., профессор, зав. каф. профессиональных болезней и клинической фармакологии имени заслуженного деятеля науки Российской Федерации, профессора Косарева В. В. ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России [Sergey A. Babanov, MD, PhD, Professor]; адрес: Россия, 443099, Самара, ул. Чапаевская 89 [address: 89, Chapaevskaya str., 443099, Samara, Russia]; e-mail: s.a.babanov@mail.ru

Кирюшина Татьяна Михайловна, очный аспирант кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии имени ЗДН РФ, профессора Косарева В. В. ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443099, Самара, ул. Чапаевская 89 [address: 89, Chapaevskaya str., 443099, Samara, Russia]; e-mail: cakpfo@samsmu.ru

Мелентьев Андрей Владимирович, кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник, заместитель главного врача Института общей и профессиональной патологии им. академика А. И. Потапова ФБУН «Федеральный научный центр гигиены имени Ф. Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора [Andrey V. Melentev, PhD] адрес: Россия, 141014, Московская область, городское поселение Мытищи, улица Семашко, дом 2. [address: 2, Semashko street, 141014, Moscow region, Mytishchi urban settlement, Russia]; <https://orcid.org/0000-0002-1074-0841>; e-mail: amedik@yandex.ru

Финансирование.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Информированное согласие на публикацию

Все авторы подписали согласие на публикацию.

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Sergey Anatolievich Babanov, PhD in Medicine, professor, head of the Department of Occupational Diseases and Clinical Pharmacology named after honored scientist of the Russian Federation professor V.V. Kosarev, FSBEI HE Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia; address: 89 Chapaevskaya str., Samara, 443099, Russia; e-mail: s.a.babanov@mail.ru

Tatyana Mikhailovna Kiryushina, full-time PhD student of the Department of Occupational Diseases and Clinical Pharmacology named after honored scientist of the Russian Federation professor V.V. Kosarev, FSBEI HE Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia; address: 89 Chapaevskaya str., Samara, 443099, Russia; e-mail: cakpfo@samsmu.ru

Andrey Vladimirovich Melentiev, PhD Candidate in Medicine, leading researcher, deputy chief physician, Institute of General and Occupational Pathology named after member of the Russian Academy of Medical Sciences A. I. Potapov, FBSI F. F. Erisman Federal Scientific Centre of Hygiene of Rospotrebnadzor; address: 2 Semashko str., Mytishchi, 141014, Moscow Region, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-1074-0841>; e-mail: amedik@yandex.ru

Funding.

The authors received no specific funding for this work.

Consent for publication

All authors signed consent for publication.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declares that there is no conflict of interest.

ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПИСКЕ:

Тел.: (495) 274-2222 (многоканальный)

E-mail: podpiska@panor.ru