

лением у рабочих с нейросенсорной тугоухостью, вибрационной болезнью и их сочетанием была артериальная гипертония, которая отмечалась соответственно в 71,4; 54,5 и 60,0% случаев. При этом частота артериальной гипертонии была выше у лиц с профессиональной тугоухостью.

Частота сопутствующей ишемической болезни сердца была достаточно высока во всех клинических группах и составляла соответственно 28,6; 27,2 и 30,0%. Обращала на себя внимание высокая распространенность дисциркуляторной энцефалопатии у лиц с вибрационной болезнью (36,4% случаев) и НСТ (28,6%), а также наличие распространенного остеохондроза, соответственно группам 33,3 – 27,3 – 40,0%.

В целом более чем у 2/3 больных с НСТ и у половины наблюдаемых больных вибрационной болезнью сопутствующей патологией была артериальная гипертония, вторым по распространенности был остеохондроз позвоночника и несколько реже наблюдалась ишемическая болезнь сердца. Дисциркуляторная энцефалопатия несколько чаще выявлялась у больных вибрационной болезнью, чем у больных с НСТ.

Результаты, полученные нами в проведенном исследовании, свидетельствуют о том, что шумовибрационная патология на протяжении многих лет продолжает занимать ведущее место в структуре хронических профессиональных заболеваний среди работников шумовиброопасных профессий в экспериментальном машиностроении. Для современного течения профессиональной тугоухости и вибрационной патологии характерно частое сочетание их с сердечно-сосудистой и общесоматической патологией.

ТЕРЕШИНА Л.Г., ШИРОКОВ В.А., ЛЕЙДЕРМАН Е.Л.

*ФГУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий»
Роспотребнадзора, г. Екатеринбург, Россия*

**ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ
УЛЬТРАФОНОФОРЕЗА ХОНДРОКСИДА И ФИНАЛГЕЛЯ
У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ, РАБОТАЮЩИХ
В УСЛОВИЯХ ФИЗИЧЕСКИХ ПЕРЕГРУЗОК**

Целью настоящей работы явилось изучение эффективности новых методов лечения остеоартроза (ОА), которые могут приме-

няться дифференцированно в зависимости от выраженности воспалительного процесса в суставах.

В исследовании эффективности ультрафонофореза (УФФ) хондрооксида принимали участие 60 больных ОА без признаков воспаления (реактивного синовита). Пациенты были рандомизированы на две группы – основную и контрольную – по 30 человек в каждой. Основная группа получала УФФ хондрооксида на область суставов, контрольная группа – ультразвук (УЗВ). Эффективность лечения ОА с использованием УФФ хондрооксида составила 93,3%. Полное исчезновение болей в суставах отмечали 6 пациентов (20,0%) и уменьшение болей – 22 пациента (73,3%).

Эффективность лечения в контрольной группе составила 76,7%. После окончания терапии у всех пациентов отмечалась некоторая положительная динамика, однако она была менее выражена, чем в основной группе. Полное исчезновение болей в коленных суставах зарегистрировано у двух больных (6,7%), уменьшение болей у 21 больного (70,0%).

В исследовании по изучению УФФ финалгеля принимали участие 44 больных ОА, из них было 8 человек с признаками слабо выраженного реактивного синовита и 36 больных без признаков реактивного синовита.

Пациенты были рандомизированы на две группы: основную и контрольную – по 22 пациента в каждой. Пациентам основной группы был назначен УФФ финалгеля на область суставов. Пациенты контрольной группы получали только лечение ультразвуком. В основной группе полное исчезновение болей в суставах отмечали 4 пациента (18,2%), уменьшение боли – 16 пациентов (72,7%). Из 4 больных, у которых до лечения имели место признаки реактивного синовита, после курса лечения у 3 больных эти явления полностью исчезли и у 1 пациента уменьшились. У больных контрольной группы полное исчезновение болей в суставах зарегистрировано лишь у одного больного (4,5%), уменьшение болей – у 16 больных (72,7%). Из 4 больных, у которых до лечения имели место признаки реактивного синовита, после курса лечения лишь у 1 пациента отмечалось некоторое уменьшение стартовых болей и утренней скованности.

Учитывая полученные данные, эти методы лечения в дальнейшем назначались нами дифференцированно больным остеоартрозом – лицам тяжелого физического труда, из которых было 18 больных ОА с признаками слабо выраженного реактивного синовита и 21 больной ОА без признаков реактивного синовита. Больным с

признаками реактивного синовита назначался УФФ финалгеля. Эффективность лечения составила 88,9%. Полное исчезновение болей в суставах отмечали 4 больных (22,2%), уменьшение болей в суставах – 12 больных (66,7%). Признаки реактивного синовита полностью исчезли у 13 больных (72,2%), уменьшились у 3 больных (16,6%).

Больным без признаков реактивного синовита (21 человек) назначался УФФ хондрооксида. Общая эффективность лечения составила 90,5%. Полное исчезновение болей в суставах отмечалось у 5 больных (23,8%), уменьшение болей в суставах – у 14 больных (66,7%).

Таким образом, предложенные нами новые методы лечения больных ОА могут широко использоваться в лечении рабочих, занятых тяжелым физическим трудом.

ТЕТЮХИН В.В., ОРАНСКИЙ И.Е., СОКОЛОВ С.П.

*ОАО «Корпорация ВСМПО-АВИСМА», г. Верхняя Салда,
ФГУН «Екатеринбургский медицинский научный центр
профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий»
Роспотребнадзора, г. Екатеринбург, Россия*

СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОПТИМИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНАТОРИЕВ-ПРОФИЛАКТОРИЕВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ

В условиях реализации Национальной программы «Здоровье», отраслевых программ «Здоровье здорового человека» и «Здоровье работающего населения России на 2004–2015 гг.» в системе здравоохранения санатории-профилактории (бывшие заводские здравницы) могут внести существенный вклад в сохранение и поддержание здоровья работающего населения. Этот вклад может быть особо весомым для населения городов, где промышленное предприятие является градообразующим, а до 80,0% населения трудоспособного возраста его персоналом. Для решения этой важной проблемы необходимо оптимизировать как структуру медицинской службы предприятия, включая санаторий-профилакторий, так и организацию лечебно-оздоровительных мероприятий в этом звене медицинского обеспечения.

Сотрудниками ОАО «Корпорации ВСМПО-АВИСМА» совместно с ЕМНЦ разработана и научно обоснована концепция со-