

- and Reanimatology, 2009. - № 4. - P. 21-23. [Rus.]
- Cacho G., Duecas C. Viability of colonoscopy without analgesia and conscious sedation / Gastroenterol. Hepatol. 2000. — Vol. 23 (9). — P. 407-411.
  - Lazzaroni M., Bianchi Porro G. Preparation, premedication and surveillance. Endoscopy. 2003. — Vol. 35 (2). — P. 103-111.

#### Резюме

### БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ СКВОЗЬ ПРИЗМУ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Малицкая А.П., Полинчук И.С.,  
Арбузова В.А., Полинчук И.М.,  
Авраменко Ю.Г.

КУ «Херсонская городская клиническая  
больница»

В работе проведен анализ структуры эндоскопических исследований на базе городской клинической больницы, отображены основные условия, необходимые для анестезиологического обес-

печения этих манипуляций, а также перспективы дальнейшего развития этого нового направления.

**Ключевые слова:** анестезия, эндоскопические исследования, безопасность пациента.

#### Summary

### PATIENT SAFETY DURING ENDOSCOPIC STUDIES THROUGH THE PRISM OF ANESTHETIC MANAGEMENT

Malitskaya A.P., Polinchuk I.S., Arbuzova  
V.A., Polinchuk I.M., Avramenko Yu.G.

P.I. "Kherson Clinical City Hospital"

This work analyzes the structure of endoscopic studies at City Hospital, displays basic conditions which necessary for the anesthetic management of these manipulations and prospects for further development of this new direction.

**Keywords:** anesthesia, endoscopic studies, patient safety.

Впервые поступила в редакцию 08.12.2013 г.  
Рекомендована к печати на заседании  
редакционной коллегии после рецензирования

УДК 616-057:656.2]-055.2-07-084

### КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ОПТИМИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СНИЖЕНИЮ УРОВНЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РАБОТНИЦ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

Тимофеева С.В.

Украинский НИИ медицины транспорта, г. Одесса; timasveta8@ukr.net

**Цель:** провести исследование отечественных и зарубежных научных литературных источников с целью систематизации социально-гигиенических и производственных факторов, вызывающих различные гинекологические заболевания.

**Результаты.** Среди неблагоприятных факторов выделяют психоэмоциональные и производственные нагрузки, стрессы, повышенный уровень микробного загрязнения воздуха и внутренних помещений поездов, резкие изменения температурного режима, шума и вибрации, необходимости работы в ночное время.

Установлено, что в группе повышенного риска по гинекологической патологии находятся диспетчеры, руководители и проводницы.

**Выводы.** Сформулированы основные направления лечебно-профилактической помощи при гинекологической патологии у работниц железнодорожного транспорта.

**Ключевые слова:** гинекологическая патология, работницы железнодорожного транспорта, профилактика, статистика

Актуальность изучения связи социальных и медицинских проблем на современном этапе развития общества является неоспоримой. Вопросы влияния профессиональных факторов на репродуктивное и гинекологическое здоровье женщины нашли отражение в целом в ряде работ (Нестеренко Е.И., 2000; Трифонова Н.Ю., 2005; Григоренко Л.А., Русаков Н.И., 2010; Бейбутова А.М., 2011). Научные исследования в направлении изучения и систематизации социально-гигиенических факторов позволили выявить проблемы в заболеваемости женщин, а так же акцентировать внимание на наиболее значимых с точки зрения женского здоровья факторах [1-4].

За последнее десятилетие в Украине на фоне изменения социально-экономических условий отмечается повышение социальной значимости репродуктивного здоровья женщины [5, 6]. Так, наблюдается критическая демографическая ситуация в стране, низкая рождаемость, высокие уровни младенческой и материнской смертности [7, 8, 9]. Очевидно, что здоровье новых поколений сегодня в большой степени определяется не только здоровьем родителей, но и влиянием производственно-профессиональных, психосоциальных, медицинских факторов, а также экологическими особенностями среды, в которой живут и работают женщины.

По данным статистики, 400000 женщин в Украине работают в сфере железнодорожного транспорта. Каждый четвертый работник железнодорожного транспорта является женщиной репродуктивного возраста (руководящий состав, диспетчеры, проводники, работники передвигного состава и др.) [10, 11]. При этом необходимо принимать во внимание, что среди 2300 железнодорожных профессий около 30 % принадлежат к категории неблагоприятных – связанных с влиянием на организм 2-3 и более производственных факторов (Гоженко А.И., 2008; Измеров Н.Ф., 2001-2003; Пономаренко А.И., 2010) [13, 14, 15].

Ряд ученых [16, 17, 18] указывает на

неудовлетворительные в гигиеническом отношении факторы производственной среды и трудового процесса, сопутствующие работе на подвижном составе железнодорожного транспорта. При этом среди работающих на подвижном составе до 80 % составляют женщины, в основном детородного возраста [19]. Проводницы пассажирских вагонов в процессе трудовой деятельности подвергаются воздействию комплекса неблагоприятных факторов, таких как шум, вибрация, нестабильный микроклимат, электромагнитное излучение, нарушения режима труда и отдыха. Анализ гинекологической заболеваемости у проводниц, проведенный рядом авторов [20,21], позволяет сделать вывод, что работа на подвижном составе неблагоприятно отражается на состоянии их репродуктивной системы. Между тем проблеме влияния производственной среды на здоровье работниц этой профессиональной группы до настоящего времени не уделялось должного внимания. Знакомство с литературой свидетельствует об отсутствии обобщающих исследований по комплексному изучению особенностей состояния здоровья женщин, работающих на подвижном составе. До настоящего времени не определена степень влияния неблагоприятных факторов труда на гинекологическую заболеваемость в зависимости от стажа работы проводницами. Нет исследований, посвященных необходимости улучшения условий труда женщин. В результате очевидна необходимость изучения состояния репродуктивной системы у работниц железнодорожного транспорта для разработки мер профилактики и защиты от вредного воздействия производственных факторов.

Среди неблагоприятных факторов выделяют психоэмоциональные и производственные нагрузки, стрессы, повышенный уровень микробного загрязнения воздуха и внутренних помещений поездов, резкие изменения температурного режима, шума и вибрации, необходимости работы в ночное время (Евсеева И.В., 2002 и др.) [20].

По данным литературы за последнее десятилетие среди профессиональных групп наибольший уровень первичной гинекологической заболеваемости регистрируется у диспетчеров и руководителей, для трудовой деятельности которых характерны высокие уровни нервно-эмоциональной напряженности и частые психоэмоциональные перегрузки; напряжение физиологических функций организма (концентрации внимания, зрения, слуха); стрессы; минимизация двигательной активности, неритмичный характер труда, включая ночные работы [21, 22, 23].

Второе ранговое место занимают проводницы, подвергающиеся интенсивному воздействию таких производственных факторов как шум и транспортная вибрация; неблагоприятные параметры микроклимата (перепады температуры и влажности); высокая степень нервно-эмоциональной напряженности и частые психоэмоциональные стрессы; отсутствие режимов труда, отдыха и питания; периодические физические нагрузки в сочетании с ограниченной физической активностью во время длительных рейсов; неритмичный характер труда и ночные работы [24, 25].

В этих профессиональных группах верифицирован высокий риск развития воспалительных болезней женских тазовых органов (аднекситы), полипов матки и цервикального канала, фибромиомы матки, патологических состояний шейки матки (эрозии, эктропиона шейки матки), а так же нарушений менструального цикла.

У каждой четвертой женщины гинекологическая патология выявляется при профилактических гинекологических осмотрах, у каждой 10-ой — при целевых гинекологических осмотрах. Однако большая часть патологий выявляется при самостоятельном обращении (65 %) [26].

По данным литературы, в 51,2 % случаев прибегали к консервативной терапии при лечении гинекологических заболеваний у данного контингента пациенток. В 18,0 % случаев применяются опе-

ративные методы и в 27,0 % — санаторно-курортное лечение; наибольшая эффективность обеспечивается при комбинированном применении методов лечения и диспансерного наблюдения [27].

Обращают на себя внимание различия в охвате диспансерным наблюдением между профессиональными группами работниц железнодорожного транспорта — от 8,0 % у путевых рабочих до 41,0 % у диспетчеров. Таким образом, можно предположить, что в отдельных профессиональных группах не обеспечивается должный охват гинекологических больных с хроническим течением заболеваний, относящихся к группам риска по возникновению онкологической патологии или нарушений репродуктивного здоровья [28].

При анализе статистических показателей за последнее десятилетие установлено, что в группе повышенного риска по гинекологической патологии (диспетчеры и руководители, проводницы), частота выявления гинекологических заболеваний находится в зависимости от продолжительности воздействия неблагоприятных производственных факторов (сильная прямая корреляционная связь между продолжительностью профессионального стажа и уровнями заболеваемости). Так, выявлена сильная прямая корреляционная связь между профессиональным стажем и частотой нарушений менструального цикла у диспетчеров и руководителей, а также частотой воспалительных болезней женских тазовых органов, эрозии и эктропиона шейки матки у проводниц. Авторы отмечают, что относительное снижение частоты ряда гинекологических заболеваний у работниц с продолжительным профессиональным стажем (свыше 11-14 лет), обусловлено возрастными особенностями гинекологической патологии [21].

Проведен сравнительный анализ частоты встречаемости потенциальных факторов риска [15, 19, 21]. Выявлено, что меняющиеся метеоусловия и температурные перепады имеют существенное значение при воспалительных болезнях женских тазовых органов, эрозии и эктропио-

не шейки матки. При миоме матки играют катализирующую роль сверхнормативные уровни шума и вибрации, частые ночные и сверхурочные работы, высокая нервно-эмоциональная напряженность труда и неблагоприятный психологический климат в коллективе. Шумовое и вибрационное воздействие, повышенный уровень физических нагрузок, частые ночные и сверхурочные работы, высокая нервно-эмоциональная напряженность труда и неблагоприятный психологический климат в коллективе, частые психоэмоциональные стрессы отмечен у пациенток с нарушениями менструального цикла; повышенный уровень физических нагрузок — при выпадениях женских половых органов [21].

Вышеизложенное диктует необходимость совершенствовать лечебно-профилактическую помощь при гинекологической патологии у работниц железнодорожного транспорта. Нами определены и сформулированы следующие приоритетные направления её оптимизации:

1. Необходимо повышение эффективности обязательных профилактических и целевых гинекологических осмотров с целью раннего выявления гинекологической патологии.

2. Обосновано повысить эффективность предварительных, при поступлении на работу, медицинских осмотров с привлечением смежных специалистов — невролога, эндокринолога, маммолога и других.

3. Необходимо увеличить кратность обязательного обследования гинекологом до четырех раз в год работниц железнодорожного транспорта, относящихся к группам риска по гинекологической патологии, прежде всего проводниц и других работниц подвижного состава, а так же путевых рабочих.

4. Обосновано возрождение целенаправленной санитарно-просветительной работы в целях увеличения охвата профилактическими и целевыми осмотрами работниц железнодорожного транс-

порта.

5. Целесообразно регулярное применение превентивного профилактического воздействия оздоровительных технологий (санатории, профилактории, дома отдыха и др.) для восстановления психофизиологических резервов здоровья здоровых работниц железнодорожного транспорта, снижающихся в процессе трудовой деятельности («здоровье здоровых»).

6. Обоснован перевод на другую работу женщин, относящихся к группам риска (возраст, сопутствующая патология, фоновые гинекологические заболевания) и другие мероприятия комплексной медико-социальной помощи в целях решения основной задачи вторичной профилактики — раннего выявления, динамического наблюдения, эффективного лечения и реабилитации гинекологических больных.

7. Целесообразен этиопатогенетический подход к профилактике возможных гинекологических заболеваний (витамино-терапия, прием адаптогенов, санация нижних половых путей, приём пробиотиков, восстановление биоценоза влагалища и др.)

#### Литература

1. Гоженко А.І. Патогенетичне обґрунтування принципів та методів діагностики та медичної корекції дизрегуляторних станів у операторів транспорту / А.І. Гоженко, О.В. Горша, В.І. Горша, Л.І. Щупіпенко // Укр. журн. з пробл. медицини праці. — 2012. — № 4. — С. 24-28.
2. Айламазян Э.К. Проблема охраны репродуктивного здоровья женщин в условиях экологического кризиса / Э.К. Айламазян // Медицинский академический журнал. 2005. — № 2. — С. 47-58.
3. Антимонова М.Ю. Научное обоснование системы охраны репродуктивного здоровья, семьи. // Диссертация кандидата мед. наук — М.-2007 г.- 176 с.
4. Бодрова, С. А. Медико-социальное исследование нарушений репродуктивного здоровья женщин, занятых в промышленности : автореф. дис. ... канд. мед. наук / С. А. Бодрова. Рязань, 2004. — 20 с.
5. Кундиев Ю.И. Структурный анализ формирования здоровья населения Украины в экологически неблагоприятных условиях

- / Ю.И. Кундиев, А.М. Нагорная, В.В. Кальниш // Журн. Акад. мед. наук України. — 2003. — 9, № 1. — С. 93-104.
6. Гигиена труда: Сб. науч. тр. Вып. 35 / ред.: Ю.И. Кундиев; Акад. мед. наук Украины. — К. : Ин-т медицины труда Акад. мед. наук Украины, 2004. — 567 с.
  7. Кундиев Ю.И. Профессиональное здоровье в Украине. Эпидемиологический анализ: монография / Ю. И. Кундиев, А. М. Нагорная. — К. : Авиценна, 2007. — 394 с
  8. Васильев, М.В. Социально-гигиеническая характеристика, образ жизни и здоровье работающих женщин / М.В. Васильев, С.В. Комаров // Вестник новых медицинских технологий. 2002. — Т. 9, № 3. — С. 51-52.
  9. Сайт ВОЗ. <http://www.who.int/tb/hiv/faq/en/index.html100>
  10. Экологические аспекты репродуктивной медицины: женщины в опасной и вредной профессиональной среде / Н.М. Подзолкова и др. // Акушерство и гинекология. 2006. — Приложение. — С. 24-27.
  11. Кривопишин А.М. Экономические аспекты экологической деятельности железных дорог Украины на примере Юго-Западной железной дороги / А.М. Кривопишин, Г.Д. Эйтутис // Заліз. трансп. України. — 2006. — № 4. — С. 22-25.
  12. Чабан О.С. Психическая дезадаптация у работников железной дороги в экстремальной ситуации / О.С. Чабан, Е.А. Хаустова // Архів психіатрії. — 2003. — 9, № 3. — С. 8-10.
  13. Гоженко А. Электромагнитне випромінювання на транспорті / А. Гоженко, В. Євстаф'єв, В. Білокриницький, О. Скиба / Вісн. НАН України. — 2007. — № 12. — С. 25-34.
  14. Кузнецов О.В. Залежність санітарно-екологічної ситуації від організації заходів щодо утилізації відходів на залізничному і водному транспорті / О.В. Кузнецов, А.І. Гоженко, А.М. Пономаренко // Мед. перспективи. — 2008. — 13, № 2. — С. 92-94.
  15. Измеров Н.Ф. Оценка профессионального риска в медицине труда: принципы, методы и критерии / Н.Ф. Измеров, Э.И. Денисов // Вестник РАМН. 2004. — № 2. — С. 17-22.
  16. Вялков А.И., Гундаров И.А., Полесский В.А. Методология оценки общественного здоровья: определение, показателей, индикаторы, мониторинг. // Проблемы управления здравоохранением.-2006.- № 1 (26).-С.5-9.
  17. Гаврилова Л.В. Анализ состояния и пути решения проблем охраны репродуктивного здоровья женщин / Л.В. Гаврилова // Здравоохранение РФ. 2002. — № 8. — С. 12-15.
  18. Горохова Л.М. Научно-обоснованные подходы к оптимизации акушерско-гинекологической помощи в крупном промышленном центре.// Дисс....канд. мед. Наук.- М,- 2009 г.- 177 с.
  19. Дикке Г.Б. Особенности проявления гинекологической заболеваемости в связи с воздействием эколого-производственных факторов / Г.Б. Дикке // Сибирский медицинский журнал. 2003. — № 4. — С. 71-76.
  20. Евсеева И.В. Медико-социальная оценка здоровья железнодорожников различных профессиональных групп : автореф. дис. канд. мед. наук / И.В. Евсеева. М., 2002. — 22 с.
  21. Комарова А.Н. Особенности гинекологической заболеваемости у работниц подвижного состава железнодорожного транспорта.// Дисс....канд. мед. Наук.- Омск,- 2008 г.- 189 с.
  22. Комплексная медицинская информационная система в организации диспансерного наблюдения у гинеколога / О.В. Емельянова и др. // Здравоохранение РФ. — 2005. — № 7. — С. 171-173.
  23. Маслюк В.В. Обґрунтування критеріїв професійного психофізіологічного відбору машиністів локомотивів. — Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.02.01 / Ін-т медицини пр. АМН України. — К., 2002. — 26 с.
  24. Панкова В.Б. Условия труда и состояние здоровья кассиров железнодорожных билетных касс / В.Б. Панкова, К.М. Копировский, В.А. Полякова // Гигиена и санитария. — 2003. — № 4. — С. 23-27.
  25. Россолько, Д.С. Особенности трудовой деятельности и состояние репродуктивного здоровья женщин-проводников железнодорожного транспорта : автореф. дис.. канд. мед. наук / Д.С. Россолько. — СПб., 2005. -20 с.
  26. Сафиулов, А.Н. Опыт работы дневного стационара отделенческой больницы в условиях структурной реформы на железнодорожном транспорте / А.Н. Сафиулов, М.Н. Карякина // Здравоохранение РФ. 2004. -№ 2. — С. 24-27.
  27. Судакова Т.В. Вопросы репродуктивного

здоровья женщин-проводниц / Т.В. Судакова, С.А. Степанов // Здоровье населения и среда обитания.-2003. -№ 1.- С. 14-17.

28. Смирнов В.В. Влияние локальной прерывистой и непрерывной вибрации на организм работающих / В.В. Смирнов // Медицина труда и промышленная экология.-2004. — № 12. — С. 46-49.
29. Потапова С.В. Невынашивание беременности как медико-социальная проблема. / Диссертация кандидата мед. наук — М.-2008 г.- 184 с.

### References

1. Gozhenko A. I. Patogenetichne obgruntuvannya printsipiv ta metodiv diagnostiki ta medichnoï korektsii dizregulyatornikh staniv u operatoriv transportu / A. I. Gozhenko, O. V. Gorsha, V. I. Gorsha, L. I. Shchulipenko // Ukr. zhurn. z probl. meditsini pratsi. — 2012. — № 4. — S. 24-28. [Ukr.]
2. Aylamazyan E. K. Problema okhrany reproduktivnogo zdorovya zhenshchin v usloviyakh ekologicheskogo krizisa / E. K. Aylamazyan // Meditsinskiy akademicheskij zhurnal. 2005. — № 2. — S. 47-58. [Rus.]
3. Antimonova M.Yu. Nauchnoye obosnovaniye sistemy okhrany reproduktivnogo zdorovya, semi. // Dissertatsiya kandidata med. nauk — М.-2007 г.- 176 s. [Rus.]
4. Bodrova, S. A. Mediko-sotsialnoye issledovaniye narusheniy reproduktivnogo zdorovya zhenshchin, zanyatykh v promyshlennosti : avtoref. dis. ... kand. med. nauk / S. A. Bodrova. Ryazan, 2004. — 20 s. [Rus.]
5. Kundiyeв Yu. I. Strukturnyy analiz formirovaniya zdorovya naseleniya Ukrainy v ekologicheski neblagopriyatnykh usloviyakh / Yu. I. Kundiyeв, A. M. Nagornaya, V. V. Kalnish // Zhurn. Akad. med. nauk Ukraïni. — 2003. — 9, № 1. — S. 93-104. [Rus.]
6. Gigiyena truda: Sb. nauch. tr. Vyp. 35 / red.: Yu. I. Kundiyeв; Akad. med. nauk Ukrainy. — K. : In-t meditsiny truda Akad. med. nauk Ukrainy, 2004. — 567 s. [Rus.]
7. Kundiyeв Yu. I. Professionalnoye zdorovye v Ukraine. Epidemiologicheskij analiz: monografiya / Yu. I. Kundiyeв, A. M. Nagornaya. — K. : Avitsenna, 2007. — 394 s. [Rus.]
8. Vasilyev, M.V. Sotsialno-gigiyenicheskaya kharakteristika, obraz zhizni i zdorovye rabotayushchikh zhenshchin / M. V. Vasilyev, S. V. Komarov // Vestnik novykh

meditsinskih tekhnologiy. 2002. — Т. 9, № 3. — S. 51-52. [Rus.]

9. Sayt VOZ. <http://www.who.int/tb/hiv/faq/en/index.html100>
10. Ekologicheskkiye aspekty reproduktivnoy meditsiny: zhenshchiny v opasnoy i vrednoy professionalnoy srede / N. M. Podzolkova i dr. // Akusherstvo i ginekologiya. 2006. — Prilozheniye. — S. 24-27. [Rus.]
11. Krivopishin A. M. Ekonomicheskkiye aspekty ekologicheskoy deyatel'nosti zheleznykh dorog Ukrainy na primere Yugo-Zapadnoy zheleznoy dorogi / A. M. Krivopishin, G. D. Eytutis // Zalzn. transp. Ukraïni. — 2006. — № 4. — S. 22-25. [Rus.]
12. Chaban O. S. Psikhicheskaya dezadaptatsiya u rabotnikov zheleznoy dorogi v ekstremalnoy situatsii / O. S. Chaban, Ye. A. Khaustova // Arkhiv psikhatrii. — 2003. — 9, № 3. — S. 8-10. [Rus.]
13. Gozhenko A. Yelektromagnitne viprominyuvannya na transporti / A. Gozhenko, V. Evstaf'ev, V. Bilokrinit'skiy, O. Skiba // Visn. NAN Ukraïni. — 2007. — № 12. — S. 25-34. [Ukr.]
14. Kuznetsov O. V. Zalezhnist sanitarno-ekologichnoï situatsii vid organizatsii zakhodiv shchodo utilizatsii vidkhodiv na zaliznichnomu i vodnomu transporti / O. V. Kuznetsov, A. I. Gozhenko, A. M. Ponomarenko // Med. perspektivi. — 2008. — 13, № 2. — S. 92-94. [Ukr.]
15. Izmerov N. F. Otsenka professionalnogo riska v meditsine truda: printsipy, metody i kriterii / N. F. Izmerov, E. I. Denisov // Vestnik RAMN. 2004. — № 2. — S. 17-22. [Rus.]
16. Vyalkov A.I., Gundarov I.A., Poles'skiy V.A. Metodologiya otsenki obshchestvennogo zdorovya: opredeleniye, pokazateley, indikatory, monitoring. // Problemy upravleniya zdravookhraneniye.-2006.- № 1 (26).-S.5-9. [Rus.]
17. Gavrilova L. V. Analiz sostoyaniya i puti resheniya problem okhrany reproduktivnogo zdorovya zhenshchin / L. V. Gavrilova // Zdravookhraneniye RF. 2002. — № 8. — S. 12-15. [Rus.]
18. Gorokhova JI.M. Nauchno-obosnovannyye podkhody k optimizatsii akushersko-ginekologicheskoy pomoshchi v krupnom promyshlennom tsentre. // Diss....kand. med. Nauk.- M,- 2009 г.- 177 s. [Rus.]
19. Dikke G. B. Osobennosti proyavleniya ginekologicheskoy zaboлевayemosti v svyazi s vozdeystviyem ekologo-proizvodstvennykh faktorov / G. B. Dikke // Sibirskiy meditsinskiy

- zhurnal. 2003. — № 4. — S. 71-76. [Rus.]
20. Evseyeva I. V. Mediko-sotsialnaya otsenka zdorovya zhelezodorozhnikov razlichnykh professionalnykh grupp : avtoref. dis. kand. med. nauk / I. V. Yevseyeva. M., 2002. — 22 s. [Rus.]
  21. Komarova A.N. Osobnosti ginekologicheskoy zabolevayemosti u rabotnits podvizhnogo sostava zhelezodorozhnogo transporta. // Diss....kand. med. Nauk.- Omsk,- 2008 g.- 189 s. [Rus.]
  22. Kompleksnaya meditsinskaya informatsionnaya sistema v organizatsii dispansernogo nablyudeniya u ginekologa / O. V. Yemelyanova i dr. // Zdravookhraneniye RF. — 2005. — № 7. — S. 171-173. [Rus.]
  23. Maslyuk V.V. Obgruntuvannya kriteriiv profesiynogo psikhofiziologichnogo vidboru mashinistiv lokomotiviv. — Avtoref. dis... kand. med. nauk: 14.02.01 / In-t meditsini pr. AMN Ukraïni. — K., 2002. — 26 s. [Ukr.]
  24. Pankova V. B. Usloviya truda i sostoyaniye zdorovya kassirov zhelezodorozhnykh biletnykh kass / V. B. Pankova, K. M. Kopirovskiy, V. A. Polyakova // Gigiyena i sanitariya. — 2003. — № 4. — S. 23-27. [Rus.]
  25. Rossolko, D. S. Osobnosti trudovoy deyatel'nosti i sostoyaniye reproduktivnogo zdorovya zhenshchin-provodnikov zhelezodorozhnogo transporta : avtoref. dis.. kand. med. nauk / D. S. Rossolko. — SPb., 2005. -20 s. [Rus.]
  26. Safiulov, A. N. Opyt raboty dnevnoy statsionara otdelencheskoy bolnitsy v usloviyakh strukturnoy reformy na zhelezodorozhnom transporte / A. N. Safiulov, M. N. Karyakina // Zdravookhraneniye RF. 2004. -№ 2. — S. 24-27. [Rus.]
  27. Sudakova T. V. Voprosy reproduktivnogo zdorovya zhenshchin-provodnits / T. V. Sudakova, S. A. Stepanov // Zdorovye naseleniya i sreda obitaniya.-2003. -№ 1.- S. 14-17. [Rus.]
  28. Smirnov V. V. Vliyaniye lokalnoy preryvistoy i nepreryvnoy vibratsii na organizm rabotayushchikh / V. V. Smirnov // Meditsina truda i promyshlennaya ekologiya.- 2004. — № 12. — S. 46-49. [Rus.]
  29. Potapova C.B. Nevynashivaniye beremennosti kak mediko-sotsialnaya problema. // Dissertatsiya kandidata med. Nauk — M.- 2008 g.- 184 s. [Rus.]

## Резюме

### КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ЗАХОДІВ ЩОДО ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У РОБІТНИЦЬ ЗАЛІЗНИЧНОГО ТРАНСПОРТУ

*Тимофєєва С.В.*

**Мета:** провести дослідження вітчизняних та зарубіжних наукових літературних джерел з метою систематизації соціально-гігієнічних і виробничих факторів, що викликають різні гінекологічні захворювання.

**Результати.** Серед несприятливих факторів виділяють психоемоційні та виробничі навантаження, стреси, підвищений рівень мікробного забруднення повітря і внутрішніх приміщень поїздів, різкі зміни температурного режиму, шуму і вібрації, необхідності роботи в нічний час.

Встановлено, що в групі підвищеного ризику з гінекологічної патології знаходяться диспетчери, керівники та провідниці.

**Висновки.** Сформульовано основні напрямки лікувально-профілактичної допомоги при гінекологічній патології у робітниць залізничного транспорту.

**Ключові слова:** гінекологічна патологія, робітниці залізничного транспорту, профілактика, статистика.

## Summary

### CLINICO-STATISTIC BASIS OF THE MEASURES ON REDUCING THE LEVEL OF GYNECOLOGICAL DISEASES AMONG WOMEN IN THE RAILWAY TRANSPORT

*Timofeeva S.V.*

**Object:** Carry out researches of native and foreign scientific literary sources with the aim of systematization the socio-hygienic and productive factors causing different gynecological diseases.

**Results:** Among unfavourable factors are psychoemotional and productive loadings, stresses, heightened level of air pollution and inner appartements of trains, sharp changes of temperature, noise and vibration, the necessity of work during night-time. It's proved that controllers, managers

and conductors are in the group of heightened risks on gynaecological pathology.

**Conclusion:** The main ways of disease-prevention service on gynecological pathology of women in railway transport are

given in this article.

**Key words:** *pathology of gynecology systems, railway transport workers, prevention, statistics*

*Впервые поступила в редакцию 17.01.2014 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 616.12 – 008.331.1 – 008.318 – 073.7:615.22

## ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В КЛИНОСТАЗЕ И ОРТОСТАЗЕ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В КЛАССАХ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ КОМПЛЕКСА QRS ЭКГ НА ЭТАПАХ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ЛИЗИНОПРИЛОМ И БИСОПРОЛОЛОМ

**Шевчук М.И.**

*Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина  
Городская поликлиника № 6, г. Харьков; e-mail: marinashevchuk@yandex.ua*

Изучено влияние комбинированной терапии лизиноприлом и бисопрололом на вариабельность сердечного ритма (BCP) в классах продолжительности < 100 мс и > 100 мс комплекса QRS ЭКГ у 76 пациентов (30 мужчин и 46 женщин) с 1-2 степенью и II стадией АГ в возрасте (57 ± 17) лет. Регистрация комплекса QRS и BCP проводилась на компьютерном электрокардиографе «Cardiolab+» в клино- и ортостазе. Пациенты получали лизиноприл в средней суточной дозе 10 мг и бисопролол — 5 мг. Оценивали общую мощность спектра (TP), мощность очень низкочастотного спектра (VLF), низкочастотную мощность (LF), мощность спектра высоких частот (HF) и соотношения LF/HF BCP, систолическое артериальное давление (САД), диастолическое артериальное давление (ДАД), частоту сердечных сокращений (ЧСС). Для оценки результатов использовались методы параметрической статистики. Большее по степени повышение TP BCP ( $p < 0,05$ ) в классе продолжительности комплекса QRS ЭКГ > 100 мс при комбинированной терапии лизиноприлом и бисопрололом обеспечивало такую же степень понижения АД и ЧСС, как и в классе продолжительности QRS ЭКГ < 100 мс. Комбинация лизиноприла и бисопролола может рассматриваться как один из оптимальных вариантов антигипертензивной терапии АГ с продолжительностью QRS > 100 мс.

**Ключевые слова:** *бета-адреноблокаторы, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, артериальная гипертензия, вариабельность сердечного ритма, продолжительность комплекса QRS ЭКГ*

Артериальная гипертензия (АГ) относится к ведущим факторам риска инфаркта миокарда, инсульта, более высокой сердечно-сосудистой смертности у взрослых, в то время как адекватная антигипертензивная терапия приводит к снижению частоты развития этих осложнений [1, 3, 4].

В Украине АГ болен каждый третий взрослый житель [3, 4]. Для достижения эффективного контроля артериального

давления (АД) 50-75 % пациентов с АГ нуждаются в комбинированной антигипертензивной терапии [3, 4]. Согласно последним данным, наблюдается рост частоты использования в антигипертензивной терапии комбинации ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ) (лизиноприла) и бета-адреноблокаторов (ББ) (бисопролола) [1, 3].

Дисбаланс вегетативной и гуморальной регуляции, наблюдаемый при АГ [2,