

**Министерство Российской Федерации по делам гражданской  
обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации  
последствий стихийных бедствий**

**Всероссийский центр экстренной и радиационной  
медицины им. А.М. Никифорова**

---

---

**С.С. Алексанин, В.И. Евдокимов, В.Ю. Рыбников**

**Аннотированный указатель статей научного  
рецензируемого журнала «Медико-биологические  
и социально-психологические проблемы  
безопасности в чрезвычайных ситуациях»  
(2007–2010 гг.)**

**Санкт-Петербург  
2011**

УДК 614.8 : 351.861 (048)

Алексанин С.С.

Аннотированный указатель статей научного рецензируемого журнала «Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях» (2007–2010 гг.) / С.С. Алексанин, В.И. Евдокимов, В.Ю. Рыбников ; Всерос. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. – СПб. : Политехника-сервис, 2011. – 108 с.

Представлены аннотации и ключевые слова на статьи, опубликованные в журнале в 2007–2010 гг. (258 назв.). Расположение аннотаций внутри указателя тематическое. Библиографическая запись приведена по ГОСТу 7.0.5–2008. В связи с тем, что все статьи опубликованы в одном журнале, сведения об идентифицирующем документе указаны только в первой записи раздела (подраздела), в дальнейшем при аналитическом библиографическом описании они опущены. Справочный аппарат: указатель авторов статей.

Указатель содержит также общие сведения о журнале и правила для авторов статей. Электронный вариант указателя размещен на сайте учредителя журнала – Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России (периодические издания) <http://www.arcerm.spb.ru>

## ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЖУРНАЛЕ

Научный рецензируемый журнал **«Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях»** выпускается ежеквартально с 2007 г. Со-кращенное название – Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасно-сти в чрезв. ситуациях. **ISSN 1995-4441.**

*Учредитель* – Федеральное государственное учреждение здра-воохранения «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России (ФГУЗ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России).

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия. Свидетельство о регистрации ПИ № ФС77-27744 от 30.03.2007 г.

*Главный редактор* С.С. Алексанин (д-р мед. наук проф.).

*Заместитель главного редактора* В.Ю. Рыбников (д-р мед. наук и д-р психол. наук проф.).

*Научный редактор* В.И. Евдокимов (д-р мед. наук проф.).

*Редакционная коллегия:*

Е.В. Змановская (д-р психол. наук),  
Н.М. Калинина (д-р мед. наук проф.),  
В.Ю. Кравцов (д-р биол. наук проф.),  
Н.А. Мухина (канд. мед. наук доц.),  
А.Д. Ноздрачев (д-р биол. наук проф., акад. РАН),  
И.М. Слозина (д-р биол. наук проф.),  
Б.Н. Ушаков (д-р мед. наук проф.),  
В.Н. Хирманов (д-р мед. наук проф.),  
И.И. Шантырь (д-р мед. наук проф.).

*Редакционный совет:*

В.А. Акимов (д-р техн. наук проф., Москва),  
А.В. Аклеев (д-р мед. наук проф., Челябинск),  
В.С. Артамонов (д-р техн. наук и д-р воен. наук проф., Санкт-Петербург),

А.Б. Белевитин (д-р мед. наук проф.),  
Т.М. Валаханович (Минск),  
С.Ф. Гончаров (д-р мед. наук проф., чл.-кор. РАМН, Москва),  
Р.М. Грановская (д-р психол. наук проф., Санкт-Петербург),  
В.П. Дейкало (д-р мед. наук проф., Витебск)  
А.А. Деркач (д-р психол. наук проф., акад. РАО, Москва),  
П.Н. Ермаков (д-р биол. наук проф., чл.-кор. РАО, Ростов-на-Дону),

Л.А. Ильин (д-р мед. наук проф., акад. РАМН, Москва),  
В.Л. Марищук (д-р психол. наук проф., Санкт-Петербург),  
Т.А. Марченко (д-р мед. наук проф., Москва),  
Ю.В. Наточин (д-р биол. наук проф., акад. РАН, Санкт-Петербург),  
В.И. Попов (д-р мед. наук проф., Воронеж),  
М.М. Решетников (д-р психол. наук проф., Санкт-Петербург),  
П.И. Сидоров (д-р мед. наук проф., акад. РАМН, Архангельск),  
А.П. Солодков (д-р мед. наук проф., Витебск),  
И.Б. Ушаков (д-р мед. наук проф., акад. РАН и РАМН, Москва),  
Н.С. Хрусталева (д-р психол. наук проф., Санкт-Петербург),  
А.Ф. Цыб (д-р мед. наук проф., акад. РАМН, Обнинск),  
В.А. Черешнев (д-р мед. наук проф., акад. РАН и РАМН, Москва),  
Ю.С. Шойгу (канд. психол. наук доц., Москва),  
E. Bernini-Carri (проф., Италия),  
R. Hetzer (д-р медицины проф., Германия),  
Tareq Bey (д-р медицины проф., Калифорния, США),  
Kristi Koenig (д-р медицины проф., Калифорния, США).

*Техническая группа:*

корректор Л.Н. Агапова,  
верстка: Т.М. Каргапольцева, В.И. Евдокимов,  
перевод: Н.А. Мухина, Ю.С. Галахова, Г.А. Ханмагомедова.

**Адрес редакции:**

194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 4/2,  
ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, редакция журнала,  
тел. (812) 541-85-65, факс (812) 541-88-05,  
<http://www.arcerm.spb.ru>;  
e-mail: [rio@arcerm.spb.ru](mailto:rio@arcerm.spb.ru)

**80641** – индекс для подписки в ОАО «Роспечать».

Рефераты статей представлены на сайте Научной электронной библиотеки (<http://www.elibrary.ru>), полнотекстовая электронная версия журнала – на официальном сайте ФГУЗ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России (<http://www.arcerm.spb.ru>).

Решением Президиума ВАК Минобрнауки РФ журнал включен в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук» (19.02.2010 г. № 616).

## 1. ОБЩЕТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

1. *Евдокимов В.И.* Некоторые аспекты объективной оценки качества жизни населения России // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2008. № 1. С. 23–32. Рис. 10, табл. 4, библиогр. 26 назв.

Представлены современные концепции качества жизни. Системообразующим фактором многих из них являются научно обоснованные потребности человека. Качество жизни – это соотношение цели и результата жизнедеятельности людей, основной показатель человеческого потенциала страны и главный ориентир научно-технического прогресса. Концептуальные модели качества жизни позволяют оценивать его двумя способами: измерением объективных условий жизни и измерением субъективных оценок жизни. Проанализированы основные направления исследований оценки качества жизни населения России и ее отдельных регионов. Ключевые слова: качество жизни, потребности, уровень жизни, индекс развития человеческого потенциала, социально-экономические показатели.

2. *Евдокимов В.И., Федотов А.Н.* Методологические аспекты субъективной оценки качества жизни. 2008. № 4. С. 63–71. Рис. 4, табл. 5, библиогр. 22 назв.

Главным критерием качества жизни является самооценка удовлетворенности от реализации определенных потребностей. При субъективной оценке качества жизни потребности и интересы конкретных людей индивидуальны и отражаются в их ощущениях, личных мнениях, и эти субъективные оценки не всегда могут совпадать с результатами объективных измерений и расчетов. Представлены краткие сведения о тестах оценки качества жизни (SF-36, ВОЗКЖ-100). Подробно излагаются сопоставления данных, полученных при помощи этих тестов, и сконструированного опросника оценки качества жизни. Ключевые слова: качество жизни, субъективная оценка, потребности, методики оценки качества жизни.

3. *Новицкий А.А., Алексанин С.С., Дударенко С.В.* Механизм развития патологии внутренних органов в условиях экологического и профессионального перенапряжения регуляторных систем организма человека. 2010. № 1. С. 5–9. Рис. 2. Библиогр. 7 назв.

Многолетние исследования по изучению механизмов развития при воздействии на человека экстремальных экологических и профессиональных факторов позволили сформулировать концепцию синдрома хронического адаптивного напряжения. В основе развития соматической патологии лежат личностная оценка экстремальных факторов, психологический стресс и возникающие при этом психосоматические проявления, а также напряжения механизмов адаптации. В ответ на длительное психологическое перенапряжение, высокую личностную и реактивную тревожность в организме возникает диссоциация тропных функций гипоталамо-гипофизарной системы, нарушение физиологических связей в системе гипоталамус–гипофиз–щитовидная железа, гипоталамус–гипофиз–надпочечники и гипо-

таламус–гипофиз–гонады, активируется белковый катаболизм и гликолиз, а также перекисное окисление липидов. В большей мере и в первую очередь страдают клетки иммунной системы, эпителий желудочно-кишечного тракта, а также эндотелий сосудов. Синдром хронического адаптивного напряжения является одним из патогенетических механизмов развития соматической патологии при воздействии на человека экстремальных экологических и профессиональных факторов. Ключевые слова: адаптация, синдром адаптивного перенапряжения, соматическая патология.

4. *Турзин П.С., Ушаков И.Б.* Реалии и перспективы экологической и экстремальной медицины. 2007. № 1. С. 13–18. Библиогр. 24 назв.

Представлены сведения о методологии исследований и научно-практических разработках по различным направлениям экологической и экстремальной медицины. Описаны существующие междисциплинарные подходы и инновационные технологии, направленные на сохранение здоровья и повышение работоспособности лиц экстремальных профессий. Ключевые слова: экологическая медицина, экстремальные условия, вредные факторы, рискметрия.

5. *Ушаков И.Б., Богомолов А.В., Кукушкин Ю.А.* Методологические аспекты динамического контроля функциональных состояний операторов опасных профессий. 2010. № 4, ч. 2. С. 6–12. Библиогр. 23 назв.

По результатам системного анализа особенностей формирования и развития функциональных состояний оператора, характерных признаков функциональных состояний и базовых математических подходов к их диагностике сформулированы и раскрыты методологические аспекты динамического контроля функциональных состояний операторов опасных профессий на всех этапах их профессиональной деятельности. Ключевые слова: функциональное состояние, функциональная надежность, операторы опасных профессий, экология человека опасных профессий.

## **2. МЕДИЦИНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ**

### **2.1. Управление медициной катастроф**

6. *Гребенюк А.Н., Носов А.В., Мусийчук Ю.И., Рыбалко В.М.* Медицинские и защитные мероприятия при химических авариях и катастрофах // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 2. С. 14–20. Табл. 5, библиогр. 20 назв.

Рассмотрены медицинские и защитные мероприятия, проводимые при химических авариях и катастрофах. Дана классификация химических аварий, описаны объекты, на которых они происходят, представлены химические вещества, наиболее часто вовлекаемые в аварии. Изложены основные мероприятия, проводимые медицинской службой в подготовительный

период, ключевые позиции плана реагирования на химическую аварию, методика расчета необходимого количества врачебных бригад. Сформулированы задачи медицинской службы в ходе развития химической аварии и в ранний период ее ликвидации. Представлены основные направления противохимической защиты спасателей и населения, перечислены санитарно-гигиенические мероприятия, направленные на профилактику поражений химическими веществами. Рассмотрены особенности использования средств индивидуальной защиты органов дыхания, описаны мероприятия санитарной обработки. Ключевые слова: химическая авария, план реагирования, медицинские мероприятия, противохимическая защита, средства индивидуальной защиты.

7. *Ершов А.Л.* Применение вертолетов для оказания экстренной внебольничной медицинской помощи (обзор литературы). 2008. № 2. С. 3–19. Рис. 3, табл. 1, библиогр. 71 назв.

В обзоре зарубежной литературы представлены данные об истории возникновения и эффективности применения санитарной авиации, а также некоторые национальные особенности использования медицинских вертолетов в наиболее развитых странах мира. Проводится сопоставление исходов заболеваний при оказании экстренной помощи медиками вертолетов и их коллегами, работающими в службе наземной скорой помощи. Рассматриваются подходы к формированию медицинских кадров для работы в санитарной авиации и обеспечение безопасности их деятельности в воздухе. Развитие авиационной медицинской помощи взаимосвязано с существенным ростом дорожно-транспортного травматизма, что обуславливает тщательное исследование профессиональных и экономических аспектов данного вида деятельности. Ключевые слова: неотложная медицина, эвакуация воздушным транспортом, вертолетная экстренная медицинская служба.

8. *Куценко В.П., Носов А.В., Бударин С.Н.* Модернизация информационно-управляющей системы многоцелевого назначения для принятия управленческих решений при авариях с выбросом отравляющих веществ в акваториях затопления химического оружия. 2010. № 4, ч. 2. С. 13–16. Рис. 2, библиогр. 14 назв.

Используемая в настоящее время на ряде современных проектов кораблей и судов флота информационно-управляющая система многоцелевого назначения (ИУС МН) не в полной мере соответствует требованиям, предъявляемым к системе по решению задач обеспечения живучести корабля в случае ухудшения радиационной либо химической обстановки. В частности, ИУС МН не обеспечивает контроль химической обстановки при разгерметизации боеприпасов с отравляющими веществами и тем более при их детонации. Необходимы дальнейшие совершенствования и модернизация системы ИУС МН как в отношении ее физических компонентов, так и программного обеспечения. Методические указания по оценке последствий аварийных выбросов опасных веществ (РД-03-26–2007), основанные на версии методики оценки последствий аварийных выбросов

опасных веществ («Токси-3»), и разработанные ранее версии методики «Токси-1» и «Токси-2» не адаптированы для судов и кораблей. Рассмотрены варианты предлагаемых расчетов при оценке последствий аварийных выбросов боевых отравляющих веществ при проведении технических работ в химически опасных акваториях Балтийского моря. Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, отравляющие вещества, система ИУС МН, медицинский пульт управления, морские суда, методика оценки, выброс, тяжелый газ.

9. *Муллов А.Б.* Оптимизация ликвидации медико-санитарных последствий при взрывах на угольных шахтах Кузбасса. 2009. № 3. С. 10–14. Табл. 3, библиогр. 10 назв.

Разработана классификация взрывов в шахте на основании сроков доступа спасателей к пораженным, что определяет маневр силами и средствами медицины катастроф. Проанализирована структура санитарных потерь и выявлен ведущий компонент комбинированных поражений от взрыва метана и угольной пыли в шахте – отравление монооксидом углерода и нарушение дыхательной функции легких. Определение балла шокогенности периода изоляции по оригинальной методике повышает точность прогноза исхода комбинированного поражения при взрывах (патент РФ № 2159081). В качестве ведущего компонента интенсивной терапии в догоспитальном и раннем госпитальном периодах использован кровезаменитель с газотранспортной функцией перфторан, позволяющий снизить летальность в группе тяжелопораженных с отрицательным и сомнительным прогнозом исхода комбинированного поражения от взрыва в шахте. Ключевые слова: взрыв в шахте, силы и средства медицины катастроф, комбинированные поражения, перфторан.

10. *Мурашев Н.В., Антонов А.А., Завалина Т.А.* Защита медицинских подразделений, развернутых в полевых условиях, от обычных средств поражения в чрезвычайных ситуациях. 2008. № 4. С. 7–13. Рис. 6, табл. 3, библиогр. 6 назв.

Изложена методика определения уровня защищенности медицинского подразделения при однократном воздействии интенсивного огня противника. Приведены результаты определения и оценка защищенности этих подразделений при различном уровне баллистической защиты используемых технических средств развертывания. Ключевые слова: чрезвычайные ситуации, баллистическая защита, техническое средство развертывания, сооружение медицинское.

11. *Носов А.В.* Особенности оказания медицинской помощи в районах затопления отравляющих веществ. 2010. № 2. С. 10–14. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 17 назв.

Рассмотрены факторы химической опасности при проведении работ в районах затопления отравляющих веществ. Определены возможные сценарии ухудшения химической обстановки в указанных районах. Приведены основные возможные формы поражений персонала. Предложены мероприятия по совершенствованию медицинской защиты персонала при пора-



жениях высокотоксичными веществами с алкилирующим механизмом действия. Ключевые слова: химическая опасность, морские инженерные работы, медицинские мероприятия, медицинская защита, отравляющие вещества.

12. *Сапрыкина А.Г., Кудинова Е.В.* Технологические и управленческие решения по оптимизации донорства, принятые в службе крови Самарской области. 2008. № 4. С. 23–26. Табл. 1, библиогр. 3 назв.

В качестве главной тенденции в деятельности отечественной службы крови в последние годы выступает принятие всевозможных мер и усилий по повышению безопасности трансфузий для пациента, по обеспечению вирусобезопасности крови и ее компонентов, что обеспечивается повышением требований к качеству продукции. Была реализована областная целевая программа «Обеспечение вирусобезопасности донорской крови, ее компонентов и препаратов, заготавливаемых учреждениями службы крови Самарской области на 2001–2002 годы». Таким образом, организация современной информационной системы обеспечения работы службы крови, единого информационного пространства и штрих-кодирования позволило создать на станции переливания крови единую донорскую базу. Мероприятия, которые проводились в службе крови Самарской обл. по реорганизации и внедрению новых современных технологий, дали возможность безперебойно обеспечивать лечебные учреждения области вирусобезопасной кровью, ее компонентами и препаратами. Ключевые слова: служба крови, вирусная безопасность крови, информационные технологии.

13. *Сидоров М.Г., Хирманов В.Н.* Оценка участия бригад скорой медицинской помощи в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в Санкт-Петербурге в 2006–2007 гг. 2010. № 3. С. 23–36. Табл. 3, библиогр. 3 назв.

Проведена оценка участия бригад скорой медицинской помощи в ликвидации чрезвычайных ситуаций (ЧС). В отдельную группу выделены ЧС, в которых количество пострадавших было 10 человек и более. Всего в этих ЧС пострадали 498 человек. Именно в таких ситуациях может появляться несоответствие между количеством нуждающихся в медицинской помощи и силами, ее оказывающими. Определен показатель соотношения количества бригад скорой медицинской помощи, привлеченных для ликвидации ЧС, и пострадавших. При значении этого показателя выше 0,8 медицинское обеспечение в очаге ЧС считается адекватным. Этот показатель был выше 0,8 во всех ЧС с количеством пострадавших менее 10 человек. Однако, если пострадавших было более 10 человек, этот показатель был в среднем равен 0,6. Особенно низким показателем был при ЧС с количеством пострадавших более 25 человек – 0,3. Предложены меры оптимизации медицинского обеспечения при ликвидации последствий ЧС в условиях дефицита медицинских сил и средств. Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, скорая медицинская помощь, экстренная медицинская помощь, догоспитальный этап, экспертная компьютерная система.

14. *Солдатов Е.А., Кульнев С.В., Швец В.А., Бигунец В.Д.* Перспективы использования беспилотных летательных аппаратов в интересах медицинской службы в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. 2010. № 2, С. 50–55. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 14 назв.

В обзоре отечественной и зарубежной литературы представлены краткие данные об истории возникновения и эффективности применения беспилотных воздушных летательных аппаратов (БПЛА), а также некоторые особенности их использования в наиболее развитых странах мира. Развитие новых информационных технологий побуждает к тщательному исследованию профессиональных и экономических аспектов многоцелевого использования БПЛА в интересах медицинской службы, особенно в районах локальных конфликтов и в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. Поскольку технологии рано или поздно неизбежно перенесутся из военной сферы в гражданскую, то представляется актуальным исследовать, какие из комплексов с БПЛА наиболее целесообразно использовать и в гражданской сфере. Ключевые слова: беспилотный летательный аппарат, дистанционно пилотируемый летательный аппарат, беспилотные авиационные системы, неотложная медицина, экстренная медицинская служба, чрезвычайная ситуация.

15. *Солдатов Е.А., Швец В.А., Бигунец В.Д.* Информационные технологии при оказании медицинской помощи раненым и пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. 2009. № 1. С. 23–28. Рис. 5, библиогр. 8 назв.

В практической деятельности военно-медицинских и спасательных организаций широкое применение находят новые информационные технологии. Представлен анализ методического сопровождения мобильных телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи раненым и пострадавшим в районах локальных конфликтов и чрезвычайных ситуаций. Ключевые слова: информационные технологии в здравоохранении, мобильные телемедицинские системы, мониторинг подвижных объектов, определение местоположения.

См. также 192, 248, 251.

## **2.2. Медицинские проблемы безопасности**

16. *Кузнецов С.М., Скорняков В.В.* Сравнительная оценка комбинированного воздействия фреонов 13B1 и 114B2 с основными факторами пожара (оксидом углерода и температурой воздуха) на организм человека // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 1. С. 11–15. Табл. 2, библиогр. 4.

В условиях эксперимента сравнивалось влияние фреонов 13B1 и 114B2 совместно с оксидом углерода и температурой воздуха на показатели функционального состояния и операторскую деятельность человека. Ис-

следование проводилось по плану полного четырехфакторного эксперимента. Нижние и верхние значения факторов в опытах: фреон 13B1 (100 и 500 г/м<sup>3</sup>), фреон 114B2 (50 и 150 г/м<sup>3</sup>), оксид углерода (0 и 0,5 г/м<sup>3</sup>), температура воздуха (10 и 40 °С), время воздействия (10 и 30 мин). Концентрация кислорода поддерживалась в пределах 19,0–20,8 об. %. Экспериментальная среда создавалась в условиях герметичного помещения объемом 5 м<sup>3</sup> климатической камеры «Кюльавтомат». Статическому воздействию среды подвергались восемь практически здоровых испытуемых-добровольцев мужского пола в возрасте 23–27 лет. Установлено, что комплекс факторов с фреоном 114B2 во всех опытах вызывал выраженное нарушение операторской деятельности человека, снижение частоты сердечных сокращений и дыхания. Применение фреона 114B2 для пожаротушения в присутствии человека без средств защиты органов дыхания опасно. Комплекс факторов с фреоном 13B1 не приводил к значимым нарушениям операторской деятельности человека без средств защиты. Его применение для ликвидации возгорания в обитаемых помещениях допустимо. Ключевые слова: фреон 13B1 (галон 1301), фреон 114B2 (галон 2402), оксид углерода, средства пожаротушения, факторы пожара, комбинированное действие.

17. *Мурашов О.В.* Экспертная оценка догоспитальной помощи со стороны населения пострадавшим в чрезвычайных ситуациях с различными видами травм. 2010. № 3. С. 27–30. Рис. 3, библиогр. 10 назв.

Проведена экспертная оценка догоспитальной помощи со стороны населения Псковской области 902 пострадавшим с различными травмами за период с 2005 по 2006 г. Определены ведущие факторы, оказывающие непосредственное влияние на возникновение осложнений и выживаемость при получении тяжелых повреждений в чрезвычайных ситуациях. Из 502 пострадавших, выживших после травм и поступивших в лечебные учреждения, первая медицинская помощь оказана населением на месте происшествия только в 6 % случаев. Ключевые слова: безопасность жизнедеятельности, травмы, первая медицинская помощь, неотложная помощь.

18. *Мурашов О.В., Евдокимов В.И.* Оптимизация оказания первой медицинской помощи пострадавшим посредством эффективной медицинской подготовки школьников. 2010. № 4, ч. 1. С. 49–52. Рис. 3, табл. 1, библиогр. 9 назв.

Проведена экспертная оценка догоспитальной помощи со стороны населения Псковской области 902 пострадавшим с различными травмами в 2005–2006 гг. Определены ведущие факторы, оказывающие непосредственное влияние на возникновение осложнений и выживаемость при получении тяжелых повреждений. Выделены основные организационные условия повышения эффективности обучения школьников оказанию первой медицинской помощи и предложены пути решения этой задачи. Ключевые слова: травматизм в России, основы безопасности жизнедеятельности, первая медицинская помощь, эффективность обучения школьников.

19. *Сидоров А.А.* Профилактика заболеваемости с временной утратой трудоспособности, как фактор предупреждения чрезвычайных ситуаций на предприятии жилищно-коммунального хозяйства мегаполиса. 2010. № 1. С. 19–24. Рис. 4, табл. 3, библиогр. 3 назв.

Рассмотрены результаты статистического учета и анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников крупного предприятия жилищно-коммунального хозяйства, обеспечивающих бесперебойную работу сложных современных сооружений и промышленных комплексов водоснабжения и водоотведения, в условиях особой опасности возможных последствий нарушения нормального жизнеобеспечения населения мегаполиса. Ключевые слова: заболеваемость, трудоспособность работников, опасность чрезвычайных ситуаций.

20. *Сидоров А.А., Зайцев В.М., Дохов М.А., Листопадов Ю.И.* Предварительные медицинские осмотры как источник информации о здоровье работников предприятия, обеспечивающего экологическую безопасность мегаполиса. 2010. № 3. С. 35–39. Рис. 4, табл. 3, библиогр. 7 назв.

Рассмотрены результаты статистического учета и анализа заболеваемости работников крупного предприятия жилищно-коммунальной сферы, обеспечивающих бесперебойную работу сложных современных сооружений и промышленных комплексов водоснабжения и водоотведения, в условиях особой опасности возможных последствий нарушения нормального жизнеобеспечения населения мегаполиса. Ключевые слова: профессиональное здоровье, предварительное медицинское обследование, предприятие жилищно-коммунальной сферы, мегаполис.

21. *Сидоров М.Г., Хирманов В.Н., Бойков А.А., Ельчинская Л.Э., Ершов П.П.* Структура чрезвычайных ситуаций и характеристика пострадавших при них в Санкт-Петербурге в 2006–2007 гг. 2008. № 3. С. 10–15. Рис. 1, табл. 4, библиогр. 7 назв.

Проведен сравнительный анализ понятий чрезвычайных ситуаций, существующих в МЧС и Минздравсоцразвития России. Проанализирована структура чрезвычайных ситуаций в Санкт-Петербурге за 2006–2007 гг. За два года в 161 чрезвычайной ситуации (региональные – 1, муниципальные – 14, локальные – 146) пострадали 923 человека, включая 101 ребенка, в том числе погибли 328 человек, включая 15 детей. Представлены мероприятия по снижению летальных исходов. Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, структура, ликвидация последствий чрезвычайных ситуаций, скорая медицинская помощь.

22. *Шантырь И.И., Дрыгина Л.Б., Хижа В.В.* Обоснование включения нутрицевтиков в комплексную терапию пострадавших в техногенных катастрофах. 2010. № 1. С. 70–74. Табл. 1, библиогр. 23 назв.

Представлены результаты исследования состава нутрицевтиков на основе продуктов пчеловодства. Обоснованы показания к применению этих продуктов пчеловодства в комплексной терапии пострадавших в техноген-

ных катастрофах в качестве антиоксидантного, гипогликемического и иммуностимулирующего средства. Ключевые слова: техногенные катастрофы, нутрицевтики, продукты пчеловодства, пчелиное маточное молочко.

23. *Шантырь И.И., Листопадов Ю.И.* Состояние здоровья специалистов государственного предприятия коммунального обслуживания как один из критериев безопасности мегаполиса. 2008. № 3. С. 33–36. Рис. 2, табл. 4, библиогр. 7 назв.

Рассмотрена проблема безопасности работы учреждения коммунального обслуживания (водоснабжение и отвод жидких отходов) мегаполиса с позиции человеческого фактора. Результаты углубленного медицинского обследования 238 сотрудников показали, что здоровыми были только 16,4 %, а 70,2 % имели хронические заболевания, которые обуславливали определенные ограничения в труде и могли способствовать снижению надежности в деятельности учреждения и безопасности мегаполиса. Ключевые слова: человеческий фактор, профессиональное здоровье, медицинское обследование, учреждение жизнеобеспечения мегаполиса.

### **2.3. Токсикология, химическая безопасность**

24. *Бонитенко Е.Ю., Бонитенко Ю.Ю.* Влияние совместного применения этанола и ингибитора алкогольдегидрогеназы на токсичность этиленгликоля // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 4. С. 42–47. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 12 назв.

В эксперименте на самцах белых крыс, отравленных этиленгликолем (ЭГ), изучено влияние этанола, амида изовалериановой кислоты (АИК), а также их сочетаний на токсичность, концентрацию яда, его метаболита и показатели КОС крови. Установлено, что высокие дозы этанола, АИК, их последовательное и совместное (с меньшими дозами этанола) применение вызывало повышение концентрации ЭГ, увеличение его ЛД<sub>50</sub> и падение содержания гликолята в крови. АИК практически устранял метаболический ацидоз, а этанол слабо влиял на показатели КОС. При последовательном применении этанола и АИК отмечена лишь тенденция к увеличению ЛД<sub>50</sub> ЭГ по сравнению с животными, получавшими только этанол, а при одновременном – по сравнению с введением только АИК. Наиболее эффективно влияли на летальность высокие дозы АИК. Обсуждаются перспективы антидотной терапии отравлений ЭГ. Ключевые слова: отравления острые, отравления этиленгликолем, антидотная терапия, этанол, амид изовалериановой кислоты.

25. *Вологжанин Д.А., Гребенюк А.Н., Бала А.М.* Особенности сенсibilизации к химическим аллергенам у лиц, имеющих профессиональный контакт с высокотоксичными соединениями. 2010. № 4, ч. 2. С. 17–21. Рис. 3, табл. 1, библиогр. 13 назв.

Представлены результаты аппликационных тестов с химическими соединениями, наиболее часто являющимися причиной контактного аллерги-

ческого дерматита у лиц, имеющих профессиональный контакт с высокотоксичными химическими веществами. Показано, что контактная сенсibilизация у данной категории лиц формируется чаще, чем у пациентов, не имеющих отношения к работе с высокотоксичными веществами, но страдающими экземой. Установлено, что в большинстве случаев у лиц, имеющих профессиональный контакт с химикатами, контактная сенсibilизация носит поливалентный характер, но не отличается высокой интенсивностью. Наиболее выражена и чаще наблюдается контактная сенсibilизация к кобальту, тиомерсалу и смеси производных тиурама. Ключевые слова: аллергия, аллергический контактный дерматит, сенсibilизация, химические аллергены, высокотоксичные вещества.

26. *Носов А.В., Куценко В.П.* Факторы химической опасности при проведении технических работ в акваториях затопления химического оружия. 2010. № 4, ч. 2. С. 46–50. Рис. 5, табл. 1, библиогр. 12 назв.

Одним из итогов Второй мировой войны стал отказ ведущих мировых держав от устаревших образцов химического оружия первых поколений. Следствием уничтожения запасов отравляющих веществ методом затопления в акваториях Мирового океана стало возникновение нового вида опасности для экипажей судов, выполняющих морские технические работы в таких районах. С целью оптимизации медицинского обеспечения потенциально опасных работ в районах затопления химического оружия проведен анализ факторов химической опасности, способных стать причиной интоксикаций и иных форм токсического процесса у персонала морских технических объектов. Ключевые слова: химическая опасность, морские технические работы, медицинская защита, отравляющие вещества.

См. также 11, 56, 70, 155.

## **2.4. Медицинские проблемы чрезвычайных ситуаций**

### **2.4.1. Медицинские последствия чрезвычайных ситуаций**

27. *Алексанин С.С.* Соматическая патология после радиационных аварий: результаты лонгитюдных исследований // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2008. № 4. С. 3–6. Библиогр. 6 назв.

Представлены результаты многолетних эпидемиологических, клинических, биохимических, цитогенетических и иммунологических исследований, посвященные особенностям формирования соматической патологии в отдаленном периоде у ликвидаторов последствий радиационных аварий. Ключевые слова: радиационная авария, ликвидаторы последствий аварии на ЧАЭС, спасатели, соматическая патология, отдаленный период.

28. *Алексанин С.С., Тимошевский А.А., Калинина Н.М.* Клинико-экспериментальное обоснование применения интерлейкина-1 $\beta$  для профилактики и терапии поражений при радиационных авариях. 2009. № 2. С. 39–46. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 12 назв.

Представлены данные многолетних исследований применения интерлейкина-1 $\beta$  для профилактики и терапии радиационных поражений, вызванных острым, пролонгированным, фракционированным и сочетанным внешним и внутренним облучением. Ключевые слова: чрезвычайные ситуации, радиационные аварии, радиозащитный эффект, интерлейкин-1 $\beta$ .

29. *Александрин С.С., Шаповалов С.Г., Листопадов Ю.И., Белых А.Н.* Эпидемиологический анализ ожоговой травмы в мирное время и в период контртеррористической компании в Чеченской Республике. 2010. № 2. С. 5–9. Рис. 7, табл. 6, библиогр. 9 назв.

Проанализированы истории болезни и результаты клинического обследования и лечения у 4560 больных с ожоговой травмой различной степени тяжести и ее последствиями. Больные разделены на две группы: 1-я – получала лечение в клинике термических поражений Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова в 1990–2005 гг. (4227 человек); 2-я – военнослужащие, участвовавшие в контртеррористической операции в Чеченской Республике в 1999–2001 гг., лечение которых проводилось на этапах медицинской эвакуации (333 человека). Расчетная зависимость летальности от возраста и общей площади ожога позволяла оценить тяжесть состояния обожженного в острый период ожоговой травмы (в течение первых суток от момента получения), определить прогноз исхода травмы и концепцию лечения. Ключевые слова: военнослужащие, чрезвычайная ситуация, травмы, ожоги.

30. *Биккина Г.М., Исхаков Э.Р.* Влияние экстремальных ситуаций на факторы риска хронических заболеваний у сотрудников органов внутренних дел. 2010. № 1. С. 31–33. Табл. 1, библиогр. 10 назв.

Проведено обследование сотрудников органов внутренних дел (ОВД), которые были в служебной командировке в Чеченской Республике. Факторы риска развития хронических заболеваний после пребывания в экстремальных ситуациях изучались по специально разработанной анкете на основе опросника ВОЗ-CINDI у 80 сотрудников ОВД. Признаки нарушения психического состояния, связанные со служебной командировкой, на момент опроса обследуемых не выявлены. Наблюдалась слабая динамика негативных поведенческих привычек в отношении курения табака и приема алкоголя. Отмечалась тенденция к увеличению числа лиц, которые стали больше уделять внимание занятиям физкультурой и здоровьесберегающему поведению. Ключевые слова: сотрудники органов внутренних дел, экстремальные ситуации, поведенческие факторы риска.

31. *Донсков В.В., Алборов А.Х., Попов М.В.* Особенности оказания медицинской помощи при сочетанной травме, осложненной острым пиелонефритом, у пострадавших в чрезвычайных ситуациях. 2009. № 4. С. 12–14. Библиогр. 6 назв.

Изучены результаты наблюдения 273 пострадавших в чрезвычайных ситуациях, у которых травматическая болезнь осложнилась инфекцией мочевыводящих путей, острым серозным или гнойным пиелонефритом. Изучены причины, приводящие к развитию этих осложнений: длительная

фиксация уретрального катетера, травма почек, анамнестическая урологическая патология. Разработана концепция комплексного лечебно-диагностического подхода, направленного на профилактику и устранение инфекционно-воспалительных осложнений со стороны почек. Рассмотрены возможности использования ультразвукографии при выполнении чрескожных пункционных хирургических вмешательств на почках при гнойно-деструктивном пиелонефрите. Ключевые слова: политравма, пиелонефрит, пункция, чрезвычайная ситуация.

32. *Костюк Г.П., Синенченко А.Г., Дежтаренко В.И.* Особенности пограничных психогенных расстройств у военнослужащих, проходящих службу по призыву в экстремальных условиях учебно-боевой обстановки. 2010. № 1. С. 13–16. Табл. 2, библиогр. 10 назв.

Изучена особенность невротических расстройств у военнослужащих по призыву, принимавших участие в боевых операциях в составе объединенной группировки войск в Чеченской Республике. Показано, что в структуре невротических расстройств у военнослужащих в боевых условиях преобладают невротические реакции (63,3 %), которые характеризуются острым развитием, кратковременностью и парциальностью болезненных проявлений. Установлено, что в развитии затяжных невротических расстройств важную роль играют преморбидные личностные особенности, которые также в значительной степени определяют клиническую картину заболевания и его исход. Ключевые слова: невротические реакции, боевые психические расстройства.

33. *Макаров А.Б., Дергунов А.В.* Характеристика особенностей патогенеза эндогенной интоксикации посттравматического перитонита у пострадавших при экстремальных состояниях и стихийных бедствиях. 2010. № 2, С. 39–42. Табл. 3, библиогр. 9 назв.

У 86 больных с посттравматическим перитонитом исследованы показатели эндогенной интоксикации, которые свидетельствуют о том, что с генерализацией воспалительного процесса по брюшине возрастает тяжесть эндогенной интоксикации. Кроме того, у этих же больных, по результатам электрогастроэнтерографии в предоперационном периоде, выявлена прямая зависимость, чем выше тяжесть эндогенной интоксикации, тем более выражен парез желудочно-кишечного тракта. Эти показатели следует рассматривать как важные диагностические критерии для определения степени эндогенной интоксикации. Сочетанное применение прозерина и низкоамплитудной электростимуляции в послеоперационном периоде способствует оптимизации лечения больных с посттравматическим перитонитом, что выражается в более активном восстановлении перистальтики желудочно-кишечного тракта в сравнении с другими методами лечения. Ключевые слова: посттравматический перитонит, эндогенная интоксикация, гастроэнтероколонография.

34. *Назаров В.В., Калинин П.П.* Характер неврологических и психопатологических нарушений у лиц молодого возраста после



чрезвычайной ситуации. 2009. № 3. С. 19–21. Табл. 1, библиогр. 8 назв.

Показана целесообразность использования антиоксидантов, вазоактивных препаратов в комплексном лечении психопатологических и неврологических нарушений у пациентов перенесших острую гипоксию во время чрезвычайной ситуации. У пациентов, перенесших гипоксическую кому при чрезвычайной ситуации, выявлены нарушения мнестических функций органического характера, наблюдались астенические и тревожно-депрессивные проявления, поражение периферических нервов верхних и нижних конечностей. Ключевые слова: когнитивные нарушения, неврологические нарушения, острая гипоксия, гипоксическая кома, чрезвычайная ситуация.

35. *Скорняков В.В., Иванов В.В., Григорьев С.Г.* Особенности структуры ранений в голову в период контртеррористической операции в Чеченской Республике. 2010. № 1. С. 10–13. Рис. 5, табл. 1, библиогр. 4 назв.

По данным 756 историй болезней, полученным в архиве Военно-медицинского музея Минобороны РФ, осуществлен анализ структуры ранений головы у военнослужащих при проведении контртеррористической операции в Чеченской Республике. Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, локальный вооруженный конфликт, ранения головы, структура ранений головы.

См. также 99, 106, 244.

#### **2.4.2. Отдаленные последствия аварии на Чернобыльской АЭС**

36. *Кравцов В.Ю., Рожко А.В., Никонович С.Н., Надыров Э.А., Ибрагимова Н.В.* Кариопатологические изменения в клеточных популяциях тироцитов у жителей Гомельской области, облученных в детском и подростковом возрасте в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 2. С. 64–68. Рис. 5, табл. 1, библиогр. 10 назв.

Клеточные популяции тироцитов узлового зоба, полученные при пункции щитовидной железы у пострадавших от «йодного удара» после аварии на ЧАЭС, имеют кариопатологические изменения тироцитов (микроядра, межъядерные хроматиновые мосты и «хвостатые» ядра – разорвавшиеся мосты). Повышенная частота встречаемости тироцитов с аномальными ядрами в группе гомельских пациентов отмечается по всему исследованному спектру кариопатологий. Впервые выявленные у облученных пациентов тироциты с гигантскими межъядерными мостами, по-видимому, являются кандидатами на роль радиоспецифических цитологических маркеров. Ключевые слова: щитовидная железа, тироциты, аномалии ядер, авария на ЧАЭС.

37. *Надыров Э.А., Масыкин В.Б., Никонович С.Н.* Эпидемиология рака молочной железы у женщин, проживающих на территориях, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС. 2010. № 1. С. 17–19. Рис. 1, табл. 1, библиогр. 8 назв.

Проведен сравнительный анализ первичной заболеваемости раком молочной железы у женщин, проживающих на территориях, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС. Зарегистрирован более высокий уровень первичной заболеваемости у женщин в возрастном интервале от 30–49 лет. Показаны различия по размеру опухолей и особенностям метастазирования у пациенток, причиной смерти которых явился рак молочной железы. Ключевые слова: рак молочной железы, первичная заболеваемость, авария на Чернобыльской АЭС.

38. *Рожко А.В.* Зависимость роста тиреоидной патологии от полученной дозы облучения у детей и подростков, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС. 2010. № 1. С. 49–53. Рис. 2, табл. 3, библиогр. 8 назв.

Представлен анализ роли радиационного фактора на формирование уровня заболеваемости щитовидной железы и структуры тиреоидной патологии у детей и подростков, облученных в результате аварии на ЧАЭС, показал на то, что произошел рост тиреоидной патологии по всем нозологическим формам (за исключением диффузного зоба) с увеличением дозы облучения. Ключевые слова: диффузный зоб, одноузловой зоб, многоузловой зоб, аденома, рак, аутоиммунный тиреоидит, доза облучения, уровень заболеваемости.

39. *Рожко А.В., Масыкин В.Б., Власова Н.Г.* Особенности развития тиреоидной патологии у населения, облученного в детском и подростковом возрасте. 2008. № 4. С. 19–22. Рис. 1, табл. 3, библиогр. 9 назв.

В группе из 2916 человек, облученных в детском и подростковом возрасте, с известными значениями поглощенных доз облучения щитовидной железы оценены уровни и динамика заболеваемости диффузным и одноузловым зобом. Частота одноузлового зоба, развившегося на фоне диффузного зоба, сравнима с аналогичным показателем узлового зоба, установленного первично. Отсутствуют статистически значимые различия в средних сроках реализации одноузлового зоба, развившегося на фоне диффузного зоба и одноузлового зоба, установленного первично. Средняя доза облучения субъектов с выявленной тиреоидной патологией значимо выше, чем в группе субъектов с нормальным тиреоидным статусом, а наибольшая разница в уровнях облучения щитовидной железы отмечена между мужчинами и женщинами с узловым зобом, развившемся самостоятельно. Ключевые слова: щитовидная железа, тиреоидная патология, поглощенная доза, авария на ЧАЭС.

40. *Рожко А.В., Масыкин В.Б., Надыров Э.А., Алексанин С.С.* Оценка риска развития тиреоидной патологии у лиц, облученных в

раннем детском возрасте. 2009. № 3. С. 6–9. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 9 назв.

В когортном исследовании проведены оценки относительного риска развития различных форм тиреоидной патологии у жителей Гомельской обл. (Республика Беларусь), облученных в раннем детском возрасте. Статистически значимые оценки относительного риска получены в отношении всех узловых форм зоба у детей с поглощенной дозой более 1 Гр. Представленные материалы дают основание полагать, что значительная доля (до 71 %) заболеваний узловыми формами зоба может быть сопряжена с облучением щитовидной железы. Ключевые слова: тиреоидная патология, относительный риск, атрибутивная фракция, группа повышенного радиационного риска.

41. *Рожко А.В., Надыров Э.А., Масякин В.Б.* Структура и уровни тиреоидной патологии в когорте, сформированной из лиц, облученных в детском и подростковом возрасте. 2009. № 1. С. 29–32. Табл. 3, библиогр. 12 назв.

В когортном исследовании проанализированы клинические данные о 2916 субъектах, подвергшихся воздействию радиационного фактора в детском и подростковом возрасте. Оценена структура и уровни тиреоидной патологии в зависимости от пола и возраста на момент аварии. Показано, что заболеваемость раком щитовидной железы сопоставима с заболеваемостью многоузловым зобом. В младших возрастных группах статистически значимые различия между мальчиками и девочками наблюдались только при диффузном зобе и аутоиммунном тиреоидите. Сравнимые по уровню показатели заболеваемости отмечены при узловых формах зоба, аденоме и раке щитовидной железы. Ключевые слова: щитовидная железа, узловой зоб, рак щитовидной железы, заболеваемость.

### **2.4.3. Ликвидаторы аварии на Чернобыльской АЭС**

42. *Алексанин С.С., Инжеваткин Д.И., Бацков С.С.* Оценка факторов риска нарушений внутрипеченочной гемодинамики у ликвидаторов аварии на ЧАЭС, больных неалкогольным стеатогепатитом // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 2. С. 5–13. Рис. 1, табл. 7, библиогр. 23 назв.

Обследованы 160 пациентов с неалкогольным стеатогепатитом (НАСГ), из которых 93 – ликвидаторы последствий аварии на ЧАЭС. Изучены показатели внутрипеченочной гемодинамики (ВПГД), оценены состояние липидного и углеводного обменов, а также значение их нарушений в возникновении и прогрессировании НАСГ. Установлено, что нарастание тяжести НАСГ и развитие воспалительных изменений в печени сопровождаются нарушением ВПГД и ростом инсулинорезистентности. Это сопряжено с характерными изменениями показателей уровня С-пептида с расчетным показателем НОМА-IR. Ключевые слова: ликвидаторы аварии на ЧАЭС, неалкогольный стеатогепатит, внутрипеченочная гемодинамика, инсулинорезистентность.

43. *Алексанин С.С., Племянникова Е.В., Макарова Н.В.* Клинико-эпидемиологическая характеристика метаболического синдрома у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС, проживающих на территории Северо-Западного региона России. 2010. № 3. С. 15–18. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 10 назв.

Проведен клинико-эпидемиологический анализ признаков метаболического синдрома у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде и в группе сравнения. На основании клинического обследования изучены спектр, частота и структура признаков метаболического синдрома. Установлены различия в нарушении липидного обмена у ликвидаторов последствий аварии и в группе сравнения. Ключевые слова: ликвидаторы последствий аварии на Чернобыльской АЭС, отдаленные последствия, метаболический синдром, гипертоническая болезнь, ожирение, углеводный обмен.

44. *Алексанин С.С., Племянникова Е.В., Макарова Н.В.* Эпидемиология метаболического синдрома у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС, проживающих на территории Северо-Западного региона России. 2010. № 4, ч. 1. С. 5–9. Рис. 5, табл. 1, библиогр. 11 назв.

Изучены структура, уровни и динамика распространенности основных признаков метаболического синдрома среди ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС по базе данных Северо-Западного регионального центра Национального радиационно-эпидемиологического регистра за 1986–2006 гг. Установлена низкая информативность базы данных регистра для эпидемиологического изучения метаболического синдрома у ликвидаторов последствий аварии. Сделан вывод о низкой настроженности врачей к выявлению основных признаков метаболического синдрома. Предложено продолжение эпидемиологического изучения метаболического синдрома по результатам углубленного обследования ликвидаторов в условиях специализированных клиник. Ключевые слова: ликвидаторы последствий аварии на Чернобыльской АЭС, отдаленные последствия, метаболический синдром, гипертоническая болезнь, ожирение, сахарный диабет.

45. *Баранова О.В.* Содержательные и структурные компоненты психических состояний у лиц, переживших аварию на Чернобыльской АЭС. 2010. № 3. С. 81–84. Рис. 3, табл. 1, библиогр. 8 назв.

Изучены особенности представлений о катастрофе на Чернобыльской атомной электростанции у 30 участников ликвидации последствий. Представления об аварии рассматривались как ключевой элемент адаптационного сознания личности. Определена субъективная оценка психического здоровья, установлены взаимосвязи между личностными свойствами и субъективной оценкой психического здоровья. Можно предположить, что по мере удаления от момента катастрофы содержание представлений об аварии отражают переживания психического здоровья и своего личностного потенциала. Ключевые слова: радиационная авария на Чернобыльской

атомной электростанции, подразделения особого риска, спасатели, ликвидаторы, адаптационное сознание.

46. *Бацков С.С., Андреев А.А., Давыдова Н.И., Бычкова Н.В.* Клинико-иммунологическая характеристика аутоиммунного панкреатита у участников ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС. 2010. № 3. С. 10–15. Рис. 1, табл. 1, библиогр. 15 назв.

Изложена клинико-иммунологическая характеристика новой нозологической формы – аутоиммунного панкреатита (АИП). Рассматриваются возможности современных клинико-лабораторных и инструментальных методов в диагностике АИП у 65 больных мужского пола – ликвидаторов аварии на ЧАЭС. Контрольную группу составили 104 практически здоровых мужчины – спасателей поисково-спасательных формирований МЧС России. Клиническая картина АИП характеризовалась атипичным болевым синдромом и частым вовлечением в патологический процесс других органов и систем. При АИП наблюдались выраженные нарушения в иммунном статусе, которые свидетельствовали о срыве центральных механизмов становления иммунологической толерантности. Вероятно, что одним из триггеров, запускающих каскад аутоиммунных реакций у пациентов с АИП, является герпетическая инфекция. Ключевые слова: аутоиммунный панкреатит, иммунный статус, ликвидаторы аварии на ЧАЭС, спасатели.

47. *Дрыгина Л.Б., Зыбина Н.Н., Давыдова Н.И., Корсакова Н.Е.* Формирование остеопенического синдрома и дефицит андрогенов у мужчин – ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС. 2008. № 3. С. 46–51. Табл. 4, библиогр. 16 назв.

Проблема возрастного дефицита андрогенов является чрезвычайно важной из-за его вклада в нарушения метаболических процессов организма. В последнее время получены данные об ассоциации низкого уровня тестостерона у мужчин в возрасте 40–50 лет со снижением минеральной плотности костной массы. В работе рассматриваются вопросы, связанные с изучением вклада андрогенов в развитие остеопенического синдрома у мужчин – участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС. Ключевые слова: остеопенический синдром, андрогены, возрастной дефицит, биохимические маркеры, ремоделирование костной ткани.

48. *Краснов В.Н., Юркин М.М., Крюков В.В., Курмышева Н.Я.* Терапия психических расстройств у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС. 2010. № 2. С. 15–21. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 16 назв.

Представлены данные открытого сравнительного терапевтического исследования в группе у 346 ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС. Применяли несколько видов терапевтических вмешательств, методически максимально сближенных для возможного клинического сравнения. Использовали следующие препараты: церебролизин (n = 137), инстенон (n = 87), мексидол (n = 63), пикамилон (n = 30), пирацетам (n = 29). Курс терапии составил 20 ежедневных внутривенных инъекций. Состояние оценивалось по степени редукции 4 клинически очерченных симптомокомплексов:

астеническому, психовегетативному, гипотимическому и когнитивных нарушений. Клинические выводы проверялись статистическими методами. Результаты свидетельствуют о выраженной эффективности использованных терапевтических приемов. Отмечена отчетливая тропность препаратов к определенному варианту психопатологического синдрома. Ключевые слова: ликвидаторы аварии на Чернобыльской АЭС, психические расстройства, терапия когнитивных расстройств, нейропротекторы, ноотропы.

49. *Сосновский С.В., Нестеренко О.Н.* Изменения органа зрения у ликвидаторов аварии на ЧАЭС в отдаленном периоде наблюдения. 2008. № 1. С. 11–18. Рис. 1, библиогр. 10 назв.

Изучались изменения органа зрения у ликвидаторов аварии на ЧАЭС. Представлены результаты морфологических и функциональных изменений органа зрения в течение многих лет наблюдения у 3500 ликвидаторов. Определена диагностическая ценность ряда методов исследования функциональных показателей зрительной системы, а также отсутствие радиоиндуцированных лучевых катаракт при увеличении общего числа катаракт вследствие интенсификации инволюционных процессов. Ключевые слова: авария на Чернобыльской АЭС, ликвидаторы аварии на ЧАЭС, орган зрения, лучевая катаракта, ретинопатия.

50. *Тихомирова О.В., Котлярова Е.В., Никифорова И.Д., Кожевникова В.В., Захарова Н.И., Макарова Н.В.* Диагностическая значимость перфузионной компьютерной томографии в оценке хронической ишемии головного мозга у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС. 2010. № 3. С. 5–10. Рис. 4, табл. 1, библиогр. 14 назв.

С помощью перфузионной компьютерной томографии (ПКТ) обследованы 76 участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС в возрасте от 43 до 69 лет, имевших факторы сосудистого риска и жалобы на снижение работоспособности, внимания, памяти (основная группа), и 23 здоровых волонтера в возрасте от 45 до 60 лет (контрольная группа). Получены референтные значения перфузии для различных областей серого и белого вещества головного мозга. Выявлены достоверные различия перфузии серого вещества головного мозга между основной и контрольной группой. Наиболее значимыми были различия по показателю церебрального кровотока по CBF [мл/(100 г·мин)] в сером веществе лобной доли (медиана и 95-перцентильный интервал) соответственно для основной и контрольной группы – 19,6 (9,7–38,2) и 31,7 (17,7–43,3), при  $p < 0,001$  и в области базальных ганглиев – 28,6 (15,0–64,9) и 36,3 (26,1–55,1),  $p < 0,001$ . ПКТ является объективным методом, позволяющим диагностировать хроническую ишемию мозга на ранних стадиях развития заболевания. Ключевые слова: перфузионная компьютерная томография, хроническая ишемия головного мозга, участники ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

51. *Филиппова Ю.Н., Неронова Е.Г., Ильчишина Т.А., Михайлова И.А., Слозина Н.М.* Распространенность хеликобактерной инфекции

при различных видах гастродуоденальной патологии у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС. 2008. № 3. С. 15–19. Табл. 5, библиогр. 14 назв.

С помощью метода полимеразной цепной реакции впервые проведено эпидемиологическое исследование распространенности хеликобактерной инфекции при различных заболеваниях желудочно-кишечного тракта у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС, проживающих на территории Северо-Западного региона России. Проанализирована частота выявления фактора патогенности *Helicobacter pylori* – генотипа *CagA* в зависимости от нозологической формы гастродуоденальной патологии. Ключевые слова: *Helicobacter pylori*, генотип *CagA*, спасатели, авария на Чернобыльской АЭС.

52. *Хирманов В.Н., Сидоров М.Г.* Группы риска развития осложнений сердечно-сосудистой патологии у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС. 2009. № 1. С. 5–10. Табл. 2, библиогр. 11 назв.

Систематизированы правила оценки риска осложнений сердечно-сосудистой патологии (главным образом, инфарктов, инсультов, в том числе со смертельными исходами, а также внезапной сердечной смерти) у участников ликвидации последствий аварии (ЛПА) на Чернобыльской АЭС. Представлены необходимые для этого диагностические тесты и критерии оценки полученных с их помощью результатов. Предложены принципы рационального формирования групп ЛПА в зависимости от выявленного уровня риска сердечно-сосудистых осложнений и смерти в отдаленном (10-летнем) периоде, а также в ближайшее время (часы, дни, недели) – в период опасного обострения заболевания. Рассмотрено значение для клинической практики стратификации у ЛПА риска сердечно-сосудистых осложнений и смерти. С учетом степени этого риска предложен рациональный объем мер профилактики и лечения. Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, риск осложнений сердечно-сосудистой патологии, медицинские последствия радиационных аварий, диагностический тест.

53. *Шантырь И.И., Яковлева М.В., Ушал И.Э., Власенко М.А.* Микроэлементный статус участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, проживающих в Санкт-Петербурге. 2008. № 2. С. 23–28. Табл. 1, библиогр. 32 назв.

Методом масс-спектрометрии с индуктивно связанной плазмой проведены исследования элементного состава волос 100 участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, проживающих в Санкт-Петербурге не менее пяти лет. Осуществлена оценка минерального обмена обследованных с учетом фиксированных параметров (год участия в ликвидации аварии и полученная доза внешнего ионизирующего облучения, характер питания, профессиональный анамнез). Ключевые слова: ликвидаторы, авария на ЧАЭС, минераллограмма, элементный статус, эссенциальные химические элементы, токсические химические элементы.

#### **2.4.4. Ветераны Великой Отечественной войны**

54. *Синенченко А.Г., Костюк Г.П.* Санитарные потери психиатрического профиля среди военнослужащих Советской Армии в годы Великой Отечественной войны // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2010. № 3. С. 19–22. Табл. 3, библиогр. 14 назв.

На основании изучения литературных данных проведено обобщение имеющихся сведений о структуре санитарных потерь психиатрического профиля среди военнослужащих Советской Армии в годы Великой Отечественной войны. В работе показана этапность оказания специализированной психиатрической помощи военнослужащим, принимавшим участие в боевых действиях в разные периоды войны. Указано на преобладание пограничных психических расстройств среди раненых и больных, поступивших с фронта. Проведено обобщение сведений о продолжительности лечения нервно- и психических больных военнослужащих по годам войны. Ключевые слова: Великая Отечественная война, Советская Армия, этапы эвакуации, психические расстройства.

#### **2.4.5. Ветераны подразделений особого риска**

55. *Рыбников В.Ю., Олешко В.А.* Состояние здоровья и медико-психологическая коррекция психосоматических нарушений у ветеранов подразделений особого риска // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2007. № 2. С. 13–20. Табл. 3, библиогр. 5 назв.

Приводятся результаты оценки состояния здоровья ветеранов подразделений особого риска, включая анализ их первичной и хронической заболеваемости, инвалидности, а также феноменологии и структуры психосоматических нарушений. Представлены результаты оценки эффективности коррекции психосоматических нарушений у ветеранов подразделений особого риска с помощью аудиовизуального воздействия, фенотропила и методов психотерапии. Ключевые слова: ветераны подразделений особого риска, заболеваемость, инвалидность, психосоматические нарушения, медико-психологическая коррекция.

56. *Сосюкин А.Е., Парцерняк А.С.* Маркеры преждевременного старения у лиц с полиморбидной сердечно-сосудистой патологией, работающих на объектах хранения и уничтожения химического оружия. 2010. № 3. С. 31–34. Табл. 3, библиогр. 13 назв.

Обследованы 105 военнослужащих-мужчин с полиморбидной патологией сердечно-сосудистой системы, разделенных на 3 группы (n = 35). Лица 1-й и 2-й группы имели возраст 35–45 лет, 3-й группы – 45–55 лет. Военнослужащие 2-й группы осуществляли хранение и уничтожение химического оружия. У них по сравнению с 1-й группой лиц выявлены признаки преждевременного старения, проявляющиеся увеличением на 10–15 лет биологического возраста, повышение психоэмоционального напряжения, склон-



ность к психастеническим реакциям, эмоциональной импульсивности и депрессивности, дегенеративно-дистрофические изменения в шейном отделе позвоночника, снижение минеральной плотности костной ткани поясничного отдела позвоночника, а также снижение перфузии миокарда. Эти показатели сопоставимы с патологическими изменениями в 3-й группе военнослужащих, что позволяет их рассматривать как маркеры преждевременного старения у лиц с полиморбидной сердечно-сосудистой патологией, работающих на объектах хранения и уничтожению химического оружия. Ключевые слова: военнослужащие, хранение и утилизация химического оружия, профессиональное долголетие, маркеры биологического возраста.

#### **2.4.6. Жители блокадного Ленинграда**

57. *Веденева Е.В., Семенова О.Н., Ягашкина С.И.* Проблемы организации лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью – жителей блокадного Ленинграда // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2010. № 2, С. 43–45. Табл. 2, библиогр. 11 назв.

Изучены и выделены основные трудности, испытываемые врачами стационара при работе с пациентами – жителями блокадного Ленинграда, страдающими хронической сердечной недостаточностью. Методами анкетирования и интервью обследованы 55 врачей городской клинической больницы. Представлен анализ содержания основных трудностей, испытываемых врачами терапевтического стационара. Выделены виды психологических и соматических трудностей, которые следует учитывать при проведении лечебно-реабилитационных мероприятий с пациентами и в профилактике развития отрицательных психических состояний у врачебного состава. Ключевые слова: организация здравоохранения, врачи стационара, хроническая сердечная недостаточность, блокадники Ленинграда.

58. *Семенова О.Н., Шмелева В.М., Ягашкина С.И.* Гипергомоцистеинемия у больных с хронической сердечной недостаточностью, жителей блокадного Ленинграда. 2008. № 3. С. 52–56. Табл. 1, библиогр. 27 назв.

Гипергомоцистеинемия является доказанным фактором риска сердечно-сосудистой патологии. Оценены частота повышения уровня гомоцистеина и распределение гипергомоцистеинемии у 90 больных, средний возраст –  $(73,2 \pm 1,8)$  года, с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) вследствие ишемической болезни сердца, перенесших блокаду Ленинграда. Контроль составили 50 человек (средний возраст – 67 лет). Среднее значение гомоцистеина у больных с ХСН, перенесших блокаду Ленинграда,  $(15,2 \pm 5,3)$  мкмоль/л достоверно превышает среднее значение в контрольной группе  $(9,8 \pm 2,7)$  мкмоль/л ( $p < 0,001$ ). У больных с ХСН гипергомоцистеинемия выявляется в 14 раз чаще, чем в сопоставимой по возрасту контрольной группе (44,4 % против 3,2 %). Ключевые слова: хроническая сердечная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, гомоцистеин, старческий возраст, блокада Ленинграда.

59. *Семенова О.Н., Ягашкина С.И., Веденеев Е.В.* Клинические и медико-социальные аспекты подхода к реабилитации при хронической сердечной недостаточности у больных, перенесших блокаду Ленинграда. 2009. № 1. С. 20–23. Табл. 2, библиогр. 6 назв.

Изучены клинические и медико-социальные аспекты реабилитации пациентов с хронической сердечной недостаточностью, жителей блокадного Ленинграда. Обследован 401 пациент с 1–3-м функциональным классом хронической сердечной недостаточности. С высокой степенью достоверности показано, что ранние симптомы хронической сердечной недостаточности у пациентов обуславливались более ранним их возрастом во время блокады Ленинграда. Выделение групп реабилитации с учетом критерия возраста на момент перенесения сильнейшего психофизиологического стресса следует учитывать при проведении лечебно-реабилитационных мероприятий. Ключевые слова: хроническая сердечная недостаточность, реабилитация, пожилые пациенты, стресс, блокада Ленинграда.

## **2.5. Медицинское обеспечение специалистов экстремальных профессий**

60. *Александрин С.С.* Анализ профессиональной нагрузки спасателей МЧС России, гигиеническая оценка тяжести и напряженности их труда // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2007. № 1. С. 59–63. Рис. 2, табл. 2.

Представлен итоговый класс тяжести и напряженности труда спасателей. В режиме повышенной готовности по наиболее значимым факторам производственного процесса он классифицируется как допустимый по тяжести (2-й класс условий труда) и напряженный труд I степени, а в режиме ликвидации последствий ЧС – как вредный (тяжелый) труд II степени, напряженный и опасный (экстремальный) труд. Спектр и интенсивность выполняемых спасателями работ индивидуальны и зависят от времени года, региона, типа поисково-спасательного формирования, наличия дополнительной специальности. Ключевые слова: спасатели, нормирование труда, особые условия труда.

61. *Александрин С.С., Рыбников В.Ю.* Теоретические основы и концепция медико-психологического сопровождения профессиональной деятельности спасателей МЧС России. 2007. № 1. С. 3–12. Рис. 1, библиогр. 18 назв.

Обоснованы теоретические основы, принципы и концепция медико-психологического сопровождения профессиональной деятельности спасателей МЧС России. Теоретическую основу концепции медико-психологического сопровождения профессиональной деятельности спасателей МЧС России составляют концепция профессионального здоровья специалистов экстремальных профессий и современные концепции доно-

зологической диагностики и коррекции. Ключевые слова: спасатели, профессиональная деятельность, медико-психологическое сопровождение.

62. *Алексанин С.С., Шантырь И.И.* Пути оптимизации питания спасательных формирований МЧС России при организации поисково-спасательных работ в горах с учетом опыта работы в Афганистане. 2008. № 1. С. 3–6. Библиогр. 16 назв.

Проанализирован опыт организации питания военнослужащих в период их пребывания в горной местности Афганистана. Выявлены проявления белково-витаминной недостаточности. Предложен и апробирован комплекс корректирующего питания, оценена его эффективность. С учетом полученного результата даны рекомендации по рационализации питания формированиям спасателей, работающих в горных условиях. Ключевые слова: адекватное белковое питание, биоэлементное обеспечение, спасатели, работа в горах.

63. *Алексанин С.С., Шантырь И.И., Астафьев О.М.* Система информационно-аналитического обеспечения медико-психологического сопровождения деятельности специалистов МЧС России. 2007. № 2. С. 3–12. Библиогр. 12 назв.

Представляется опыт создания и ведения специализированного регистра лиц, подвергшихся воздействию радиационного фактора, а также материалы по разработке эпидемиологической части протокола международной программы ВОЗ по изучению медицинских последствий аварии на ЧАЭС. Ключевые слова: медико-психологическое сопровождение, медицинский регистр, спасатели, ликвидаторы аварии на ЧАЭС.

64. *Биккинина Г.М., Исхаков Э.Р.* Оценка особенностей служебно-профессиональной деятельности сотрудников ОВД и их отношение к проблеме наркомании. 2009. № 1. С. 68–71. Рис. 2, библиогр. 9 назв.

Проведен анализ выраженности факторов риска «Общение с лицами, употребляющими наркотики» среди сотрудников органов внутренних дел (ОВД) различных служб. Особенности профессиональной деятельности у 98 сотрудников ОВД изучены по специально разработанной анкете. Установлено, что 46,3 % респондентов общаются с наркоманами 1 раз в неделю и чаще, 19,5 % – примерно 1 раз в месяц, 26,8 % лиц – 1 раз в полгода и реже. 95,1 % опрошенных лиц ответили, что наркомания несет серьезную опасность для общества. 40 % сотрудников штабных подразделений и по 33,3 % сотрудников отдела вневедомственной охраны и кинологической службы, а также 11,1 % патрульно-постовой службы (ППС) ответили, что принимали участие в антинаркотической деятельности. Подвергались физическому и моральному насилию 100 % сотрудников ППС, групп немедленного реагирования дежурных частей ОВД, 20 % – оперативных сотрудников уголовного розыска, 45 % – участковых инспекторов, 15 % – инспекторов по делам несовершеннолетних. Ключевые слова: эмоциональный стресс, факторы риска, профессиональная дезадаптация, органы внутренних дел, незаконный оборот наркотиков.

65. *Боченков А.А., Загородников Г.Г.* Состояние здоровья и адаптация летного состава в экстремальных климатических условиях Крайнего Севера. 2010. № 4, ч. 1. С. 21–24. Рис. 3, табл. 2, библиогр. 7 назв.

В структуре заболеваемости летного состава ведущими являются инфекционные болезни, среди которых большую часть составляют острые респираторные заболевания. Инфекционным заболеваниям наиболее подвержен летный состав, проходящий службу в районе Крайнего Севера до 1 года и прибывший из южных климатогеографических регионов России. Установлено, что в период адаптации летного состава к экстремальным условиям Крайнего Севера повышаются требования к функциональным резервам организма и что между адаптацией организма летного состава к новым климатогеографическим условиям и его первичной заболеваемостью существует тесная связь. Ключевые слова: первичная заболеваемость, адаптация, летный состав, Крайний Север.

66. *Бутырина Е.В., Маматова Н.Т., Кожевникова В.В., Тихомирова О.В.* Особенности и распространенность нарушений сна у лиц с высоким уровнем профессионального стресса. 2010. № 2. С. 21–24. Табл. 3, библиогр. 18 назв.

Стрессовые ситуации и сменный график работы, включающий работу в ночное время, могут приводить к развитию стойких нарушений сна. Обследованы 39 сотрудников мужского пола специализированной части Федеральной противопожарной службы (ФПС) по Санкт-Петербургу в возрасте от 20 до 43 лет, со стажем работы от 1 до 22 лет. Обследование включало ночное 8-часовое полисомнографическое обследование, анкету балльной оценки субъективных характеристик сна, анкету скрининга синдрома апноэ во сне, Эпвортскую шкалу сонливости, госпитальную шкалу тревоги и депрессии. Выявлено достоверное снижение эффективности сна за счет увеличения времени бодрствования внутри сна, увеличение количества переходов из одной фазы сна в другую и снижение продолжительности REM-сна у пожарных ФПС со стажем работы более 5 лет. Установлено, что уменьшение длительности дельта-сна коррелирует с увеличением индекса массы тела, а длительная работа в специализированном отряде ФПС определяет снижение стрессовой устойчивости, ранним проявлением которой является нарушение механизмов поддержания стабильного сна. Ключевые слова: стресс, нарушения сна, полисомнография, пожарные.

67. *Горелова О.М., Певзнер А.В., Хеймец Г.И., Саблин О.А.* Применение пассивной длительной ортопробы для оценки риска возникновения вазовагальных обмороков у спасателей МЧС России. 2009. № 2. С. 21–27. Рис. 8, табл. 2, библиогр. 7 назв.

Проведен сравнительный анализ различных гемодинамических показателей и параметров variability сердечного ритма у профессиональных спасателей МЧС, здоровых лиц неопасных профессий и больных с вазовагальными обмороками. Выявлены основные дисрегуляторные проявления в системе кровообращения, предсказывающие возможность раз-

вития ортостатических обмороков. Показана диагностическая значимость пассивной ортостатической пробы с использованием импедансной кардиографии при обследовании лиц опасных профессий. Полученные результаты позволяют целенаправленно подходить к диагностике ортостатических нарушений с целью профотбора и экспертизы трудоспособности у спасателей МЧС. Ключевые слова: вазовагальные обмороки, ортостатическая проба, импедансная кардиография, лица экстремальных профессий, спасатели.

68. *Дергунов А.В., Идирисов А.Н., Мокеева Е.Г.* Нейроэндокринный статус у спортсменов в процессе высокогорной адаптации. 2008. № 3. С. 41–46. Рис. 2, табл. 2, библиогр. 20 назв.

Оценено влияние спортивных нагрузок на адаптацию спортсменов к условиям высокогорья. Установлено, что регулярные тренировки, модулируя функцию эндокринной, вегетативной и опиоидной систем в зависимости от характера и интенсивности нагрузок при том или ином виде спорта, могут либо стимулировать адаптационные возможности организма спортсмена, либо сдерживать их. Ключевые слова: спортсмены, адаптация, гипоксия, эндокринная, вегетативная и опиоидная системы.

69. *Котенко П.К., Киреев С.Г., Головинова В.Ю.* Прогнозирование заболеваемости сотрудников Федеральной противопожарной службы МЧС России с использованием нейронных сетей. 2010. № 4, ч. 1. С. 15–20. Рис. 4, табл. 2, библиогр. 11 назв.

Объект исследования составили показатели состояния здоровья и заболеваемости сотрудников Федеральной противопожарной службы Северо-Западного регионального центра МЧС России за 2003–2008 гг. Использованы методы нейросетевого прогнозирования на основе задачи анализа временной последовательности: линейной сети, многослойного персептрона и сети с радиальной базисной функцией. Представлены алгоритм и результаты создания методики нейросетевого прогнозирования заболеваемости сотрудников Федеральной противопожарной службы МЧС России как общей, так и заболеваемости по основным, наиболее значимым для данной категории, классам болезней: органов дыхания, костно-мышечной системы и соединительной ткани, системы кровообращения, травмы и отравления и некоторых других последствий воздействий внешних причин. Ключевые слова: федеральная противопожарная служба, пожарные, заболеваемость, нейронные сети, нейросетевое прогнозирование.

70. *Кушнир Л.А., Бояринцев В.В., Гребенюк А.Н.* Особенности восприятия химического риска сотрудниками Государственной противопожарной службы и аварийно-спасательного отряда Главного управления МЧС России по Астраханской области. 2009. № 1. С. 62–68. Табл. 3, библиогр. 10 назв.

Изучено восприятие химического риска 32 пожарными и 30 спасателями Главного управления МЧС России по Астраханской области. Выявлено, что более 80 % обследованных пожарных и спасателей оценивают свое здоровье как отличное и хорошее. Большинство опрошенных пожарных считают, что состояние здоровья в наибольшей степени определяется на-

следственностью, по мнению сотрудников аварийно-спасательного отряда, приоритетное значение в сохранении здоровья принадлежит здоровьесберегающему поведению и образу жизни. Более половины опрошенных пожарных и спасателей указали токсические факторы среди наиболее опасных факторов риска преждевременной утраты здоровья и жизни, оценив при этом химические вещества как очень опасные. По мнению интервьюированных сотрудников МЧС, среди всех источников химической опасности наиболее неблагоприятное влияние на здоровье оказывают выхлопные газы автомобилей, высокий риск развития болезней связан также с выбросами тепловых электростанций и пищевыми продуктами, содержащими нитраты и нитриты. Среди лиц, имеющих хроническую патологию, только 30 % пожарных и 12,5 % спасателей не исключали вероятности возникновения своего заболевания за счет действия химического фактора во время их работы. Ключевые слова: пожарные, спасатели, профессиональный химический риск, восприятие риска.

71. *Назаров Р.Н.* Модель комплексного лечения военнослужащих с психогенно обусловленными хроническими дерматозами. 2008. № 2. С. 34–36. Библиогр. 6 назв.

Рассмотрены вопросы комплексного лечения военнослужащих, больных хроническими дерматозами, связанными со стрессом, такими как экзема, псориаз, атопический дерматит, гипергидроз, хроническая крапивница. Применение медико-психологической коррекции, направленной на улучшение психологических и вегетативных расстройств у больных, при комплексном лечении данных хронических дерматозов достоверно сокращает сроки лечения и количество рецидивов в течение года. Ключевые слова: хронические дерматозы, стресс, медико-психологическая коррекция, психотерапия, транскраниальная электростимуляция.

72. *Петров Д.Л., Павличенко Н.Л.* Комплексная медико-психологическая оценка воздействия препарата «Мексидол» на процесс адаптации у курсантов вузов Государственной противопожарной службы МЧС России. 2007. № 2. С. 20–24. Библиогр. 10 назв.

Представлено комплексное медико-психологическое исследование применения препарата «Мексидол» у 112 курсантов Ивановского института Государственной противопожарной службы МЧС России. Две опытные, получавшие препарат, и две контрольные группы, принимавшие плацебо, отбирались случайно, были рандомизированными и репрезентативными. Исследование проводилось двойным слепым методом и выявило у курсантов, принимавших мексидол, при минимально эффективной дозе и за короткий промежуток времени, повышение адаптационных возможностей к военной и противопожарной службе, сочетающихся с интенсивным образовательным процессом. Ключевые слова: адаптация, курсанты военных вузов, пожарные, мексидол.

73. *Петров Д.Л., Шарбанова И.Ю., Калдышкина О.С., Девушкина А.В., Васенёва Т.В.* Сравнительная оценка эффективности вакцины «Гриппол» и препарата «Дибазол» для профилактики ост-

рых респираторных инфекций и гриппа у курсантов вузов МЧС России. 2008. № 2. С. 45–47. Рис. 1, библиогр. 8 назв.

Представлена сравнительная оценка эффективности вакцины «Гриппол» и препарата «Дибазол» для профилактики острых респираторных инфекций и гриппа у 950 курсантов Ивановского института Государственной противопожарной службы МЧС России. Одна группа, однократно вакцинированная грипполом в сентябре 2007 г., и вторая, принимавшая курсами в сентябре–ноябре 2007 г. и феврале 2008 г. дибазол, отбирались случайно, были рандомизированными и репрезентативными. Исследование не выявило достоверных отличий при применении гриппола и дибазола для профилактики острых респираторных инфекций и гриппа за полугодовой период наблюдения. Ключевые слова: курсанты, Государственная противопожарная служба, грипп, острые респираторные инфекции, гриппол, дибазол.

74. *Порошин А.А., Шишков М.В., Бобринев Е.В., Галкина Е.Ю.* Анализ заболеваемости сотрудников Федеральной противопожарной службы России в 2005–2007 гг. 2009. № 1. С. 16–19. Рис. 7, табл. 2, библиогр. 4 назв.

Представлены результаты статистических исследований заболеваемости у личного состава Федеральной противопожарной службы России. Полученные результаты могут являться основой для совершенствования системы профилактики заболеваемости пожарных. Ключевые слова: профессионально-обусловленная заболеваемость, пожарные, факторы воздействия, климат.

75. *Санников М.В., Алексанин С.С.* Эпидемиологический анализ результатов углубленных медицинских осмотров профессиональных спасателей МЧС России. 2009. № 4. С. 5–9. Рис. 4, библиогр. 8 назв.

Анализ результатов углубленной диспансеризации профессиональных спасателей МЧС России из Северо-Западного региона и Центрального аэромобильного отряда за 2005–2008 гг. в клинических условиях позволил выявить у них актуальные классы заболеваний и нозологические формы, изучить динамику распространенности заболеваний, установить связь заболеваемости и функционального состояния спасателей с возрастом и стажем работы по специальности. Ключевые слова: спасатели, диспансеризация, заболеваемость, функциональное состояние, возраст, стаж работы по специальности.

76. *Санников М.В., Андреев А.А.* Состояние здоровья спасателей и специалистов Государственной противопожарной службы МЧС России. 2007. № 1. С. 19–26. Рис. 3, табл. 2.

Представлены данные по изучению состояния здоровья специалистов опасных профессий МЧС России (спасателей и пожарных). Определены актуальные классы заболеваний для данной категории лиц, показана зависимость уровня заболеваемости как от стажа работы, так и от интенсивности служебной нагрузки. Представлены патогенетические механизмы, спо-

собствующие формированию соматической патологии у спасателей и пожарных. Показан характер изменений уровня функционального состояния и функциональных резервов в зависимости от стажа работы и интенсивности служебной деятельности. Ключевые слова: пожарные, спасатели, профессиональная нагрузка, заболеваемость, функциональное состояние, иммунный и гормональный статус.

77. *Сысоев В.Н., Юрченко И.А., Козлова И.Ю., Корнилова А.А.* Оценка и прогнозирование функционального состояния организма и работоспособности на период длительного рабочего цикла. 2010. № 1. С. 34–39. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 8 назв.

Рассматривается проблема совершенствования методов экспресс-диагностики неблагоприятных изменений функционального состояния организма специалистов, занятых умственным трудом, сопряженным с высоким нервно-эмоциональным напряжением. Проводили сравнительный анализ годовой динамики показателей функционального состояния организма и работоспособности, показателей температурно-болевого чувствительности у специалистов, работавших с различной степенью успешности. Было определено, что в первые 2 мес после отпуска отмечается период вработываемости, в последующие 5 мес поддерживается оптимальный уровень работоспособности, с 8-го месяца сохранение должного качества профессиональной деятельности достигается за счет повышения физиологической стоимости деятельности, появляются начальные признаки хронического утомления. Порог болевой чувствительности, определяемый с помощью модифицированного термочувствительного теста, и коэффициент асимметрии между средними значениями порогов боли пальцев кистей и пальцев стоп, оцениваемые на протяжении годового рабочего цикла, являются интегральными показателями функционального состояния организма и работоспособности. Ключевые слова: функциональное состояние, работоспособность, нервно-эмоциональное напряжение, порог болевой чувствительности.

78. *Тимошевский А.А., Калинина Н.М., Гребенюк А.Н., Зацепин В.В.* Медицинская противорадиационная защита специалистов аварийно-спасательных формирований. 2008. № 4. С. 13–18. Табл. 2, библиогр. 15 назв.

Современные медицинские средства противорадиационной защиты включают в себя радиопротекторы, средства длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма, профилактики общей первичной реакции на облучение, ранней терапии лучевых поражений, профилактики и лечения внутреннего облучения. Многообразие этих средств требует от врачей знания не только ограниченного числа табельных препаратов, но и резервных, которые могут целенаправленно закупаться в целях медицинского обеспечения спасательных работ при ликвидации радиационных аварий и катастроф. Описаны порядок и схемы комплексного применения современных отечественных средств, предназначенных для медицинской противорадиационной защиты специалистов аварийно-спаса-



тельных формирований при радиационных авариях и катастрофах. Ключевые слова: аварийно-спасательные формирования, медицинские средства противорадиационной защиты.

79. *Халикова З.В., Исхаков Э.Р.* Изучение эхокардиографии и липидного спектра у сотрудников МВД России, принимавших участие в контртеррористических мероприятиях в Чеченской Республике. 2009. № 4. С. 9–11. Табл. 2, библиогр. 8 назв.

Выявлено отсроченное влияние командировок в «горячие точки» на липидный обмен и эхокардиографические параметры у сотрудников МВД, находящихся на стационарном лечении в госпитале. Определяли общий холестерин, липопротеиды низкой плотности (ЛПНП), липопротеиды высокой плотности, триглицериды (ТГ), и проводилась эхокардиография сердца и аорты. Оказалось, что у лиц, принимавших участие в проведении контртеррористических мероприятий в Чеченской Республике, несколько чаще отмечались увеличение диаметра артериального клапана и восходящей части аорты, гипертрофия задней стенки левого желудочка, нарушение диастолической функции, атеросклероз аорты и клапанного аппарата, признаки ремоделирования левого желудочка. У людей, участвующих в боевых действиях, также отмечено повышение ЛПНП, ТГ. Ключевые слова: стресс, экстремальная деятельность, сотрудники МВД, холестерин, сердечно-сосудистая система.

80. *Шантырь И.И., Харламычев Е.М.* Биоэлементный статус спасателей (пожарных) Северо-Западного региона России. 2009. № 5. С. 43–45. Табл. 3, библиогр. 8 назв.

Проведен анализ микроэлементного статуса у пожарных Санкт-Петербурга, сложившегося в процессе профессиональной деятельности. В группу обследованных вошли 65 спасателей (пожарных), проживающих и работающих в Санкт-Петербурге, со стажем боевой работы от 1 до 25 лет. Полученные данные сравнивали с референтными интервалами, опубликованными в научной литературе. С целью исключения влияния биогеохимических региональных особенностей, присущих Северо-Западному региону России и Санкт-Петербургу, исследовали микроэлементный статус 87 практически здоровых молодых людей, занимающихся интеллектуальным трудом. Оценка содержания биоэлементов во внутренней среде организма осуществляли путем анализа химического состава волос методом масс-спектрометрии с индуктивно связанной плазмой, который является средством диагностики нарушений минерального обмена. Ключевые слова: спасатели, пожарные, микроэлементный статус, масс-спектрометрия с индуктивно связанной плазмой.

81. *Шортов Г.Н.* Функциональные нарушения костно-мышечной системы у спасателей МЧС России и мануальная терапия этих нарушений. 2007. № 1. С. 44–49. Рис. 2, библиогр. 10 назв.

Представлена авторская концепция этиопатогенеза болей в спине и развития дегенеративно-дистрофических изменений в костно-мышечной системе. Наиболее частый механизм возникновения болей у спасателей –

это напряжение мышечных групп (функциональный блок). Эффективность предложенного метода мануальной терапии выявлена в 89,6 % из 781 пролеченного пациента. Наиболее успешное лечение наблюдалось при торакалгии. Ключевые слова: костно-мышечная система, мануальная терапия, спасатели.

См. также 5, 30, 120, 124, 136, 173, 234, 244, 245, 247, 248, 252.

## **2.6. Проблемы практической медицины и здравоохранения**

### **2.6.1. Организация здравоохранения**

82. *Адхамов Б.М., Тегза В.Ю., Закурдаев В.В., Фурманов Е.Е.* Конкуренция и качество санаторных услуг Министерства обороны Российской Федерации // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2010. № 1. С. 39–43. Рис. 1, табл. 4, библиогр. 12 назв.

Представлен конкурентный анализ трех военных санаториев Черноморского побережья, выявлены сильные и слабые стороны в качестве предоставляемых услуг. Определены механизмы повышения конкурентоспособности, используя современный метод конкурентного анализа и, следовательно, повышение качества оказываемых санаторных услуг. Ключевые слова: военные санатории, качество услуг, конкуренция, конкурентный анализ, санаторные услуги, экономическая деятельность.

83. *Беляев В.Р., Зарубин А.А.* Алгоритм обработки входящих информационных потоков в круглосуточном медицинском диспетчерском пульте (контакт-центре) и его значимость для определения организационно-штатной структуры. 2010. № 3. С. 45–47. Рис. 1, библиогр. 4 назв.

С помощью методов имитационного моделирования, как части математического моделирования, дается обоснование численности необходимых рабочих мест операторов круглосуточного медицинского диспетчерского пульта (контакт-центра) страховой компании. Вычисления базируются на интенсивности входящего информационного потока. Ключевые слова: медицинский диспетчерский пульт, информационные потоки, математическое моделирование, страховая компания, добровольное медицинское страхование.

84. *Дьяченко О.И.* Некоторые аспекты качества жизни у врачей стоматологического профиля г. Воронежа. 2009. № 5. С. 64–67. Рис. 1, табл. 1, библиогр. 8 назв.

Представлен анализ социально-гигиенических характеристик условий труда и жизнеобеспечения врачей-стоматологов. Проанализированы результаты самооценки некоторых аспектов уровня жизни, удовлетворенности профессией и состояния здоровья у врачей-стоматологов. Ключевые

слова: врачи-стоматологи, качество жизни, уровень жизни, здоровый образ жизни.

85. *Евдокимов В.И., Губин А.И.* Методические проблемы оценки синдрома профессионального выгорания у врачей-травматологов. 2009. № 3. С. 85–91. Рис. 6, табл. 2, библиогр. 18 назв.

Представлен доказательный алгоритм оценки синдрома профессионального выгорания (СПВ) у 100 врачей-травматологов путем обобщения данных теста К. Маслач и опросника В.В. Бойко. Средний возраст врачей составил  $(40 \pm 1)$  год, стаж работы –  $(16 \pm 1)$  год. Мужчин было 71 %. На врачей собраны экспертные оценки профессиональной эффективности и состояния здоровья. Методом пошагового дисперсионного анализа установлены классификационные модели специалистов по выраженности обобщенной оценки СПВ. Установлено, что низкие показатели обобщенной оценки были до 59 баллов и соответствовали низкому уровню СПВ у врачей, средние – от 60 до 136 баллов, высокие – 137 баллов и более. Выявлено значимое влияние обобщенных данных СПВ на профессиональную эффективность врачей-травматологов ( $r = -0,26$ ), состояние здоровья ( $r = -0,26$ ) и показатели качества жизни ( $r = -0,27$ ). Ключевые слова: синдром профессионального выгорания, дисперсионный анализ, обобщенная оценка выгорания, профессиональная адаптация.

86. *Евдокимов В.И., Губин А.И., Тельшева Н.В.* Влияние показателей уровня жизни на формирование профессионального выгорания врачей. 2009. № 5. С. 67–75. Рис. 6, табл. 3, библиогр. 17 назв.

Социологический опрос 100 врачей-травматологов выявил средние оценки субъективной удовлетворенности уровнем жизни и согласованность объективных и субъективных оценок уровня жизни, что повышало точность оценки качества жизни. Объективные данные уровня жизни позволили 32 % врачей-травматологов отнести к бедному слою населения страны, 50 % – низкообеспеченному слою населения, 16 % – к слою населения со средним достатком (относительно обеспеченные). В целом выявлен невысокий уровень профессионального выгорания (ПВ) у врачей-травматологов. Исследование показало, что сформированное ПВ имеется у 10 % врачей-травматологов, а значимые проявления ПВ – еще у около  $\frac{1}{4}$  части обследованных врачей. Оказалось, что объективный высокий доход семьи врача-травматолога достигается низким уровнем формирования ПВ, а значительные коммунальные платежи, свидетельствующие о низком уровне материального обеспечения, – высокими проявлениями ПВ. Данных, свидетельствующих об однонаправленном влиянии субъективных оценок удовлетворенности материальным положением и уровнем жизни на формирование ПВ, не получено. Возможно, что участие этого показателя в этиопатогенезе ПВ у врачей не является основным. Ключевые слова: медицинские работники, врачи, уровень жизни, профессиональное выгорание, факторы риска.

87. *Тегза В.Ю., Ващенко В.В., Петров С.В., Бигунец В.Д.* К вопросу оценки качества медицинской помощи лечебно-профилактического учреждения. 2009. № 3. С. 54–56. Рис. 2, библиогр. 4 назв.

В условиях оказания медицинской помощи раненым и пострадавшим (пациентам) в районах локальных военных конфликтов и чрезвычайных ситуаций удовлетворенность пациента продолжает оставаться одним из существенных компонентов качества медицинской помощи. Представлены результаты исследования наиболее важных потребностей пациентов при оказании медицинской помощи. Выявлено, что наиболее существенное влияние на удовлетворенность пациентов медицинской помощью оказывают деятельность медицинского персонала и достижение желаемого эффекта от лечения. Ключевые слова: удовлетворенность потребностей, потребности пациентов, качество медицинской помощи, лечебно-профилактические учреждения, управление качеством.

88. *Толоконникова Е.П., Попов В.И.* Оценка ситуативной тревожности у студентов при обучении в медицинском вузе. 2009. № 5. С. 61–64. Рис. 2. Библиогр. 10 назв.

Исследована оценка ситуативной тревожности у 150 студентов I, III и V курсов медицинского вуза. Средний уровень ситуативной тревожности по тесту Спилбергера–Ханина составил  $(38,1 \pm 0,5)$  балла. Наиболее высокий уровень тревожности наблюдался у студентов V курса –  $(50,7 \pm 0,8)$  балла. При сравнении этих результатов с данными у студентов I –  $(44,9 \pm 0,2)$  балла и III курса –  $(33,5 \pm 0,8)$  балла различия статистически значимы ( $p < 0,001$ ). Показана значимая динамика уровня тревожности в течение семестра. Ключевые слова: ситуационная тревожность, студент, вуз, обучение, экзамен, стресс.

89. *Яковлев А.Г., Болехан В.Н., Кузнецов С.М.* Микробный фактор риска при использовании компьютерной техники в лечебно-профилактических учреждениях. 2010. № 3. С. 73–75. Табл. 2, библиогр. 10 назв.

Проанализированы результаты бактериологических смывов с поверхностей клавиатур персональных электронно-вычислительных машин в ординаторских и сенсорных панелей прикроватных мониторов в палатах отделений реанимации и интенсивной терапии лечебно-профилактических учреждений. Установлен спектр высеваемых микроорганизмов в порядке снижения их количества в смывах: *S. epidermidis*, *S. aureus*, *Candida spp.*, *Acinetobacter spp.*, *Enterococcus spp.*, *Bacillus spp.*, *E. coli* и *K. oxytoca*. Изучена антимикробная активность четырех средств по уходу за оргтехникой, обладающих дезинфицирующими свойствами. Наибольшей бактерицидностью в отношении *S. aureus* обладало средство, содержащее 1-пропанол. Ключевые слова: персональная электронно-вычислительная машина, средства по уходу за оргтехникой, антимикробная активность, профилактика инфекций в лечебно-профилактических учреждениях.

См. также 181.

### **2.6.2. Заболевания сердечно-сосудистой системы**

90. *Дячук А.В., Шанин В.Ю., Шулико Л.А.* Влияние острого стресса на показатели кровообращения в связи с предрасположенностью к гипертонической болезни // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2008. № 2. С 43–44. Табл. 2, библиогр. 5 назв.

Кровообращение у практически здоровых женщин отличается большей, чем у практически здоровых мужчин, реакция роста ударного индекса на задержку дыхания в течение 20 с после глубокого вдоха. Степень увеличения ударного индекса находится в прямой связи с предрасположенностью к гипертонической болезни как у женщин, так и у мужчин. Ключевые слова: стресс, артериальное давление, сердечный ударный индекс, фактор риска.

91. *Миняева Н.А., Тельшьева Н.В.* Особенности церебральной гемодинамики у взрослых людей с артериальной гипертензией. 2008. № 2. С. 36–42. Библиогр. 9 назв.

Представлена модель соотношения изменений в гемодинамике интракраниальных артерий с показателями артериального давления у лиц со склонностью к артериальной гипертензии и пациентов с давно диагностированной артериальной гипертензией. Ключевые слова: артериальная гипертензия, интракраниальные артерии, градиенты скоростей, тонус артерий.

92. *Ярохно Н.Н., Бондарева З.Г.* Особенности течения острого инфаркта миокарда у больных с различной электрокардиографической динамикой сегмента ST на фоне тромболитической терапии стрептокиназой. 2008. № 4. С. 27–27. Рис. 3, библиогр. 9 назв.

Целью данного исследования явилось изучение клинических особенностей острого инфаркта миокарда (ОИМ) у больных с различной динамикой сегмента ST на фоне тромболитической терапии стрептокиназой. В исследование были включены 294 больных с Q-позитивным ОИМ. Установлено, что полная (100 %) динамика сегмента ST после тромболитической терапии была связана с наиболее благоприятным течением ОИМ. Увеличение субэпикардального повреждения после тромболитической («парадоксальная» динамика сегмента ST) было ассоциировано с высоким уровнем фатальных событий и осложнений ОИМ. Ключевые слова: острый инфаркт миокарда, тромболитическая терапия, динамика сегмента ST.

См. также 52, 56–59, 119, 170, 184, 187, 202.

### **2.6.3. Эндокринные заболевания**

93. *Русаленко М.Г., Москалева Е.В., Гатальская Г.В., Мохорт Т.В.* Результаты оценки качества жизни и психологического благополучия подростков с сахарным диабетом 1-го типа // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 4. С. 19–24. Рис. 4, табл. 2, библиогр. 8 назв.

Проанализированы результаты анкетного опроса подростков с сахарным диабетом 1-го типа по методикам общего и диабетического модулей

качества жизни и шкалам психологического благополучия. Установлено значительное снижение показателей качества жизни у больных подростках в сравнении со здоровыми сверстниками. Низкие показатели психологического благополучия указывают на обеспокоенность больных подростках ожиданием негативного будущего, наличие психологической дезадаптации, что диктует необходимость оптимизации оказания психологической помощи данной группе больных. Получена взаимосвязь уровня компенсации диабета с показателями качества жизни и его психологической составляющей. Ключевые слова: сахарный диабет 1-го типа, подростки, качество жизни, психологическое благополучие, гликированный гемоглобин.

94. *Филиппова Е.А.* Клиника и лечение пациентов с сахарным диабетом 2-го типа и эректильной дисфункцией. 2009. № 3. С. 35–40. Табл. 4, библиогр. 11 назв.

На фоне 6-месячного приема аффинно-очищенных антител к эндотелиальной NO-синтазе (препарат «Импаз») у 135 больных мужского пола с сахарным диабетом 2-го типа отмечались улучшения показателей психического состояния, эректильной функции, функции эндотелия, повышался уровень тестостерона. Ключевые слова: сахарный диабет, психическое состояние, эректильная дисфункция, дисфункция эндотелия, аффинно-очищенные антитела.

См. также 174, 175.

#### **2.6.4. Травмы (ранения, ожоги, отморожения)**

95. *Адмакин А.Л., Самарев А.В., Санников М.В.* Особенности мониторинга и лечения пострадавших в состоянии ожогового шока // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 3. С. 22–26. Рис. 2, табл. 4, библиогр. 7 назв.

Оказание помощи тяжелообожженным, несмотря на достигнутые успехи, по-прежнему остается одной из актуальных проблем комбустиологии. Это подтверждено в данном исследовании, в котором показана высокая летальность тяжелообожженных в степени крайне тяжелого шока. Проведение инфузионно-трансфузионной терапии по модифицированной Парк-ландской формуле позволяет обеспечить выживание пострадавших в чрезвычайных ситуациях, когда адекватный мониторинг не возможен. В условиях специализированного ожогового центра терапия тяжелообожженных проводится на основании мониторинга жизненноважных систем организма тяжелообожженного. Современные методики мониторинга, в том числе и малоинвазивные, позволяют индивидуализировать лечение обожженных. Ключевые слова: ожоги, ожоговый шок, инфузионная терапия, мониторинг.

96. *Адмакин А.Л., Санников М.В.* Опыт применения комплексного подхода в системе реабилитации пострадавших с послеожоговыми рубцами и контрактурами. 2010. № 3. С. 40–44. Рис. 4, табл. 5, библиогр. 5 назв.

Рубцово-измененный кожный покров является серьезной проблемой реабилитации обожженных, так как может быть причиной как функциональных нарушений, так и психологического дискомфорта. Наиболее эффективным в таких ситуациях является комплексный подход, когда сбалансированно используются различные хирургические и терапевтические методики. В статье приведен пример такого подхода, в частности, показана эффективность использования препаратов, направленных против избыточного роста соединительной ткани, на примере геля «Контрактубекс». Показана клиническая эффективность препарата, отражающаяся в улучшении качества жизни пациентов, а также в объективном улучшении состояния рубцов, которые становятся более мягкими и эластичными, менее возвышаются над поверхностью интактной кожи. Ключевые слова: обожженные, рубцово-измененный кожный покров, реабилитация, гель «Контрактубекс».

97. *Гайдаш А.А., Денисов А.В., Тюрин М.В., Самохвалов И.М.* Новый взгляд на морфогенез огнестрельных переломов. 2010. № 4, ч. 1. С. 81–87. Рис. 5, табл. 1, библиогр. 10 назв.

Изучены фундаментальные механизмы разрушения костной ткани. Разработан комплекс методологических подходов, позволяющих выявить детали варьирования структурных механизмов разрушения различных анатомических типов кости при огнестрельных переломах. При действии огнестрельных ранящих снарядов разрушение костной ткани определяется ее структурными и микромеханическими свойствами. Так, основной вклад в повреждение компактного вещества трубчатых костей оказывают трещины и разрывы костного матрикса, лакунарно-кавернозная деформация компактного вещества, а также гомогенизация и уплотнение костного матрикса в области канальцевых мембран. В целом трубчатые кости разрушаются преимущественно по хрупкому типу с формированием откольных переломов. В то же время, повреждение компактного вещества плоских костей складывается из следующих основных компонентов – разрыва костного матрикса и деформации смещения пластов. Таким образом, плоские кости разрушаются преимущественно по вязкому типу с формированием дырчатых переломов с гладкими краями. Ключевые слова: огнестрельный перелом, трубчатая кость, плоская кость, костный матрикс, гидроксиапатит, ударная волна, электронная микроскопия, ударно-волновой остеопороз.

98. *Головкин К.П., Тюрин М.В., Мадаев Д.Ю., Толмачев И.А.* Особенности лечебной тактики при ранениях из нелетального кинетического оружия челюстно-лицевой области и головного мозга. 2009. № 2. С. 27–31. Рис. 12, табл. 1, библиогр. 5 назв.

Представлен анализ последствий применения нелетального кинетического оружия в условиях мирного времени. Приводятся статистические данные о локализации ранений, тяжести нанесенных повреждений и последствий данного вида огнестрельной травмы по данным судебно-медицинских экспертиз пострадавших. Описываются примеры клинических наблюдений травм при несанкционированном применении нелетального

кинетического оружия (ранения головы), которые занимают ведущее место в статистике ранений. Ключевые слова: нелетальное кинетическое оружие, самооборона, военно-полевая хирургия, травмы лица.

99. *Григорьев С.Г., Иванов В.В., Скорняков В.В.* Опыт разработки модели прогноза исхода ранения в голову у пострадавших в период контртеррористической операции в Чеченской Республике. 2009. № 3. С. 15–18. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 4 назв.

Показаны предназначение, задачи, решаемые с помощью дискриминантного анализа, последовательность его применения и оценка качества выработанной модели. Возможности математико-статистического метода продемонстрированы на конкретном примере разработки модели прогноза вариантов результатов лечения пострадавших, раненных в голову. В качестве обучающей информации использованы данные, полученные при анализе историй болезней лиц, пострадавших в период контртеррористической операции в Чеченской Республике. Представленная методика разработки модели может быть использована в различных областях медицины для решения диагностических, прогностических, экспертных задач, задач профотбора, выбора методов и схем лечения и др. Ключевые слова: дискриминантный анализ, индивидуальный прогноз, математико-статистическая модель, черепно-мозговая травма, ранение головы.

100. *Гурская О.Е.* Скрининговые нейрофизиологические критерии оценки степени тяжести черепно-мозговой травмы и прогноза в острый период травмы. 2009. № 4. С. 47–53. Рис. 3, табл. 2, библиогр. 15 назв.

Проведено нейрофизиологическое обследование, включающее исследование соматосенсорных (ССВП) и акустических стволовых вызванных потенциалов (АСВП) у 81 пострадавшего в остром периоде черепно-мозговой травмы (ЧМТ), 60 больных с тяжелой ЧМТ и 31 больного с легкой ЧМТ. Выявлены статистически значимые различия временных и амплитудных параметров компонентов N30 и N48 ССВП между группами больных с легкой, тяжелой ЧМТ и контрольной. Также статистически значимые различия межпиковых интервалов P14–N18, P14–N20 ССВП, III–V АСВП наблюдались между группами с удовлетворительным и неудовлетворительным исходом у пострадавших в результате тяжелой ЧМТ. Резко выраженные изменения амплитуд компонентов N30 и N48 ССВП коррелировали с неблагоприятными исходами в вегетативный статус и состояние малого сознания. Данные нейрофизиологические критерии можно использовать в качестве скрининговых при оценке функционального состояния и степени нарушений специфических и неспецифических систем мозга, а также для предварительного прогноза в остром периоде ЧМТ. Ключевые слова: черепно-мозговая травма, соматосенсорные вызванные потенциалы, акустические стволовые вызванные потенциалы.

101. *Донсков В.В., Старцев В.Ю., Полюшкин С.В., Бондарь И.И.* Клинико-психологические особенности у больных, перенесших по-



литравму, осложненную инфицированием мочевыводящих путей. 2009. № 5. С. 36–37. Библиогр. 6 назв.

Проанализированы клинические и психоневрологические особенности у 102 пациентов, перенесших политравму, осложненную острым пиелонефритом. Установлено, что больные нуждаются в продолжении реабилитационно-восстановительного лечения, в том числе связанного с психологической дезадаптацией. Ключевые слова: политравма, острый пиелонефрит, клинико-психологические особенности, качество жизни.

102. *Калинина Н.М., Матвеевко А.В., Кичемасов С.Х., Давыдова Н.И.* Эффективность иммуномодулятора «Деринат» для профилактики и лечения сепсиса у тяжелообожженных. 2008. № 3. С. 28–33. Табл. 6, библиогр. 8 назв.

Проведено клинико-лабораторное обследование у 50 обожженных (у 68 % больных наблюдались тяжелые ожоги, а у 32 % – ожоги средней степени). Использование препарата «Деринат» позволяет оптимально восстанавливать соотношение про- и противовоспалительных цитокинов, снизить повреждающие эффекты системного воспаления, усилить пролиферацию специфических Т- и В-лимфоцитов, что, несомненно, влияет на клиническое течение послеожогового периода и позволяет с большим успехом предупреждать возникновение осложнений. Например, средняя длительность выживания пострадавших основной группы составляло ( $18,7 \pm 4,1$ ) сут, тогда как в контрольной группе она едва достигала 8 сут – ( $7,8 \pm 2,1$ ) сут.

103. *Кузин А.А.* Эпидемиологическая значимость госпитальной инфекции при лечении пострадавших с тяжелыми травмами. 2010. № 1. С. 24–27. Табл. 4, библиогр. 4 назв.

Изучены особенности клинических проявлений и проведены оценка заболеваемости госпитальной инфекцией пострадавших с тяжелой травмой, сроков их лечения и летальности, а также сравнение с аналогичными показателями у пациентов хирургического профиля. Установлено существенное влияние госпитальной инфекции на показатели качества лечения пострадавших с тяжелыми травмами, заключающиеся в высокой заболеваемости, разнообразии и особенностях развития клинических форм, удлинении сроков лечения и летальности пациентов. Полученные данные свидетельствуют о необходимости уточнения и разработки мероприятий, направленных на недопущение распространения госпитальной инфекции при оказании медицинской помощи пострадавшим с тяжелыми травмами. Ключевые слова: тяжелая травма, пострадавшие, госпитальная инфекция, длительность лечения, летальность.

104. *Легеза В.И., Ремизов Д.В., Слухай С.И.* Лечебные свойства современных перевязочных средств (обзор литературы). 2010. № 2. С. 31–39. Библиогр. 40 назв.

Представлен обзор данных о различных типах современных средств местного лечения ран (жидкие, мягкие, твердые лекарственные формы, аэрозоли), характеризующий предназначение, функциональные свойства, требования к раневым повязкам, показания к их применению в различные

фазы раневого процесса. Ключевые слова: раны, местное лечение, перевязочные средства, показания к применению.

105. *Лемещенко А.В., Дергунов А.В.* Изменения иммунных функций организма при контузии органа зрения и их коррекция. 2009. № 3. С. 32–34. Табл. 1, библиогр. 10 назв.

Проведена сравнительная патофизиологическая оценка иммунного статуса у 46 пациентов с контузией органа зрения легкой степени тяжести в процессе лечения. Иммунотерапия тималином позволила создать адекватные оптимальные нейроиммунные связи, направленные на скорейшее выздоровление организма, и явилось одним из перспективных направлений офтальморезабилитации больных. Ключевые слова: чрезвычайные ситуации, травма глаза, контузия органа зрения легкой степени, иммунный статус, тималин.

106. *Самохвалов И.М., Головкин К.П., Пичугин А.А., Денисенко В.В.* Возможность применения метода временного внутриполостного гемостаза при ранениях и травмах живота. 2010. № 4, ч. 1. С. 32–38. Рис. 4, табл. 4, библиогр. 9 назв.

Достижение временного гемостаза при повреждениях живота на догоспитальном этапе остается нерешенной проблемой. Существующие в настоящее время многочисленные способы остановки внутрибрюшного кровотечения рассчитаны исключительно на интраоперационное применение. На кафедре военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург) разработан и экспериментально апробирован метод достижения временного внутриполостного гемостаза, основанный на внутрибрюшинном введении гемостатического препарата и одновременном применении механической компрессии в виде наложения циркулярной давящей повязки на живот. Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, ранение живота, временный внутриполостной гемостаз, повреждение паренхиматозных органов живота, внутрибрюшное кровотечение, криопреципитат, гемоперитонеум, скорая медицинская помощь.

107. *Шоповалов С.Г.* Экспандерная дермотензия в системе реабилитации пациентов, перенесших ожоги. 2010. № 4, ч. 1. С. 24–31. Рис. 4, табл. 2, библиогр. 9 назв.

Представлена эффективность метода экспандерной дермотензии (ЭД) в различных областях тела у 144 пациентов с рубцово-измененным кожным покровом после ожогов, наблюдавшихся в клинике термических поражений Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова в период 1988–2005 гг. Пластика растянутой экспандером кожей в различных анатомических областях показала, что наилучшие результаты были достигнуты при выполнении ЭД на голове и шее. Проанализированы варианты осложнений при ЭД (пролежни, нагноения, гематомы, некрозы и др.). Ключевые слова: ожоги, экспандерная дермотензия, рубцы.

См. также 29, 31, 33, 35, 116, 129.

### **2.6.5. Онкологические заболевания**

108. *Мовчан К.Н., Гриненко О.А., Коваль В.В., Колосков В.В.* Научное обоснование мероприятий по дополнительной диспансеризации населения муниципальных территорий в плане раннего выявления рака мочевого пузыря при высоком риске его развития у работников канцерогенных производств // *Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях*. 2008. № 1. С. 19–23. Рис. 1, табл. 1, библиогр. 8 назв.

Представлены результаты опроса 241 жителя Ленинградской обл. о доступности получения медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях региона. Отдельно проанализированы результаты комплексного обследования 46 рабочих, занятых в производстве анилиновых красителей, обладающих высокими канцерогенными свойствами в отношении развития рака мочевого пузыря. Показано, что для улучшения ранней диагностики рака мочевого пузыря среди работников, занятых в канцерогенном производстве, необходимо проведение дополнительной диспансеризации в соответствии с требованиями положений приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения. Предложена поэтапная стандартизированная система диагностики данной патологии. Ключевые слова: работники вредных производств, рак мочевого пузыря, дополнительная диспансеризация.

109. *Надыров Э.А.* Методы математического моделирования послеоперационного риска раннего прогрессирования рака молочной железы. 2008. № 4. С. 31–34. Табл. 2, библиогр. 5 назв.

Проведен сравнительный анализ методов математического моделирования риска возникновения раннего прогрессирования рака молочной железы. Показано преимущество квадратичной модели дискриминантного анализа в сравнении с линейной моделью для определения прогноза течения рака молочной железы. Эффективность при определении риска возникновения ранних рецидивов составила 90 %. Ключевые слова: рак молочной железы, прогрессия заболевания, клинические и диагностические маркеры, прогноз, математическая модель.

110. *Хинталь Т.В., Баранов В.Л., Серебрякова И.П.* Особенности проявлений нетоксического зоба у женщин в йоддефицитной местности. 2008. № 3. С. 19–24. Рис. 4, табл. 4, библиогр. 17 назв.

Обследованы 192 женщины с нетоксическим зобом и 30 здоровых женщин, сопоставимых по возрасту, проживающих в Республике Коми. У 5,7 % женщин с нетоксическим зобом, проживающих в крупных городах Республики Коми, выявляется субклинический гипотиреоз. У женщин национальности коми течение нетоксического зоба характеризуется более выраженным ухудшением самочувствия и объективных клинико-лабораторных показателей. С помощью метода построения классификационных деревьев среди эутиреоидных пациенток выявлен пороговый уровень ТТГ – 2,55 мкМЕ/л, превышение которого приводит к значимому росту суммы жалоб, нарушений менструального цикла, бесплодия, узлов-

го характера зоба, ухудшению клинических и лабораторных показателей. Ключевые слова: нетоксический зоб, дефицит йода, субклинический гипотиреоз, тиреотропный гормон, женщины репродуктивного возраста, Республика Коми.

См. также 37–41, 127, 164, 186, 200.

### **2.6.6. Неврологические и психические расстройства**

111. *Акперов Э.К., Велижанин А.М., Хабаров И.Ю.* Психические нарушения у больных с приобретенными пороками сердца, прооперированных в условиях искусственного кровообращения // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 5 С. 21–26. Табл. 5, библиогр. 10 назв.

С помощью клинико-психопатологического и экспериментально-психологического методов изучены психические расстройства у больных с пороками сердца, прооперированных в условиях искусственного кровообращения, а также оценена эффективность нимотопа в комплексной фармакокоррекции послеоперационных психических нарушений. Установлено преобладание в клинической картине послеоперационных психических расстройств астенического симптомокомплекса, депрессивных состояний и экзогенных психозов. Применение нимотопа приводило к снижению выраженности астенического симптомокомплекса, тяжести депрессии, а также предотвращало развитие психотической симптоматики. Ключевые слова: пороки сердца, искусственное кровообращение, психические расстройства, нимотоп.

112. *Андреева Г.О., Барсуков И.Н., Емельянов А.Ю.* Комплексная терапия посттравматических плечевых плексопатий. 2010. № 2. С. 25–28. Рис. 2, библиогр. 9 назв.

Высокий уровень вооруженных конфликтов и техногенных катастроф в современном мире влечет за собой увеличение частоты и тяжести травматических повреждений периферических нервов, которые часто сопровождаются астеническими расстройствами. Нами установлено, что включение иглотерапии в комплексное лечение плечевых плексопатий не только улучшает состояние периферических нервов, но и ведет к уменьшению астенических нарушений, что значительно повышает эффективность терапии и сокращает сроки лечения. Ключевые слова: травматические плечевые плексопатии, астенические нарушения, лечение, иглотерапия.

113. *Барсуков И.Н.* Динамика психического состояния больных с хроническими диабетическими полиневропатиями на фоне комплексной терапии. 2009. № 3. С. 41–43. Рис. 4, библиогр. 15 назв.

Представлен клинико-психологический анализ 85 больных с сахарным диабетом (СД) с хронической диабетической полиневропатией. Средний возраст пациентов на момент обследования составил ( $61,5 \pm 2,8$ ) года, средняя продолжительность болезни – ( $14,3 \pm 3,1$ ) года. Больных с СД 1-го типа было 8,3 %, с СД 2-го типа – 91,7 %. В результате психологического исследования были выявлены группы больных с тревожными и нерезкими

астеническими реакциями, астеноипохондрическими проявлениями и истерическими реакциями, учет которых способствовал уменьшению болезненных проявлений и сокращению сроков лечения. Ключевые слова: сахарный диабет, хроническая диабетическая полиневропатия, клинико-психологическое исследование, MMPI.

114. *Барсуков И.Н., Андреева Г.О., Тарасов А.Ю.* Комплексная терапия алгических форм диабетической полиневропатии. 2010. № 1. С. 43–45. Табл. 1, библиогр. 11 назв.

Представлены результаты эффективности применения антиконвульсанта прегабалина в лечении болевого синдрома у больных с диабетической полиневропатией. Ключевые слова: диабетическая полиневропатия, лечение, болевой синдром, прегабалин.

115. *Григорьев С.Г., Клименко Д.Г.* Прогнозирование ранних исходов лечения геморрагических инсультов с помощью логистического регрессионного анализа. 2009. № 2. С. 35–38. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 15 назв.

Показаны значимая роль и место ограниченных нарушений мозгового кровообращения в структуре заболеваемости и причин смертности и инвалидизации в современном мире. Рассмотрен вопрос создания качественных моделей прогноза результатов лечения на ранних этапах диагностики и терапии инсульта. Представлена методика разработки математико-статистической модели прогноза результатов лечения больных с геморрагическим инсультом с использованием метода логистической регрессии. Приведен перечень задач, решаемых при исследовании модели: оценка качества модели; оценка степени влияния факторов, включенных в модель, на вероятность летального исхода; оценка рисков. Ключевые слова: нарушение мозгового кровообращения, инсульт, геморрагический инсульт, нейровизуализация, индивидуальный прогноз, математико-статистическая модель, логистическая регрессия, отношение рисков.

116. *Емелин А.Ю., Воробьев С.В., Коваленко А.П.* Особенности клинической диагностики посттравматических когнитивных нарушений. 2009. № 5 С. 15–17. Библиогр. 10 назв.

Черепно-мозговая травма (ЧМТ) является одной из наиболее частых форм неврологической патологии. По данным ВОЗ, наблюдается постоянный рост нейротравматизма, составляющий около 2 % в год. Среди разнообразной клинической симптоматики, наблюдаемой у больных с последствиями ЧМТ, особую медицинскую и социально-экономическую значимость имеет наличие у пациентов когнитивных нарушений, которые могут значительно осложнять течение травматической болезни. На сегодняшний день отсутствуют четкое определение и классификация посттравматических когнитивных нарушений. Проведение анализа особенностей когнитивных нарушений и уточнение критериев их диагностики у больных, перенесших ЧМТ, позволит повысить эффективность терапии и оптимизировать тактику медицинской и социальной реабилитации больных с последствиями травм

головного мозга. Ключевые слова: черепно-мозговая травма, когнитивные расстройства, когнитивная реабилитация, посткоммоционный синдром.

117. *Калинина Н.М., Парцерняк С.А., Герцев А.В., Ищук В.Н.* Влияние тяжести расстройств тревожно-депрессивного спектра на основные нейроиммунные звенья патогенеза у больных с сочетанной сердечно-сосудистой патологией. 2009. № 3. С. 26–31. Рис. 4, табл. 1, библиогр. 11 назв.

Показано влияние тяжести расстройств тревожно-депрессивного спектра на основные нейроиммунные показатели, отражающие состояние центральной нервной системы, надсегментарной области вегетативной нервной системы и иммунитета у больных с сочетанной сердечно-сосудистой патологией. Тревожно-депрессивные нарушения при сочетанной сердечно-сосудистой патологии оказывают существенное влияние на состояние регуляции системы нервно-психической адаптации, уровень продукции  $\beta$ -эндорфина, цитокинов провоспалительного и противовоспалительного спектра. Ключевые слова: сочетанная сердечно-сосудистая патология, расстройства тревожно-депрессивного спектра,  $\beta$ -эндорфин, провоспалительные и противовоспалительные цитокины.

118. *Коваленко А.П., Воробьев С.В., Емельянов А.Ю.* Реабилитация пациентов с черепно-мозговыми травмами: организационно-методические аспекты. 2009. № 5. С. 6–8. Библиогр. 14 назв.

По данным эпидемиологических исследований, частота черепно-мозговой травмы (ЧМТ) для городских жителей варьирует от 218 до 720 случаев на 100 тыс. населения. Улучшение эвакуаторных показателей, качества реанимационных мероприятий и нейрохирургического пособия увеличивает процент выживших после тяжёлых ЧМТ. Наравне с этими положительными моментами наиболее остро встаёт вопрос об организации дальнейшей помощи пострадавшим с целью их наиболее адекватного возвращения к прежнему уровню жизнедеятельности или выработки наиболее оптимальной компенсации утраченных функций. Этот процесс выходит за рамки деятельности существующих подразделений медицинского и социального профиля. В настоящее время в России не существует концепции комплексной помощи пациентам после окончания острого периода ЧМТ. Поэтому поиск и предложения по организации и методическим подходам реабилитации больных с мозговыми повреждениями являются актуальной проблемой российской медицины. Ключевые слова: черепно-мозговая травма, реабилитация, междисциплинарная реабилитационная бригада, концепция биопсихосоциального подхода.

119. *Костюк Г.П., Курасов Е.С.* Особенности дифференциальной диагностики психических расстройств в неотложной кардиологической практике у лиц опасных профессий. 2009. № 5. С. 18–21. Библиогр. 7 назв.

Изучены особенности дифференциальной диагностики неотложных кардиологических состояний (острого коронарного синдрома, гипертонического криза и нарушений сердечного риска) и тревожно-фобических и тре-

возможных расстройств у лиц с опасными условиями труда. Исследованы особенности первичной обращаемости больных за медицинской помощью. Показано влияние социокультуральных предпосылок на развитие этих расстройств и преобладание в структуре заболевших лиц женского пола. Представлены особенности клинических проявлений тревожных расстройств, позволяющие на раннем этапе провести дифференциальную диагностику с неотложными кардиологическими состояниями, своевременно провести их комплексное лечение и улучшить качество жизни данных пациентов. Ключевые слова: неотложные кардиологические состояния, тревожные расстройства, дифференциальная диагностика.

120. *Марченко А.А., Абриталин Е.Ю., Чудиновских А.Г.* Эпидемиология невротических расстройств у военнослужащих. 2009. № 5. С. 12–15. Библиогр. 8 назв.

Изучались эпидемиологические характеристики невротических расстройств у военнослужащих по контракту за период 1990–2006 гг. Показано, что заболеваемость невротическими расстройствами у военнослужащих после максимума в 2001 г. стала постепенно снижаться. При этом отмечались выраженные ежегодные колебания заболеваемости в различных округах (флотах). Из числа заболевших ежегодно госпитализировались не менее 65–75 % лиц. Показатели увольняемости характеризовались тенденцией к росту. Доля невротических расстройств в структуре психической патологии за 14 лет уменьшилась почти в 2 раза и составила в 2006 г. у офицеров и прапорщиков 43,3 %. В структуре нарушений преобладали расстройства адаптации (46,0 %). На основании результатов постулируется необходимость разработки и внедрения стандартизированных методов диагностики невротических нарушений, оптимизации критериев их экспертизы, а также развитие технологий, замещающих стационар. Ключевые слова: эпидемиология, невротические расстройства, военнослужащие.

121. *Ржеусская Г.В., Листопадов Ю.И., Боброва М.В.* Клинико-психологические эффекты препарата «Симбалта» для терапии тревожно-депрессивных расстройств. 2007. № 1. С. 52–58. Рис. 4, табл. 3, библиогр. 8 назв.

Установлено, что у пострадавших и спасателей в отдаленный период чрезвычайных ситуаций вероятно развитие тревожно-депрессивных расстройств, в связи с чем проведена оценка эффективности лечения тревожно-депрессивного синдрома с применением препарата «Симбалта». Доказаны клиническая эффективность лечения и регресс когнитивных нарушений. Исследования позволяют считать препарат безопасным и эффективным для базовой фармакотерапии аффективных и когнитивных нарушений сосудистого генеза. Ключевые слова: тревожно-депрессивный синдром, когнитивные нарушения, психодиагностика, антидепрессант, симбалта.

122. *Соколова Н.А., Иванова Н.Е., Иванов А.Ю., Козырева Л.В.* Варианты вегетативной дисфункции и реактивность вегетативной нервной системы при нетравматических внутричерепных кровоиз-

лияниях по данным анализа вариабельности сердечного ритма. 2010. № 4, ч. 1. С. 44–49. Рис. 3, табл. 2, библиогр. 11 назв.

Изложена методика оценки реактивности вегетативной нервной системы по данным анализа вариабельности сердечного ритма, в том числе при люмбальной пункции у пациентов с нетравматическими внутричерепными кровоизлияниями разной этиологии и степени тяжести. Приведены результаты определения по вкладу очень медленных волн оценки реактивности надсегментарных центров (адекватная, недостаточная, истощение) с выделением варианта вегетативной дисфункции. Выявлена корреляция степени напряжения надсегментарных центров с наличием гипертензионно-гидроцефального синдрома. Ключевые слова: нетравматические внутричерепные кровоизлияния, вариабельность сердечного ритма, вегетативная дисфункция, реактивность.

123. *Ткаченко С.В., Бахтин М.Ю., Алборов А.Х., Сидоренко В.А.* Возможности прогнозирования энцефалопатии у больных, перенесших длительное оперативное вмешательство. 2009. № 4. С. 28–31. Табл. 2, библиогр. 8 назв.

В работе представлены ретроспективно изученные данные о 171 больном с эзофагеальным раком, перенесшем трансплевральную резекцию пищевода. Выявлены 11 критериев прогноза развития послеоперационной энцефалопатии. Учет этих критериев в проспективном исследовании (56 клинических наблюдений) позволил достоверно снизить частоту развития послеоперационной энцефалопатии по сравнению с частотой в группе ретроспективных исследований (9,6 % в 1-й группе против 16,3 % – во 2-й). Эффективность предлагаемой программы составила 80 %. Ключевые слова: рак пищевода, трансплевральная резекция пищевода, послеоперационная энцефалопатия, прогноз и профилактика.

124. *Хабаров И.Ю., Акперов Э.К., Саламатов В.Е.* Клиника, диагностика и лечение астенических расстройств у военнослужащих с сочетанными травмами. 2009. № 5. С. 8–11. Библиогр. 17 назв.

С помощью клинико-психопатологического и экспериментально-психологического методов были изучены клинические проявления астенических расстройств у пострадавших с сочетанными травмами, а также оценена эффективность препаратов мексидол, кортексин и винпотропил в комплексной фармакокоррекции астенических расстройств. В клинической картине астенических расстройств установлено преобладание тревожно-депрессивных, астеноипохондрических и интеллектуально-мнестических нарушений. При этом применение метаболических активаторов приводит к снижению психопатологических проявлений астенических расстройств, в первую очередь, за счет положительного влияния на соматическую и мнестическую сферы, редуцирования обсессивной и аффективной симптоматики. Ключевые слова: астенция, астенические расстройства, мексидол, кортексин, винпотропил, сочетанные травмы.



125. *Щербук А.Ю., Башков Л.Л., Донсков В.В.* Возможности использования инновационных нейрореабилитационных технологий в Санкт-Петербурге. 2010. № 2. С. 28–31. Библиогр. 11 назв.

Проанализированы результаты реабилитационно-восстановительного лечения больных нейрохирургического и неврологического профилей в Санкт-Петербурге. Показана необходимость внедрения инновационных технологий в учреждениях практического здравоохранения, оценены результаты переоснащения стационаров города современным оборудованием, приведены примеры разработок эффективных корректирующих методик, повышающих качество восстановительного лечения. Использование инновационных технологий позволило снизить сроки временной нетрудоспособности пациентов и уменьшить частоту их инвалидизации. Ключевые слова: восстановительное лечение, заболевания нервной системы, инвалидизация, организация здравоохранения.

См. также 32, 34, 45, 48, 54, 126, 178, 201, 215.

### **2.6.7. Лучевая диагностика**

126. *Абриталин Е.Ю., Марченко А.А., Тарумов Д.А.* Применение функциональной магнитно-резонансной томографии у больных с тревожно-депрессивными расстройствами // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 5. С. 32–35. Табл. 2, библиогр. 8 назв.

Проведены два эксперимента с применением оригинального теста когнитивной нагрузки и модифицированного Струп-теста на фоне функционального МРТ-сканирования головного мозга у больных с тревожно-депрессивными расстройствами и у лиц контрольной группы. Определено, что пациенты с тревожно-депрессивными расстройствами и здоровые субъекты имеют различные паттерны мозговых реакций в ответ на интенсификацию когнитивной нагрузки и фрустрацию. Исследование динамики интенсивности В.О.L.D.-сигнала у больных по сравнению с контрольной группой обнаруживало достоверно сниженный ответ правой миндалины, интенсивность которого увеличивалась в процессе проводимой терапии. Также установлено, что в ответ на фрустрацию пациенты реагировали менее интенсивным ответом головки левого хвостатого ядра, чем здоровые субъекты. В некоторых структурах выявлено снижение интенсивности регионарного мозгового ответа в процессе проводимой терапии (в частности, в области роландовой борозды слева, кунеарной – справа). Ключевые слова: депрессивные расстройства, тревожные расстройства, магнитно-резонансная томография, нейровизуализация.

127. *Панфиленко А.Ф., Яковлев С.А., Поздняков А.В., Тютин Л.А.* Диагностическая значимость динамической контрастной магнитно-резонансной томографии при опухолях головного мозга. 2008. № 2. С. 29–33. Рис. 4, табл. 1, библиогр. 13 назв.

Обследованы 84 пациента с различными опухолями головного мозга. Всем пациентам, кроме традиционной магнитно-резонансной томографии, выполнялось динамическое контрастирование. Злокачественные опухоли характеризовались быстрым повышением интенсивности сигнала, достижением пика контрастирования через 1–2 мин с последующей тенденцией к выведению контрастного вещества уже после 3–5 мин, без наличия фазы плато. Менингиомы отличались достаточно выраженной фазой плато. Доброкачественные опухоли преимущественно характеризовались постепенным накоплением контрастного вещества. Оценка динамики накопления и выведения контрастного вещества опухолями головного мозга при динамической контрастной магнитно-резонансной томографии дает представление о гистологической структуре опухоли. Ключевые слова: магнитно-резонансная томография, контрастные вещества, динамическое контрастирование, опухоли головного мозга.

128. *Сиротко О.В.* Возможности ультразвуковой диагностики поражений суставов при реактивном артрите. 2010. № 2. С. 55–59. Рис. 2, библиогр. 10 назв.

Изучены особенности ультразвуковой диагностики поражений суставов и околоуставных структур. Обследованы 24 пациента с реактивным артритом и 20 человек из контрольной группы. Установлено, что ультразвуковой метод исследования по сравнению с рентгенологическим является более информативным для диагностики реактивного артрита, поскольку позволяет оценить состояние связочного аппарата, сухожилий и тканей, окружающих суставы. На основании выявленных особенностей поражения суставов и околоуставных структур, выделены ультразвуковые критерии реактивного артрита: наличие утолщения, неоднородности структуры, снижения эхогенности связок, энтезов и развития остеолита замыкательной пластины кости (эрозия) в месте прикрепления энтезов. Ключевые слова: реактивный артрит, костно-связочный аппарат, визуализация суставов, ультрасонография, энтез.

129. *Филиппов Д.В., Ялфимов А.Н.* Современные методы лучевой диагностики изолированных повреждений селезенки у детей. 2008. № 3. С. 25–27. Рис. 2, библиогр. 5 назв.

Проведен анализ результатов обследования 25 детей, поступивших за период с 2001 по 2007 г. в хирургическое отделение по экстренным показаниям с подозрением или клинически установленным диагнозом – травматическое повреждение селезенки. Определена высокая диагностическая достоверность ультразвукового исследования и компьютерной томографии при закрытой травме паренхиматозных органов. Ключевые слова: детский травматизм, тупая травма живота, повреждение селезенки, ультразвуковая диагностика, многослойная спиральная компьютерная томография.

См. также 50.

### **2.6.8. Судебно-медицинские проблемы**

130. *Божченко А.П.* Судебно-генетический дерматоглифический анализ в практике установления личности неизвестного человека: организационно-методические проблемы и пути их решения // *Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях.* 2009. № 1. С. 44–49. Рис. 2, библиогр. 14 назв.

Рассматриваются возможности опознания неизвестного человека на основе судебно-генетического дерматоглифического анализа. Представлены оригинальная классификация дерматоглифических признаков, новые принципы сравнительного исследования, основанные на представлении о многомерности и взаимозависимости признакового пространства. Выявленные закономерности позволили разработать эффективную методику установления кровного родства на основе дерматоглифического анализа, которая может быть применена в судебно-медицинской экспертной практике в процессе опосредованной (через установление кровного родства) идентификации неизвестного человека (живого лица или трупа), а также при установлении отцовства, материнства и подмены детей. Изложены основные положения организации производства данного вида исследований в экспертных учреждениях, затронуты вопросы профессиональной подготовки специалистов. Ключевые слова: неопознанный труп, идентификация личности, кровное родство, дерматоглифика, организация судебно-медицинской экспертизы.

131. *Божченко А.П., Моисеенко С.А., Толмачев И.А.* Определение длины тела человека по особенностям папиллярного рельефа пальцев рук и ладоней: судебно-медицинская практика после чрезвычайных ситуаций. 2008. № 4. С. 39–44. Рис. 1, библиогр. 12 назв.

Излагаются результаты исследования дерматоглифического фенотипа пальцев рук и ладоней в зависимости от длины тела человека. С учетом специфики объектов судебно-медицинской экспертизы (неполнота, низкое качество дерматоглифов) для решения поставленной задачи разработаны более ста математико-статистических диагностических моделей, основанных на байесовском подходе и множественном регрессионном анализе. Правильное установление ростовой группы возможно в 75–95 % (в зависимости от полноты исследуемого материала и возможности учесть общие признаки неизвестного человека). Точность определения длины тела по нескольким отпечаткам составляет  $\pm 4\text{--}5$  см. С учетом высокой эффективности и технической простоты разработанные методики могут найти применение при работе судебно-медицинских экспертов в условиях массового поступления неопознанных погибших. Ключевые слова: неопознанные тела, идентификация человека, длина тела, дерматоглифика.

132. *Кузнецов С.В., Толмачев И.А., Тюрин М.В.* Судебно-медицинское значение контактных следов крови, образованных от клинков острых предметов на материалах объектов места происшествия. 2010. № 2, С. 46–50. Библиогр. 14 назв.

Рассматривается проблема повышения эффективности медико-криминалистической экспертизы следов крови по их морфометрическим параметрам. Излагаются анализ классификаций следов крови, а также накопленных представлений о терминологии и понятиях по данной проблематике, дана оценка выполненным до настоящего исследования работам в этой области, представлены результаты собственных исследований, на основе чего дополнены существующие представления о классификации контактных следов крови и механизмах их образования. Показаны этапы формирования контактных следов крови, выделены и исследованы их морфометрические особенности, определяющие сначала общие конструктивные свойства примененных для обтирания клинков острых предметов, а затем и индивидуальные особенности этих клинков. Ключевые слова: объект места происшествия, контактные следы крови, свойства клинка острого предмета, тип обтирания, трасология.

133. *Хрусталева Ю.А.* Анализ экспертных материалов по установлению причинности в случаях наступления смерти пострадавших на месте происшествия. 2009. № 5. С. 76–80. Табл. 2, библиогр. 15 назв.

Проанализированы экспертные материалы установления причинно-следственной связи в случаях наступления смерти пострадавших на месте происшествия. Определены вопросы правоохранительных органов, в которых они просят экспертов определять связь между каждым повреждением и смертью, что представляет большой экспертный интерес. В выводах судебно-медицинские эксперты не всегда приводят должную аргументацию по нахождению причинной связи характера полученных повреждений от травмы. Ключевые слова: судебная медицина, заключение эксперта, место происшествия, травма, причинно-следственные связи.

134. *Хрусталева Ю.А.* Социально-правовое и медико-биологическое значение установления причинно-следственных связей в судебно-медицинской практике. 2009. № 3. С. 92–94. Библиогр. 8 назв.

Проведенный анализ экспертных материалов по установлению причинности в случаях наступления смерти пострадавших на месте происшествия и в стационарах города (Санкт-Петербург) определил большее количество экспертиз (исследований) по определению причинно-следственных связей у пострадавших с механической травмой, среди которой чаще всего исследовались случаи получения пострадавшими тупой травмы, а в ней большее количество приходилось на транспортную травму. Эксперты должны помнить, что в судебно-медицинской практике решаются только медико-биологические вопросы, следовательно, необходимо определять связь между травмой и ее последствиями. Ключевые слова: причинно-следственные связи, судебно-медицинский эксперт, дорожно-транспортное происшествие, травма.

### **2.6.9. Другие проблемы практической медицины**

135. *Куандыкова М.В., Баранов В.Л., Харитонов М.А.* Влияние бронхиальной астмы и проводимой терапии на состояние гипофизарно-гонадной системы у мужчин // *Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях.* 2009. № 1. С. 33–37. Рис. 3, табл. 3, библиогр. 14 назв.

Бронхиальная астма является своеобразным системным заболеванием, при котором изменения регистрируются практически во всех системах и органах. Нами изучены некоторые аспекты функционирования гипофизарно-гонадной системы у больных с бронхиальной астмой мужчин. Было установлено, что нарушения гипофизарно-гонадного комплекса начинали проявляться со средней степени тяжести, достигая выраженных изменений у больных при тяжелом течении заболевания. Также выявлено, что терапия ингаляционными глюкокортикостероидами в отличие от системных гормонов не влияет на гипофизарно-гонадную систему. Ключевые слова: бронхиальная астма, гипофизарно-гонадная система, глюкокортикостероиды, либидо, тестостерон, эректильная дисфункция.

136. *Камяр Радаударзи.* Патология жевательного аппарата у специалистов, находящихся в профессиональном контакте с вибрирующими устройствами. 2009. № 3. С. 51–54. Табл. 2, библиогр. 7 назв.

Представлены результаты исследований патологии органов ротовой полости у людей, профессия которых связана с воздействием вибрационных факторов. Объект исследования составили 134 рабочих дорожно-строительной организации, из них 65 использующих в своей работе виброплотнительные установки (ВУ). Установлено, что у лиц, работающих в непосредственном контакте с ВУ, отмечается более выраженная стоматологическая патология по сравнению с лицами, не контактирующими с этим профессиональным фактором. Выявлена корреляционная зависимость уровня нуждаемости работников в стоматологической помощи от профессионального стажа работы с ВУ. Ключевые слова: профессиональные вредности, вибрация, пародонтоз, пародонтит, кариес, пульпит.

137. *Ладин С.Э., Яковенко Т.В., Алексеев Т.В., Макалатия Л.Г.* Клинико-психологические особенности у больных с послеоперационным перитонитом. 2009. № 3. С. 48–50. Рис. 1, библиогр. 8 назв.

Изучены клинико-психологические особенности у больных с послеоперационным перитонитом, прошедших реабилитационное лечение. После выписки из стационара в 56 % клинических наблюдений сохранялся болевой абдоминальный синдром, в 43 % случаях отмечались диспепсические расстройства. У 73 (57,5 %) пациентов на постстационарном этапе реабилитации сохранялись незажившие раны брюшной стенки, в 23 % случаях сохранялись наружные свищи. К легкому труду были способны приступить лишь 27,5 % пациентов. В необходимости продолженного долечивания с использованием хирургических технологий нуждались 57,5 % больных. В отдаленные (в течение 5 лет) сроки после операции умерло 5 пациентов (9,3 %). Значительные серьезные медицинские осложнения и затруднения

социальной адаптации после перенесенного перитонита снижали у пациентов качество жизни. Изученная категория больных нуждается в медико-психологической реабилитации. Ключевые слова: послеоперационный перитонит, качество жизни, реабилитация.

138. *Комлев А.Д., Кузьев А.И., Ласкин Г.М., Кузенкова В.Е.* Влияние блокатора If-каналов ивабрадина на показатели функции внешнего дыхания у больных с хронической обструктивной болезнью легких в период стабильного течения заболевания. 2010. № 1. С. 28–31. Табл. 1, библиогр. 12 назв.

Оценили влияние блокатора If-каналов ивабрадина на бронхиальную проходимость и объемные показатели функции внешнего дыхания у больных с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) в стадии ремиссии заболевания с целью выявления возможности его применения у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС) при ее сочетании с ХОБЛ. У 59 больных с ХОБЛ исследовали частоту сердечных сокращений, бронхиальную проходимость и легочные объемы методом бодиплетизмографии до и через 14 дней приема ивабрадина в дозе 10 мг/сут. Блокатор If-каналов ивабрадин, являясь селективным, с высокой избирательностью, брадикардическим средством не оказывает влияния на скоростные и объемные показатели функции внешнего дыхания, в связи с чем он может применяться для лечения ИБС при ее сочетании с ХОБЛ. Полученные данные свидетельствуют о том, что блокатор If-каналов ивабрадин не влияет на показатели функции внешнего дыхания (бронхиальную проходимость, объемные показатели). Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, If-каналы, ивабрадин, бронхиальная проходимость.

## 2.7. Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа

139. *Алексанин С.С., Жолобов В.Е., Виноградова Т.Н., Беляков Н.А.* Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 5. С. 38–42. Рис. 3, табл. 2, библиогр. 19 назв.

Результаты анализа клинико-эпидемиологических данных по заболеваемости ВИЧ-инфекцией по Санкт-Петербургу позволили установить динамику развития эпидемии, которая имела три периода развития: 1-й – (1987–1995 гг.) – заболеваемость нарастала медленно и преимущественно регистрировалась среди гомо- и гетеросексуалов; 2-й – (1996–2001 гг.) – отражал заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди наркопотребителей; 3-й – (с 2002 г. по настоящее время) – отмечается рост гетеросексуального пути передачи, что может свидетельствовать о генерализации эпидемии и сопровождается увеличением числа беременных женщин. Показана частота передачи ВИЧ от матери ребенку (5,7–6,0 %), которая в 5 раз превышает показатели, имеющиеся в странах Западной Европы и США, но в 2 раза ниже, чем в среднем по России. Выделены наиболее частые вторичные и оппортунистические инфекции, среди которых наиболее часто встречается

туберкулез – основная причина смерти больных со СПИДом. Отмечается утяжеление ВИЧ-инфекции с увеличением числа больных, выявляемых на поздних стадиях заболевания. Ключевые слова: ВИЧ/СПИД-инфекция, заболеваемость, наркопотребители, беременные с ВИЧ-инфекцией.

140. *Волова Л.Ю.* Реализации программ вторичной профилактики как фактор сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком автономном округе. 2010. № 1. С. 54–59. Рис. 1, табл. 4, библиогр. 6 назв.

Создание службы по профилактике ВИЧ/СПИДа и оказанию специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам, внедрение программ вторичной профилактики ВИЧ-инфекции в группах больных с парентеральными гепатитами и потребителей инъекционных наркотиков в начальный период эпидемии позволило сдержать темпы ее развития и стабилизировать эпидемическую ситуацию по ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком автономном округе. Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С, эпидемический процесс.

141. *Волова Л.Ю., Грезина Л.А., Рахманова А.Г.* Обобщение результатов исследования резистентности ВИЧ-1 и сравнение частоты встречаемости мутаций с различными значениями «score» на территории Ямала. 2009. № 1. С. 50–54. Табл. 5, библиогр. 9 назв.

При определении генотипической резистентности ВИЧ методом секвенирования в качестве матрицы «дикого» штамма компьютерными программами (ViroSeq HIV-1, HIV db Program) используется аминокислотная последовательность известного штамма HXB-2, относящегося к субтипу В. Однако многочисленными исследованиями установлено, что на территории России широкое распространение приобрели не-В-субтипы ВИЧ. Данные исследования показывают, что значение «low score»-мутаций в российской популяции ВИЧ-1 пока не ясны и, несомненно, вызывают серьезный научный интерес и требуют дальнейшего изучения. Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, лабораторная диагностика, ВИЧ-1, мутации, секвенирование, лекарственная устойчивость, эпидемиологический процесс, антиретровирусная терапия.

142. *Додонов К.Н.* Проблемы диспансеризации и лечения ВИЧ-инфицированных детей: анализ ситуации в России. 2009. № 2. С. 50–54. Рис. 2, табл. 1, библиогр. 9 назв.

Анализ 903 амбулаторных карт ВИЧ-инфицированного ребенка выявил: высокий уровень вертикальной передачи ВИЧ-инфекции (10 %), низкий показатель ранней диагностики (40 %) в возрасте до 1 года, нерациональное использование современных молекулярно-генетических методов. Установлено, что 10 % ВИЧ-инфицированных детей и женщин в этих регионах фактически не получают доступ к услугам системы здравоохранения. Дефекты регулярного клинико-лабораторного мониторинга являются причинами позднего начала терапии (28 % детей на старте терапии имели выраженную иммуносупрессию) и недостаточной эффективности ее. Через один год терапии достигли неопределимого уровня вирусной нагрузки

только у 50 % детей. Необоснованные современными исследованиями (без использования теста резистентности) переключения на другие схемы лечения были отмечены у 15 % детей. Первоочередными мерами по повышению качества оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным детям являются создание современных протоколов по диагностике и лечению детей, а также формирование единой базы данных по всем ВИЧ-позитивным детям в России. Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, антиретровирусная терапия, диагностика, диспансеризация, дети.

143. *Додонов К.Н., Воронин Е.Е., Крюкова Н.В., Фомина М.Ю., Давыдова Т.Н.* Медико-психологические проблемы лечения детей с ВИЧ-инфекцией, лишенных родительского попечения. 2010. № 2. С. 60–67. Рис. 3, табл. 2, библиогр. 10 назв.

Проанализированы результаты обследования 30 ВИЧ-инфицированных детей, лишенных родительского попечения и воспитывающихся в Республиканской клинической инфекционной больнице, в возрасте от 2 до 9 лет. Изучены данные клинко-лабораторного и психолого-педагогического обследования, уровень развития когнитивной и эмоциональной сферы ребенка, а также речи в динамике. Показано, что для обеспечения гармоничного развития ребенка недостаточно только одной антиретровирусной терапии. Разработана система коррекционно-развивающей работы на основе полного взаимодействия и преемственности специалистов разного профиля. Предложен комплексный подход к решению вопросов медицинского, психологического и логопедического сопровождения, направленный на выравнивание речевого и психического развития детей с ВИЧ-инфекцией, воспитывающихся в закрытых учреждениях. Ключевые слова: ВИЧ-инфекция у детей, антиретровирусная терапия, психология, педагогика, логопедия.

144. *Жолобов В.Е.* Причины смерти больных с ВИЧ/СПИДом по материалам отчетно-статистических данных. 2010. № 4, ч. 1. С. 53–56. Рис. 2, табл. 4, библиогр. 7 назв.

Приведена динамика смертельных исходов от ВИЧ-инфекции и показан рост как заболеваемости, так и увеличения числа смертей среди жителей России. Представлены статистические данные о заболеваемости в Санкт-Петербурге, показатель распространенности ВИЧ-инфекции сопоставлен со средними статистическими данными России. Частота смертельных исходов в Санкт-Петербурге в 2009 г. увеличилась в 3 раза по сравнению с 2007–2008 гг. Неблагоприятное развитие ВИЧ-заболеваемости характеризуется нарастанием количества больных со СПИДом, ростом смертности в связи со вторичными и сопутствующими заболеваниями. Отмечается высокий процент социально-дезадаптированных лиц среди умерших ВИЧ-инфицированных за период 2008–2009 гг., а также высокий процент лиц, не состоящих на диспансерном наблюдении и не получающих антиретровирусную терапию. Ключевые слова: эпидемия, ВИЧ-инфекция, СПИД, смертность, Санкт-Петербург.



145. *Рахманова А.Г., Жолобов В.Е., Ястребова Е.Б.* Учебно-методический комплекс курса ВИЧ-медицины для подготовки специалистов по оказанию медико-социальной и психологической помощи. 2010. № 4, ч. 1. С. 56–62. Рис. 3, табл. 1, библиогр. 5 назв.

Представлены дидактические проблемы создания курса ВИЧ-медицины в Санкт-Петербурге, формирование у врачей различных специальностей профессиональных знаний, умений и навыков по ВИЧ-инфекции для улучшения оказания помощи больным в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой по данной нозологии как в России в целом, так и в Санкт-Петербурге. В течение 2008/2009 и 2009/2010 учебных годов на курсе ВИЧ-медицины обучены 266 врачей-специалистов и 22 медицинские сестры с получением удостоверения о повышении квалификации государственного образца. Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, курс ВИЧ-медицины, учебно-методический комплекс, последипломное медицинское образование.

146. *Регушевская Е.В., Дубикайтис Т.А., Кузнецова О.Ю., Болехан В.Н.* Социально-экономические характеристики и сексуальное поведение женщин репродуктивного возраста Санкт-Петербурга. 2010. № 1. С. 59–63. Рис. 2, табл. 1, библиогр. 8 назв.

Изучены социально-экономические и демографические особенности сексуального поведения женщин репродуктивного возраста Санкт-Петербурга. Молодой возраст, низкий уровень образования, проживание в гражданском браке и высокий личный доход способствуют проявлению рискованного сексуального поведения. Ключевые слова: женщины, репродуктивное здоровье, сексуальное поведение, образование, социально-экономические характеристики.

147. *Фоменкова Н.В., Леонова О.Н., Рахманова А.Г.* Лимфома головного мозга у пациента с ВИЧ-инфекцией. 2009. № 2. С. 61–63. Рис. 1, библиогр. 8 назв.

Представлено описание клинического случая успешного лечения В-клеточной лимфомы головного мозга у пациента с ВИЧ-инфекцией на стадии IVB/СПИД по классификации В.И. Покровского (2001). Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, В-клеточная лимфома головного мозга, высокоактивная антиретровирусная терапия, цитостатическая полихимиотерапия.

148. *Фомин Ю.А., Фомина М.Ю., Додонов К.Н., Воронин Е.Е.* Современные аспекты комбинированной противоретровирусной терапии ВИЧ-инфекции у детей. 2009. № 4. С. 32–35. Табл. 4, библиогр. 11 назв.

С целью снижения частоты нежелательных побочных явлений при лечении ВИЧ-инфицированных детей была использована комбинированная противоретровирусная терапия с применением абакавира, других нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы и ингибиторов протеаз. Изучены данные клинического, иммунологического и вирусологического обследования в динамике у 77 ВИЧ-инфицированных детей в возрасте от 2 до 16 лет. Показана высокая эффективность и безопасность комбинированной противоретровирусной терапии у детей с ВИЧ-инфекцией как в

первой, так и в последующих линиях проведения специфического лечения. Ключевые слова: СПИД/ВИЧ-инфекция у детей, антиретровирусная терапия, антиретровирусные препараты, осложнения.

149. *Фомина М.Ю.* Неврологические проявления у детей раннего возраста при перинатальной ВИЧ-инфекции. 2009. № 3. С. 57–59. Библиогр. 5 назв.

Проанализированы результаты исследования неврологического статуса детей с ВИЧ-инфекцией при перинатальном пути инфицирования. Изучен неврологический статус у 455 пациентов, данные иммунологического и вирусологического обследования, проведена нейровизуализация, психометрическое тестирование. Показано, что острая ВИЧ-инфекция у детей манифестирует в большинстве случаев, неврологическими расстройствами. Ключевые слова: ВИЧ/СПИД-инфекция, дети, острый ВИЧ-энцефалит.

150. *Фомина М.Ю., Щербук Ю.А., Воронин Е.Е., Рахманова А.Г.* Особенности поражения нервной системы при перинатальной и парентеральной ВИЧ-инфекции. 2009. № 2. С. 55–61. Табл. 1, библиогр. 6 назв.

Проанализированы результаты обследования пациентов с ВИЧ-инфекцией при различных путях инфицирования. Обследованы 598 детей в возрасте от 0 до 18 лет. Изучены неврологический статус пациентов, данные иммунологического и вирусологического обследования, проведена нейровизуализация. Показано, что имеются клинико-иммунологические корреляции на различных стадиях инфекционного процесса, проанализировано влияние антиретровирусной терапии. Ключевые слова: ВИЧ-инфекция у детей, ВИЧ-энцефалит, дистальная симметричная полинейропатия.

151. *Ястребова Е.Б., Жолобов В.Е., Рахманова А.Г.* Факторы риска передачи ВИЧ от матери к ребенку. 2008. № 4. С. 35–38. Табл. 6, библиогр. 9 назв.

С 1995 по 2007 г. в Санкт-Петербурге ВИЧ-позитивными женщинами рожден 2691 ребенок, из них установлен диагноз ВИЧ-инфекции 181 пациенту. Высокоактивную антиретровирусную терапию получают 72 ребенка. Основными факторами передачи ВИЧ от матери к ребенку явились неадекватная химиопрофилактика на всех этапах ее проведения; активное употребление внутривенных наркотических веществ во время беременности, длительный безводный период с естественным родоразрешением при неизвестном уровне вирусной нагрузки накануне родов; а также недоношенные и маловесные дети как маркеры возможного инфицирования. Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, женщины, дети, факторы риска.

### 3. БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

#### 3.1. Биологическая безопасность

152. *Байрамов А.А., Новикова Е.Н., Комяков Б.К., Прошин С.Н.* Влияние пренатального стресса на половое поведение в эксперименте // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2008. № 2. С. 48–53. Рис. 3, табл. 1, библиогр. 29 назв.

Результаты исследований показали, что пренатальный стресс в виде экспозиции беременных самок крыс к холинотропным препаратам вызывает резкий дисбаланс содержания нейромедиаторов и их метаболитов в тканях головного мозга у 20-дневных плодов. Сравнительный анализ свидетельствует, что в пренатальном периоде к воздействию холинолитиков более чувствительна серотонинергическая медиаторная система, чем дофаминергическая. Снижение концентрации серотонина и его оборота отмечается во всех «критических сроках» второй половины беременности при воздействии как метамизолом, так и ганглероном. В свою очередь, дофаминергическая система головного мозга у самцов и самок эмбрионов более чувствительна к воздействию Н-холинотропного препарата ганглегона. Таким образом, пренатальное воздействие холинотропных препаратов беременным самкам приводит к гендерно-зависимым изменениям дофаминергических и серотонинергических систем мозга у 20-дневных плодов крыс. Эти изменения могут быть вовлечены в этиопатогенез поведенческих нарушений у потомства крыс в пубертатном периоде. Ключевые слова: пренатальный стресс, половое поведение, нейромедиаторные системы.

153. *Воробьева В.В., Шабанов П.Д.* Биоэнергетические феномены при стрессирующем воздействии локальной вибрации и защитном действии янтарной кислоты. 2010. № 4, ч. 1. С. 87–92. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 17 назв.

Целью работы явилось экспериментальное изучение активности системы энергопродукции миокарда, печени и почек крыс при действии локальной вибрации до и после курсового введения янтарной кислоты по 100 мг/(кг·сут) в течение 7 дней. Изучение энергозависимых реакций нативных митохондрий органов проводили полярографическим методом с помощью закрытого мембранного электрода типа Кларка, интенсивность окислительных процессов оценивали по активности сукцинатдегидрогеназы лимфоцитов и общей каталазной активности крови. Найдено, что система энергопродукции изучаемых органов вовлекается в ответную реакцию организма на воздействие вибрации, что проявляется формированием II фазы биоэнергетической гипоксии в сердце и почках и I фазы – в печени. Защитное действие янтарной кислоты ведет к восстановлению активности НАД-зависимого и регуляторному сдерживанию ФАД-зависимого звена дыхательной цепи митохондрий, нормализации клеточных и популяционных характеристик активности сукцинатдегидрогеназы лимфоцитов и снижению активности каталазы крови. Ключевые слова: вибрация, митохонд-

рии, энергетический обмен, миокард, почки, печень, биоэнергетическая гипоксия, каталаза, сукцинатдегидрогеназа, лимфоциты, янтарная кислота.

154. *Мазрухо А.Б., Каминский Д.И., Телесманич Н.Р.* Использование новых питательных сред на этапах подготовки сотрудников специализированных противоэпидемических бригад к работе в зонах чрезвычайных ситуаций. 2010. № 3. С. 75–80. Табл. 1, библиогр. 11 назв.

Проведена апробация новых питательных сред на основе панкреатического перевара пекарских дрожжей для микробиологической диагностики чумы и холеры на этапах обучения членов специализированной противоэпидемической бригады: в ходе тактико-специального учения по проведению специфической индикации патогенных биологических агентов и мониторинга воды поверхностных водоемов и сточных вод на наличие холерного вибриона. Установлено, что разработанные диагностические среды превосходят по эффективности используемые в практике аналоги. Рекомендовано включение этих сред в мобилизационный резерв специализированных противоэпидемических бригад для использования при работе в зонах чрезвычайных ситуаций. Ключевые слова: питательные среды, чумной микроб, холерный вибрион, микробиологическая диагностика, специализированная противоэпидемическая бригада, чрезвычайные ситуации.

155. *Марышева В.В., Гаевев А.И., Прошин С.Н., Шабанов П.Д.* Защитные свойства антигипоксантов тиазолоиндольного ряда от поражающих химических факторов. 2008. № 3. С. 37–40. Табл. 5, библиогр. 11 назв.

Изучено защитное действие четырех новых антигипоксантов, производных тиазоло[5,4-*b*]индола, в моделях гемической гипоксии, острого токсического отека легких под действием фосгена и острого токсического поражения печени четырёххлористым углеродом. Показано, что в модели гемической гипоксии изученные соединения обладают мощным защитным действием, в то время как препарат сравнения амтизол не защищает от гибели. В модели острого токсического отека легких они повышают выживаемость животных и уменьшают значение ЛК, тогда как известные антигипоксанты амтизол, бемитил и гутимин не проявили активности. В модели острого токсического поражения печени антигипоксанты тиазолоиндольного ряда оказывают действие по защитным свойствам на уровне препарата сравнения эссенциале. Ключевые слова: производные тиазоло[5,4-*b*]индола, гемическая гипоксия, острый токсический отек легких, острый токсический гепатит, амтизол, эссенциале.

156. *Слозина Н.М., Неронова Е.Г.* Генетические последствия чрезвычайных ситуаций (обзор). 2007. № 1. С. 32–40. Библиогр. 50 назв.

Рассмотрены основные мутагенные составляющие чрезвычайных ситуаций, вопросы индивидуальной чувствительности к действию повреждающих факторов среды и возможные последствия воздействия факторов чрезвычайных ситуаций применительно к потомству человека. Ключевые

слова: чрезвычайные ситуации, индивидуальная чувствительность, мутагены, генетические эффекты.

157. *Старовойт А.В., Пастушенков В.Л., Шитов А.Ю., Мясников А.А., Старков А.В.* Оценка эффективности метаболических цитопротекторов при экстренной профилактике острой декомпрессионной болезни в эксперименте. 2010. № 4, ч. 2. С. 33–40. Рис. 3, табл. 7, библиогр. 18 назв.

Приведены данные по оценке эффективности метаболической терапии цитопротектором ремаксол® при экстренной профилактике острой декомпрессионной болезни тяжелой степени в эксперименте на 45 беспородных кроликах-самцах. Показано, что однократное внутривенное введение ремаксола® в дозе 18 мг/кг массы тела животного (рассчитана по янтарной кислоте) снижает прооксидантное действие неадекватной декомпрессии, приводит к снижению частоты летальных исходов от острой декомпрессионной болезни, увеличивает время дожития животных. Ключевые слова: чрезвычайные ситуации, подводная медицина, острая декомпрессионная болезнь, экстренная профилактика, ремаксол, антиоксидантная система, перекисное окисление липидов.

См. также 244, 248.

### 3.2. Радиобиология

158. *Бычковская И.Б., Егорова Е.И., Иголкина Ю.В., Федорцева Р.Ф.* Нестохастические эффекты как показатели радиационной опасности для биоты в поставарийных ситуациях // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2007. № 2. С. 32–37. Рис. 2, табл. 2, библиогр. 22 назв.

Представляется новый подход к изучению опасности для биоты радиационных загрязнений окружающей среды. Подход основан на открытии особых нестохастических видонеспецифичных клеточных эффектов, которые характеризуются принципом «все или ничего». На модели пресноводных гидробионтов – инфузорий *Spirostomum ambiguum* Ehrbg показано, что эффект такого типа проявляется в виде функциональных расстройств – дозозависимого нарушения двигательной активности. Использован экспресс-метод, который за 1–2 ч позволяет диагностировать данные изменения. Метод пригоден для применения в природных условиях. Ключевые слова: радиационная опасность, биота, малые дозы радиации, особые клеточные эффекты, экспресс-метод биотестирования, гидробионты, нарушение функции движения.

159. *Бычковская И.Б., Сарапульцева Е.И., Иголкина Ю.В., Федорцева Р.Ф., Алексанин С.С.* Нестохастические эффекты как новый тест радиационной опасности для биоты. Сообщение 2. Наследственные формы повреждения. 2010. № 3. С. 65–69. Рис. 3, табл. 1, библиогр. 17 назв.

Обоснован новый подход к изучению опасности для биоты радиационного загрязнения окружающей среды. Подход основан на открытии у различных объектов (от простейших до клеток млекопитающих) однотипного повреждения клеток, которое индуцируется уже малыми дозами радиации и которое, в отличие от генотоксических эффектов, не подчиняется принципам стохастики (<http://irbb.uscg.ru>). В модельных опытах на радиорезистентных одноклеточных гидробионтах *Spirostomum ambiguum* Ehrbg показано, что повреждение данного типа наследуется потомками особей, облученных в дозе 0,01 Гр. Эффект не возрастает с ростом дозы в большом дозовом интервале. Он зарегистрирован по разным показателям – снижению жизнеспособности, торможению спонтанной двигательной активности, появлению патологических форм движения. Полученные результаты представляют интерес в связи с проблемой опасности действия малых доз радиации на биоту. Ключевые слова: ионизирующее излучение, малые дозы, одноклеточные гидробионты, жизнеспособность, двигательная активность, патология движения, наследование, радиационная опасность.

160. *Бычковская И.Б., Федорцева Р.Ф., Антонов П.В., Долинский Г.А.* Новый взгляд на проблему патогенеза отдаленных соматических последствий облучения в малых дозах. 2007. № 1. С. 26–32. Рис. 1, библиогр. 32 назв.

Представлена новая концепция патогенеза отдаленных неканцерогенных соматических последствий низкодозового радиационного облучения. Концепция основана на открытии особых нестохастических радиационных клеточных эффектов, не имеющих мутационной природы. Ключевые слова: особые клеточные эффекты, ионизирующая радиация, малые дозы, патогенез соматических последствий.

161. *Вишнякова Н.М.* Пожизненный радиационный риск стохастических эффектов облучения пациентов разного пола и возраста при рентгенологических процедурах. 2010. № 4, ч. 1. С. 10–14. Табл. 4, библиогр. 7 назв.

Разработанная модель расчета пожизненного радиационного риска развития стохастических эффектов облучения пациентов при проведении разных рентгенологических процедур основана на использовании эквивалентных доз в органах и тканях и рассчитанных половозрастных коэффициентов радиационного риска. Такой подход учитывает зависимость от пола и возраста как дозы, так и радиочувствительности в отношении стохастических эффектов радиации и тем принципиально отличается от оценки риска с использованием эффективной дозы, учитывающей только зависимость дозы от возраста. Ключевые слова: радиационный риск, стохастические эффекты, эквивалентная доза, эффективная доза, рентгенологическая процедура, пол, возраст, пациент, радиационная защита.

162. *Зугаирова О.Н., Коновалов С.С., Полякова В.О., Кветной И.М.* Динамика процессов пролиферации и апоптоза фолликулярных клеток щитовидной железы человека и крыс при естествен-

ном и радиационно-индуцированном старении. 2009. № 4. С. 54–58. Рис. 7, библиогр. 14 назв.

Показано, что у людей в возрасте до 75 лет процессы пролиферации в щитовидной железе протекают сильнее, чем процесс апоптоза, но в 90 лет антипролиферативные процессы и апоптоз окончательно доминируют над пролиферацией. Это проявляется снижением экспрессии пролиферативного белка Ki-67 на фоне увеличения экспрессии проапоптозного фактора p53. Установлено также, что при воздействии ионизирующей радиации в тиреоцитах как молодых, так и старых крыс резко увеличивается количество повреждений, возрастают антипролиферативная активность и соответственно возможный уровень апоптоза. В то же время количество клеток, способных к активному делению и росту, резко уменьшается. При этом наблюдается интенсификация процессов пролиферации за счет клеток, сохранивших способность к росту и делению. Во всех возрастных группах животных баланс пролиферативной активности и апоптоза после облучения достоверно смещается в сторону антипролиферативной активности и клеточной гибели. Проведенные исследования дают основание рассматривать радиационное воздействие как фактор, стимулирующий процессы старения щитовидной железы и других органов. Ключевые слова: щитовидная железа, пролиферация, апоптоз, Ki-67, p53.

163. *Легеза В.И., Селезнев А.Б., Заргарова Н.И., Кондаков А.Ю.* Экспериментальное исследование лечебно-профилактического применения интерлейкина-1 $\beta$  (беталейкина) при сочетанных радиационных поражениях. 2010. № 4, ч. 2. С. 41–45. Рис. 2, табл. 1, библиогр. 19 назв.

В опытах на крысах с сочетанной радиационной травмой (поверхностный или глубокий лучевой ожог в сочетании с общим  $\gamma$ -облучением) показано, что системное применение рекомбинантного человеческого интерлейкина-1 $\beta$  (беталейкина) способствует существенному ослаблению деструктивных процессов в ране и ускоряет ее заживление. Обсуждаются возможные механизмы противорадиационного действия цитокина при сочетанных радиационных поражениях. Ключевые слова: сочетанные радиационные поражения, беталейкин, лечебно-профилактическое противолучевое действие.

164. *Надыров Э.А., Малиновская Ю.В., Никонович С.Н., Мельнов С.Б.* Значение цитогенетических показателей для прогнозирования агрессивности рака молочной железы. 2009. № 5. С. 46–49. Табл. 2, библиогр. 9 назв.

Проведен цитогенетический анализ опухолевой и перитуморозной тканей инвазивного рака молочной железы у пациенток, проживающих в Гомельской и Минской областях Республики Беларусь. Результаты свидетельствуют о существенном различии цитогенетических показателей клеток образцов тканей из регионов с иной антропогенной нагрузкой (Гомельская обл. – наиболее пострадавший в результате аварии на Чернобыльской АЭС регион Белоруссии). Выявлена тесная связь между уровнем дес-

табилизации генома и степени злокачественности опухоли. Показано, что уровень цитогенетических нарушений в перитуморозной ткани жителей гомельского региона существенно выше, чем в минском, что может рассматриваться как предпосылка для отдаленных последствий аварии на ЧАЭС в отношении здоровья человека. Ключевые слова: рак молочной железы, генетическая нестабильность, патологические митозы, микроядра.

165. *Прошин С.Н.* Физиологическая роль ганглиозидов и сиалидаз при воздействии факторов ионизирующей радиации (обзор). 2007. № 2. С. 28–32. Библиогр. 39 назв.

Обзор посвящен роли ганглиозидов и сиалидаз в ответе клетки на воздействие факторов ионизирующей радиации. Рассматриваются клеточные эффекты низших и высших ганглиозидов при эффекте «свидетеля». Подчеркивается значение сиалидазной активности, направленной на удаление молекул сиаловой кислоты, являющейся обязательным структурным компонентом ганглиозидов в связи с облучением разных типов клеток. Представлены новые литературные данные о роли ганглиозидов и сиалидазы, ассоциированной с плазматической мембраной в модуляции, сопряженных с липидными микродоменами киназных систем. Ключевые слова: ганглиозиды, сиалидазы, липидные микродомены, ионизирующая радиация.

166. *Прошин С.Н., Федорцева Р.Ф.* Возможности интерфазной цитогенетики (микроэлектрофорез ДНК одиночных клеток) в выявлении нестабильности генома *in vivo* и *in vitro* при воздействии ионизирующей радиации. 2007. № 1. С. 41–44. Библиогр. 16 назв.

Представлены литературные данные об оценке воздействия ионизирующей радиации на геном соматических и репродуктивных клеток с использованием микроэлектрофореза ДНК одиночных клеток (МФК). Показано, что использование данного метода позволяет выявлять ДНК-повреждения уже при дозе 0,25 Гр с достоверной зависимостью от дозы облучения. Рассматриваются дальнейшие методические перспективы микроэлектрофореза ДНК одиночных клеток в связи с возможностью использования ферментов, специфически выявляющих поврежденные нуклеотиды. Ключевые слова: нестабильность генома, микроэлектрофорез ДНК, ионизирующая радиация.

### 3.3. Синдром длительного сдавливания

167. *Зарубина И.В., Юнусов И.А., Шабанов П.Д.* Эффективность антигипоксантов при травматическом токсикозе // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 2. С. 68–72. Рис. 1, табл. 4, библиогр. 13 назв.

В экспериментах на крысах показано, что травматический токсикоз (синдром длительного раздавливания) сопровождается нарушениями экскреторной и детоксикационной функций печени, увеличением в крови содержания мочевины, мочевой кислоты, креатинина и калия. Системное введение травмированным животным субстратного антигипоксанта реам-



берина в дозе 10 мл/кг приводит к увеличению элиминации бромсульфа- леина из крови, снижению продолжительности гексеналового сна и умень- шению содержания токсичных метаболитов в крови животных, что в целом защищает от развития травматического токсикоза. Ключевые слова: трав- матический токсикоз, синдром длительного раздавливания, реамберин, антигипоксанты, печень.

168. *Юнусов И.А., Зарубина И.В., Шабанов П.Д.* Значение боле- вой чувствительности для метаболической активности печени при компрессионной травме. 2009. № 4. С. 59–61. Табл. 2, библиогр. 12 назв.

В эксперименте показано, что проявления энергодефицита и цитолити- ческого синдрома наиболее выражены у животных с высокой болевой чув- ствительностью. Установлено, что индивидуальные различия в болевой чувствительности имеют важное значение в патогенезе тяжелой компрес- сионной травмы, поскольку могут обуславливать степень декомпенсации функций печени. Ключевые слова: тяжелая компрессионная травма, инди- видуальная устойчивость к боли, крысы, адениннуклеотиды, аминотранс- феразы.

169. *Зарубина И.В., Юнусов И.А., Шабанов П.Д.* Антиоксидант- ные эффекты метаболических протекторов при эксперименталь- ном травматическом токсикозе. 2010. № 3. С. 69–72. Табл. 2, биб- лиогр. 14 назв.

У крыс моделировали травматический токсикоз (ТТ) сдавлением мягких тканей нижних конечностей в специальных тисках в течение 4 ч. Исследо- вали эффективность сукцината, 2-этилтиобензимидазола и их сочетания (25 мг/кг), вводимых внутривенно непосредственно после травмы (в период декомпрессии), при ТТ. Токсикоз, развивающийся через 12 ч после тяжелой компрессионной травмы, сопровождался активацией процессов перекисного окисления липидов на фоне угнетения активности антиокси- дантных систем печени. Системное введение травмированным животным сукцината, 2-этилтиобензимидазола и их сочетания снижало уровень про- дуктов липопероксидации (содержание малонового диальдегида и диено- вых конъюгатов) и увеличивало активность супероксиддисмутазы и содер- жание восстановленного глутатиона в печени, что свидетельствует об их защитном действии при развитии ТТ. Аддитивное взаимодействие 2-этил- тиобензимидазола и сукцината позволяет рассматривать данную рецепту- ру в качестве эффективной и рациональной для коррекции ТТ. Ключевые слова: травматический токсикоз, сукцинат, 2-этилтиобензимидазол, пере- кисное окисление липидов, антиоксидантные системы, печень, крысы.

#### 4. КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

170. *Васина Л.В., Луговая А.В., Петрищев Н.Н., Серебряная Н.Б.* Патогенетическое значение изменения относительного содержания аннексин V<sup>+</sup>-мононуклеаров и CD59<sup>+</sup>-лимфоцитов периферической крови при остром коронарном синдроме // *Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях.* 2008. № 1. С. 74–80. Рис. 2, табл. 3, библиогр. 19 назв.

Целью работы послужило изучение содержания циркулирующих аннексин V<sup>+</sup>-мононуклеаров и CD59<sup>+</sup>-лимфоцитов для уточнения их роли в патогенезе острого коронарного синдрома. Обследовано 67 пациентов с нестабильной стенокардией, 16 больных с острым инфарктом миокарда и 14 здоровых доноров в возрасте 49–56 лет (контроль). У всех больных определяли содержание в крови липидов, аполипопротеинов A1, B, липопротеина (а) и антител к окисленным липопротеинам низкой плотности (oxLDL). Количество аннексин V<sup>+</sup>-мононуклеаров и CD59<sup>+</sup>-лимфоцитов определяли методом проточной цитометрии. Установлено достоверное увеличение в крови больных аннексин V<sup>+</sup>-мононуклеаров и CD59<sup>+</sup>-лимфоцитов. Полученные данные свидетельствуют об активации у больных с острым коронарным синдромом противовоспалительных механизмов, направленных на повышение устойчивости мембран циркулирующих мононуклеаров к комплемент-зависимому лизису. Ключевые слова: острый коронарный синдром, липиды, аннексин V<sup>+</sup>-мононуклеары, CD59 (протектин).

171. *Горейко Т.В., Дрыгина Л.Б.* Использование метода иммуноблоттинга в диагностике хронической инфекции вируса Эпштейна–Барр. 2010. № 3. С. 58–61. Табл. 4, библиогр. 6 назв.

Изучены диагностические возможности метода иммуноблоттинга (ИБ) для диагностики инфекции вируса Эпштейна–Барр (ВЭБ) и определения стадии инфекционного процесса. Проанализированы и сопоставлены результаты иммуноферментного анализа и метода ИБ у 27 лиц с хронической инфекцией ВЭБ. Продемонстрировано преимущество метода ИБ для подтверждения диагноза ВЭБ-инфекции и определения стадии инфекционного процесса перед традиционным ИФА. Ключевые слова: инфекция вируса Эпштейна–Барр, иммуноферментный анализ, иммуноблоттинг.

172. *Грабеклис А.Р.* Региональные особенности элементного состава волос у детей как основа для оценки риска элементозов. 2009. № 2. С. 31–35. Табл. 2, библиогр. 11 назв.

Исследовано содержание 22 химических элементов (Al, As, Ca, Cd, Co, Cr, Cu, Fe, K, Li, Mg, Mn, Na, Ni, P, Pb, Se, Si, Sn, Ti, V, Zn) в волосах практически здоровых детей 7–14 лет, проживающих в крупных городах различных регионов России, а также на территории Московской области. Выявлены региональные особенности элементного состава волос, учет которых может оказать существенную помощь в оценке риска элементозов, интерпретации эпидемиологических данных, разработке и проведении це-

66

ленаправленных профилактических мероприятий. Показано, что экологические условия оказывают влияние на состав волос только на территориях с дискомфортными природными условиями. Ключевые слова: макроэлементы, микроэлементы, анализ волос, дети, эколого-географические особенности, элементозы.

173. *Давыдова Н.И., Бычкова Н.В., Калинина Н.М., Дрыгина Л.Б., Пояркова Н.А.* Особенности нарушений системы естественной резистентности и функциональной активности слизистой оболочки желудка в группе пожарных. 2010. № 1. С. 64–66. Табл. 2, библиогр. 9 назв.

Изучены показатели врожденного иммунитета у пожарных – лиц с наличием профессиональной вредности. Выявленные изменения в уровне активации нейтрофильного звена иммунитета, цитотоксической активности НК-клеток, в содержании IgE в периферической крови и sIgA в периферической крови и слюне свидетельствуют о перманентной активации и функциональной недостаточности в системе естественной резистентности, обуславливают обострение хронических очагов инфекций и участвуют в патогенезе заболеваний органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и др. Выявление повышенного уровня пепсиногена I и гастрин-17 в сыворотке крови помогает ранней диагностике атрофического гастрита антрума. Результаты исследования доказывают необходимость особого контроля и мониторинга здоровья пожарных. Ключевые слова: пожарные, врожденный иммунитет, атрофический гастрит.

174. *Дрыгин А.Н., Шустов С.Б., Пастушенков В.Л.* Влияние инициации процессов перекисного окисления липидов на клинико-лабораторные показатели внутриклеточного метаболизма глюкозы у больных с сахарным диабетом. 2010. № 2. С. 71–74. Табл. 2, библиогр. 10 назв.

Исследованы влияния стимуляторов перекисного окисления липидов (ПОЛ) и однократной реинфузии фотомодифицированной аутокрови (ФМК) на лабораторные показатели свободно радикального окисления (СРО), активность ключевых ферментов гликолиза и пентозного цикла в эритроцитах, содержание глюкозы в сыворотке крови у больных с сахарным диабетом (СД). Показано, что физиологическое действие ФМК обусловлено стимуляцией ПОЛ, изменяющего свойства клеточных мембран, а характер действия зависит от исходного состояния процессов ПОЛ в эритроцитах больных с СД. Использование ФМК возможно в комплексном лечении больных с СД 2-го типа, как фактора, активизирующего процессы внутриклеточного метаболизма, улучшающего утилизацию глюкозы тканями. СД 1-го типа является относительным противопоказанием к применению ФМК, так как дополнительная стимуляция процессов ПОЛ может вызывать снижение активности внутриклеточных ферментных систем, участвовавших в метаболизме глюкозы. Ключевые слова: сахарный диабет, тканевая инсулинорезистентность, перекисное окисление липидов, фосфофруктокиназа,

глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа, глюкоза, реинфузия фотомодифицированной аутокрови.

175. *Дрыгин А.Н., Шустов С.Б., Пастушенков В.Л.* Состояние нейрогормональной регуляции и метаболизма у больных с сахарным диабетом и атеросклерозом. 2010. № 3. С. 48–53. Табл. 4, библиогр. 10 назв.

У больных с сахарным диабетом (СД) и атеросклерозом произведено определение содержания циклического аденозинмонофосфата (цАМФ) и циклического гуанозинмонофосфата (цГМФ) в лейкоцитах, концентрации глюкозы, иммунореактивного инсулина, С-пептида, глюкагона, соматотропного гормона, кортизола, а также показателей липидного спектра в плазме крови до и после инсулинотолерантного теста. Дана оценка степени устойчивости эритроцитов к инициации перекисного окисления липидов *in vitro*. В ходе инсулиновой нагрузки установлено повышение коэффициента цАМФ/цГМФ у больных с СД-1, а у больных с СД-2, напротив, – снижение. Выявлено, что у больных с СД-2 и атеросклерозом есть ряд общих черт: признаки тканевой инсулинорезистентности, склонность к гиперинсулинемии, пониженное антиоксидантное действие инсулина, торможение или извращение регулирующего влияния инсулина на обмен липидов. У 25 % больных с атеросклерозом характер метаболических реакций оказался идентичен таковому у больных с СД-2, что позволяет рассматривать атеросклероз как маркер инсулинорезистентности, при котором развитие микроангиопатий опережает манифестацию СД. Предложена гипотеза о возможной роли тканевой инсулинорезистентности в формировании коронарного атеросклероза. Ключевые слова: сахарный диабет, атеросклероз, инсулинорезистентность, инсулинотолерантный тест, циклические нуклеотиды, перекисное окисление липидов.

176. *Дрыгина Л.Б., Пояркова Н.А., Саблин О.А., Эллиниди В.Н.* Неинвазивная диагностика функциональной активности слизистой оболочки желудка и пренеопластических состояний у пациентов с неязвенной диспепсией. 2008. № 1. С. 80–84. Табл. 5, библиогр. 4 назв.

На основании анализа уровня сывороточного пепсиногена I, пепсиногена II, их соотношения, гастрин-17, а также выявления антител к *H. pylori* определена группа пациентов с неязвенной диспепсией, требующая углубленного обследования с целью диагностики атрофических изменений слизистой оболочки желудка. Проведено сравнение данных неинвазивной диагностики с помощью тест-системы Biohit GastroPanel и гистологического исследования гастробиоптатов. Даны рекомендации по оптимизации алгоритма обследования пациентов. Ключевые слова: неязвенная диспепсия, гастрин-17, пепсиноген I, пепсиноген II.

177. *Жирнова Н.А., Зыбина Н.Н.* Показатели гемодинамики, транспорта, кислотно-основного состояния в диагностике острого периода тяжелой сочетанной травмы. 2009. № 3. С. 60–65. Рис. 2, табл. 3, библиогр. 11 назв.

Обследованы 159 пострадавших с тяжелой сочетанной травмой, находившихся на лечении в клинике военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург). В зависимости от клинических форм острого периода травматической болезни пострадавшие разделены на 4 группы: с травматическим шоком, острой дыхательной и острой сердечной недостаточностью, травматической комой. У всех пострадавших при поступлении в клинику, через 8 и 24 ч исследованы состояние гемодинамики, системного транспорта кислорода и его потребления, газовый состав крови и кислотно-основного состояния, уровень лактата в артериальной и венозной крови. Выявлены достоверные различия в динамике исследованных показателей в зависимости от форм острого периода травматической болезни. Ключевые слова: тяжелая сочетанная травма, клинические формы травматической болезни, гемодинамика, транспорт кислорода, кислотно-основное состояние, газовый состав крови.

178. *Захарова Н.И., Тихомирова О.В., Дрыгина Л.Б., Кожевникова В.В., Киндяшова В.В., Макарова Н.В.* Значение повышения уровня высокочувствительного С-реактивного белка и гомоцистеина в развитии сосудистых когнитивных нарушений у мужчин. 2010. № 4, ч. 1. С. 63–66. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 13 назв.

Обследованы 60 мужчин в возрасте от 45 до 65 лет с сосудистыми когнитивными нарушениями и 30 здоровых мужчин соответствующего возраста и образования. Всем пациентам выполняли компьютерную томографию головного мозга, определяли уровень высокочувствительного (high sensitive) hsCRP и гомоцистеина. Когнитивные функции оценивали с помощью краткой шкалы оценки психического статуса (MMSE), батареи тестов для оценки лобной дисфункции (FAB), теста рисования часов. Цереброваскулярную реактивность оценивали с помощью транскраниальной доплерографии при проведении теста с задержкой дыхания и гипервентиляцией. Выраженность когнитивных нарушений у мужчин зрелого возраста по тесту MMSE и цереброваскулярную реактивность коррелировали с уровнем высокочувствительного С-реактивного белка ( $r = -0,359$  при  $p < 0,05$  и  $r = -0,302$  при  $p < 0,05$  соответственно), значимые связи с уровнем гомоцистеина не найдены. Ключевые слова: hsCRP, гомоцистеин, цереброваскулярная реактивность, когнитивное снижение.

179. *Калинина Н.М., Тимченко В.Н., Баннова С.Л.* Особенности параметров клеточного звена иммунитета у детей дошкольного и школьного возраста, больных с инфекционным мононуклеозом Эпштейна–Барр вирусной этиологии, в разгар болезни. 2010. № 3. С. 54–57. Рис. 2, табл. 2, библиогр. 5 назв.

Обследованы 76 детей в возрасте от 3 до 7 лет ( $n = 38$ ) и старше 7 лет ( $n = 38$ ), больных инфекционным мононуклеозом Эпштейна–Барр вирусной этиологии. Изучены особенности параметров клеточного звена иммунитета у детей в разгар болезни, а также продукции ИФН- $\alpha$ . Показано, что большие нарушения выявлены у детей дошкольного возраста. Выявленные нарушения требуют длительного мониторинга за состоянием пациентов

для своевременного выявления вторичных иммунодефицитных состояний, особенно в группе дошкольников. Ключевые слова: инфекционный мононуклеоз, школьники, дошкольники, клеточное звено, иммунитет.

180. *Кравцов В.Ю., Грухин Ю.А., Мазурова Я.Я., Суворцева Т.В., Носов А.Е., Прошин С.Н., Михайлова И.А., Кобишвили М.Г.* Бациллярно-кокковая трансформация *Helicobacter pylori* в желудочно-кишечном тракте и ее значение в распространении хеликобактерной инфекции. 2008. № 4. С. 45–48. Рис. 3, библиогр. 7 назв.

В организме человека бактериальные клетки *Helicobacter pylori* (HP) обнаруживаются в двух формах – во вегетирующей бациллярной и в покоящейся кокковой. Эти формы HP можно визуализировать во всех отделах желудочно-кишечного тракта с помощью иммуноцитохимического метода. Проведены исследования HP в мазках-отпечатках гастробиоптатов (n = 3100), в мазках из ротовой полости (n = 898), а также в мазках из прямой кишки (n = 601). Полученные данные позволили сделать заключение о том, что HP попадает в организм человека (ротовую полость) в кокковой форме, колонизирует слизистую оболочку желудка вегетирующими спиралевидными формами и выходит из организма человека в кокковой форме. Вероятно, кокковые формы HP – это формы сохранения и существования HP вне организма человека. Таким образом, подтверждается предположение о том, что заражение хеликобактером происходит через его кокковые формы. Ключевые слова: *Helicobacter pylori*, кокковые формы, иммуноцитохимия, хеликобактериозы.

181. *Мельникова С.В., Дрыгина Л.Б.* Сравнительная оценка поствакцинальных антител у медицинских работников, привитых против гепатита В по стандартной и экстренной схемам. 2010. № 4, ч. 1. С. 67–69. Рис. 2, библиогр. 6 назв.

Представлены сведения о вакцинации против гепатита В медицинских работников многопрофильного стационара. Установлено, что уровень поствакцинальных антител зависит от сроков после полного курса вакцинации и схем введения вакцины. Приводятся данные о снижении напряженности поствакцинального иммунитета спустя 6–7 лет. Показано, что ежегодное снижение уровня коллективного иммунитета наблюдалось при использовании как стандартной, так и экстренной схем вакцинации. В динамике обследования выявлено достоверное увеличение в иммунной структуре удельного веса лиц с отсутствием протективных уровней антител и уменьшение доли лиц с высокими уровнями антиHBs-антител. Данная тенденция была более выражена у привитых по экстренной схеме. Делается вывод об обоснованности введения дополнительной бустерной дозы вакцины иммунизированным по схеме 0–1–2. Ключевые слова: гепатит В, вакцинация, поствакцинальный иммунитет, медицинские работники.

182. *Мизgireв Д.В., Дуберман Б.Л., Поляруш Н.А.* К вопросу о бактериальной транслокации кишечной микрофлоры при остром панкреатите. 2009. № 3. С. 65–67. Рис. 1, табл. 3, библиогр. 9 назв.

Проведена сравнительная оценка микрофлоры толстой кишки и панкреатогенных жидкостных образований, определение факта эндогенного инфицирования при развитии осложнений острого панкреатита. В 80,6 % случаев при позитивном бактериологическом исследовании кала на условно патогенную микрофлору (УПМ) жидкостное образование (ЖО) оказывалось инфицированным, а выделенные бактерии были представлены в ЖО в 51,6 % случаев. Выявлена сильная прямая корреляционная зависимость между выделением УПМ из кала пациента и инфекционным статусом ЖО ( $r = 0,594$ ;  $p < 0,001$ ), чувствительность составила 92,6 %, специфичность – 62,5 %. Определение УПМ в кале позволяет предполагать инфицированность ЖО с высокой долей вероятности. Целесообразно включение исследования кала на УПМ в лечебно-диагностический алгоритм ведения больных с острым панкреатитом. Ключевые слова: бактериальная транслокация, панкреатит, жидкостные образования.

183. *Семенов А.В., Вашукова С.С., Рахманова А.Г.* Предварительные итоги лабораторной диагностики вирусных гепатитов В и С в рамках приоритетной национальной программы «Здоровье» в Санкт-Петербурге. 2010. № 3. С. 61–64. Рис. 1, табл. 4, библиогр. 5 назв.

Представлено комплексное лабораторное обследование пациентов, состоящих на учете в кабинетах инфекционных заболеваний поликлиник Санкт-Петербурга с диагнозами хронический вирусный гепатит В (ХВГВ,  $n = 705$ ) и хронический вирусный гепатит С (ХВГС,  $n = 1030$ ) в Городском консультативно-диагностическом центре (вирусологический). Лабораторные маркеры ВГВ выявлены у 526 человек (74,6 %), в том числе маркеры инфицированности – у 384 человек (54,5 %), иммунологические маркеры «выздоровления» от ВГВ – антитела к HBsAg (более 10 МЕ/мл) – у 142 (20,1 %); маркеры инфицированности ВГС обнаружены у 800 пациентов (77,7 %). Репликация ВГВ по результатам полимеразной цепной реакции (ДНК ВГВ) установлена в 21,6 % случаев, репликация ВГС (РНК ВГС) – в 59,8 %. Анализ встречаемости лабораторных маркеров ВГВ среди пациентов поликлиник подтверждает необходимость специфического углубленного лабораторного обследования, выявившего у так называемых «носителей HBsAg» наличие маркеров ХВГВ в 98,5 %, активного ВГВ – в 1,9 % случаев, микст-инфекцию (ВГВ + ВГД) – в 3,2 %. У пациентов, негативных по HBsAg и анти-HBs, выявлены маркеры ХВГВ: анти-HBc<sub>ог</sub> и анти-HBe или только анти-HBc<sub>ог</sub>, изолированное обнаружение последних свидетельствует о наличии occultного ВГВ в 14,9 % случаев. В этих группах ДНК ВГВ выявлялась соответственно в 7,7 и 4,8 %. Ключевые слова: хронический вирусный гепатит, occultный гепатит, маркеры гепатита, национальный проект «Здоровье».

184. *Сироткина О.В.* Молекулярно-генетические механизмы активации тромбоцитов и чувствительности к антиагрегантным препаратам у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. 2010. № 4, ч. 1. С. 69–76. Рис. 1, табл. 1, библиогр. 50 назв.

В научном обзоре представлен анализ литературных данных и результатов собственных исследований генетических вариантов ключевых тромбоцитарных рецепторов гликопротеинов GPIIb/IIIa, GPIba, GPIa/IIa, GPVI и АДФ-рецепторов P2Y1 и P2Y12. Рассмотрено изменение функциональной активности тромбоцитов у носителей различных аллельных вариантов, а также риск развития сердечно-сосудистой патологии в зависимости от генотипов. Особое внимание уделено генетическим факторам, влияющим на эффективность антиагрегантной терапии. Было показано, что Leu33Pro GPIIIa, Thr145Met GPIba, C807T GPIa и G36T P2Y12 ассоциированы с высокой функциональной активностью тромбоцитов и могут выступать факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Кроме того, мутация Leu33Pro гена GPIIIa и повышение уровня экспрессии гена P2Y12 модулируют индивидуальную чувствительность пациентов к антиагрегантной терапии клопидогрелом и снижают эффект данного препарата по подавлению тромбоцитарной агрегации. Ключевые слова: тромбоцитарные рецепторы GPIIb/IIIa, GPIba, GPIa/IIa, GPVI, АДФ-рецепторы P2Y1 и P2Y12, генетические варианты, сердечно-сосудистые заболевания.

185. *Тишко А.Н.* Цистатин С и его значение в диагностике поражения почек у больных с длительно текущим ревматоидным артритом. 2010. № 1. С. 74–78. Табл. 3, библиогр. 14 назв.

Обследована группа пациентов с ревматоидным артритом (27 человек), больных с разной степенью выраженности почечной недостаточности на фоне заболеваний почек было 8 человек и практически здоровых лиц – 5. Рассмотрены основные современные методы исследования функции почек и проведено сравнение между биохимическими показателями крови (уровнем креатинина, цистатина С), данными расчетных показателей скорости клубочковой фильтрации (формулы расчета по MDRD, цистатину С и Cockcroft-Gault), результатами обследования на наличие микроальбуминурии и наличие или отсутствие отложений амилоида в подкожной жировой клетчатке. В результате исследования было установлено, что для выявления поражения почек необходимо использование комплекса лабораторных методов, наиболее информативными из которых являются определение цистатина С в сыворотке крови, расчет скорости клубочковой фильтрации по MDRD и цистатину С. Менее значимым, по нашим данным, является расчет по формуле Cockcroft-Gault. Ключевые слова: цистатин С, ревматоидный артрит, нарушение функции почек.

186. *Чубукина Ж.В., Бубнова Л.Н., Бессмельцев С.С.* Прогностическое значение апоптоза опухолевых клеток костного мозга у больных с множественной миеломой. 2009. № 5. С. 49–52. Рис. 3, библиогр. 15 назв.

Выявлена прогностическая значимость апоптотической активности клеток костного мозга у больных с множественной миеломой (ММ). Подробно описана методика ее определения. Представленные материалы свидетельствуют о том, что эффективность апоптоза, индуцированного противоопухолевой терапией, зависит от исходной (спонтанной) апоптотической



активности клеток. Изначально низкий показатель апоптоза плазматических клеток костного мозга больных с ММ является признаком более благоприятного течения заболевания и может быть использован в качестве одного из предикторов положительного ответа на специфическое лечение. Тогда как исходно высокий показатель спонтанного апоптоза плазматических клеток у больных с ММ является прогностически неблагоприятным признаком. Ключевые слова: множественная миелома, плазматические клетки, апоптоз.

187. *Ярохно Н.Н., Зырянова А.В., Николаев К.Ю.* Определение сердечного белка, связывающего жирные кислоты при остром инфаркте миокарда с помощью качественного иммунохроматографического теста. 2009. № 4. С. 24–27. Рис. 1, табл. 1, библиогр. 9 назв.

Изучены диагностические возможности нового качественного иммунохроматографического теста в определении сердечного белка, связывающего жирные кислоты, при остром инфаркте миокарда (ОИМ). Обследовано 108 больных в возрасте ( $64,9 \pm 12,6$ ) года с подозрением на ОИМ, экстренно поступивших в больницы г. Новосибирска. Установлено, что чувствительность и специфичность положительного качественного теста на сердечный белок, связывающий жирные кислоты (сБСЖК), в отношении ОИМ составляет соответственно 92,7 и 87,5 %. Наряду с этим продемонстрировано преимущество теста, применяемого для определения сБСЖК в ранней диагностике ОИМ перед традиционными биомаркерами некроза миокарда (общая креатинфосфокиназа, МВ-фракция креатинфосфокиназы и тропонин I). Ключевые слова: острый инфаркт миокарда, сердечный белок, связывающий жирные кислоты, диагностика.

См. также 36, 46, 47, 79, 117, 135, 244.

## 5. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

### 5.1. Экстремальная психология

188. *Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Цуцьева Ж.Ч.* Концепция, принципы, психологические механизмы и структурно-функциональная модель формирования и коррекции посттравматических стрессовых расстройств у детей – жертв террористических актов // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2010. № 4, ч. 1. С. 93–98. Рис. 1, библиогр. 16 назв.

Представлены авторская концепция, принципы и структурно-функциональная модель формирования и коррекции посттравматических стрессовых расстройств у детей, жертв террористических актов. Обоснованы психологические механизмы формирования посттравматических стрессовых расстройств у детей, жертв террористических актов, базирующиеся на когнитивной теории копинг-поведения личности в стрессе. Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, террористический акт, дети, концеп-

ция, коррекция, копинг-поведение, принципы, посттравматическое стрессовое расстройство, стресс, структурно-функциональная модель.

189. *Белко А.А., Лытаев С.А.* Сравнительное исследование клинико-психологических характеристик кризисных состояний. 2010. № 1. С. 85–89. Рис. 4, библиогр. 8 назв.

Представлен анализ экспериментально-психологического обследования пациентов с диагнозом реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации (F 43, МКБ-10) и вынужденных мигрантов из Чеченской Республики. Переживание острого или хронического кризисного состояния, как следствие психотравмирующей ситуации, приводит к развитию тревожно-депрессивной и фобической симптоматики, враждебности, чувства гнева, навязчивым болезненным воспоминаниям о произошедшей психотравмирующей ситуации, избеганию всего, что каким-то образом связано или ассоциируется с психотравмой, отчужденности и сокращению социальных контактов и общения, нарушению социально-психологической адаптации. Ключевые слова: посттравматическое стрессовое расстройство, кризисное состояние, вынужденная миграция, психотравмирующая ситуация.

190. *Бурмистрова Е.В.* Организация и основные направления деятельности службы экстренной психологической помощи в системе образования. 2009. № 4. С. 71–79. Рис. 1, библиогр. 8 назв.

Рассматриваются основные принципы оказания и организации экстренной психологической, психотерапевтической и психиатрической помощи в системе образования, которые также за время, прошедшее с момента, когда они были обозначены впервые, претерпели известные изменения. Ключевые слова: травматизация общества, психологическая безопасность, экстренная психологическая помощь, особенности организации в системе образования.

191. *Губин А.И., Губина О.И., Дерябин И.М., Ценных Е.А.* Опыт оценки психической адаптации лиц, находящихся в напряженных условиях деятельности. 2008. № 1. С. 59–61. Рис. 1, табл. 3, библиогр. 6 назв.

Методикой оценки психического здоровья (МОПЗ) исследована психическая адаптация у 582 студентов вуза. Корреляционный анализ экспертных оценок успеваемости, состояния здоровья и дисциплинированности показал статистически значимые положительные связи с показателями конструктивности, адаптивности и активности личности, выявляемые при помощи МОПЗ, и отрицательные – с результатами выраженности деструктивности и дефицитарности. Ключевые слова: психическая адаптация, методика оценка психического здоровья, студенты вузов.

192. *Кондратьев А.Ю., Шамрей В.К.* Организационные и практические аспекты оказания медико-психологической помощи в условиях чрезвычайной ситуации (ретроспективный анализ работы во время трагедии с АПРК «Курск»). 2008. № 1. С. 61–67. Рис. 1, табл. 3, библиогр. 6 назв.

Представлен ретроспективный анализ организационных и практических аспектов оказания медико-психологической помощи родственникам погибших подводников АПРК «Курск» и военнослужащим г. Видяево, принимавшим участие в осуществлении аварийно-спасательных работ в период катастрофы. Выделены основные факторы, позволившие успешно осуществить проводимые мероприятия. Дана оценка ошибочным действиям и содержанию психотерапевтической работы в условиях переживания массовой «реакции горя». Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, родственники погибших подводников, военнослужащие, медико-психологическая помощь, психотерапевтическая работа.

193. *Соколова Э.А.* Мультидисциплинарный подход к изучению подростковой преступности. 2010. № 2. С. 75–80. Библиогр. 15 назв.

Рассматриваются медико-биологический и социально-психологический аспекты подростковой преступности. Обосновывается необходимость выделения групп первичной профилактики правонарушений. Формирование противоправного поведения показано в динамике, начиная от семьи подростка. Помощь подросткам группы риска рассматривается в мультидисциплинарном объеме. По отношению к указанной группе обосновывается необходимость, с одной стороны, активно помогать им в адаптации к среде, с другой – создавать им более благоприятную среду. Предлагаются направления профилактической работы с подростками в местах лишения свободы по предотвращению повторной преступности. Делается вывод о необходимости более эффективного взаимодействия правоохранительных, медицинских, социальных, психологических и других структур для решения проблемы подростковой преступности. Ключевые слова: подростки, агрессия, модель поведения, группа риска, подростковая преступность, медико-психологическая коррекция, социальная помощь.

194. *Шойгу Ю.С.* Научно-методологические положения оказания экстренной психологической помощи. 2008. № 1. С. 33–38. Рис. 1, библиогр. 8 назв.

Повышенный риск развития чрезвычайных ситуаций (техногенных аварий и экологических катастроф) вызывает необходимость разработки концептуальных аспектов оказания экстренной психологической помощи. Представлены задачи, принципы, этапы и методы оказания экстренной психологической помощи лицам, находящимся в экстремальных ситуациях. Ключевые слова: экстремальные ситуации, экстренная психологическая помощь, спасатели.

195. *Юсупов В.В., Корзунин В.А.* Роль внушаемости в развитии панических расстройств. 2008. № 1. С. 45–49. Рис. 1, библиогр. 13 назв.

Представлены поведенческая характеристика и классификация панических расстройств. Возможность возникновения и характер панических расстройств, их частота, выраженность, динамика зависят от многих факторов: характеристики экстремальной ситуации (ее интенсивности, внезапности возникновения, продолжительности действия); готовности отдельных людей к деятельности в неблагоприятных условиях, определяемой их

лично-типологическими качествами, профессиональной, психологической устойчивостью, волевой и физической закалкой; организованности и согласованности деятельности в экстремальных условиях; поддержки окружающих; наличия наглядных примеров мужественного преодоления трудностей. Итоговой составляющей развития паники есть внушаемость людей, которая является личностной чертой, она индивидуально детерминирована и динамично меняется в зависимости как от изменений психического состояния, так и от окружающей ситуации. Ключевые слова: паническое состояние, паническая атака, чрезвычайные ситуации, экстремальные условия, повышенная внушаемость, аддиктивные расстройства.

См. также 85, 86, 248, 250.

## 5.2. Информационно-психологическая безопасность

196. *Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Мельницкая Т.Б.* Информационно-психологическая безопасность от риска радиационного воздействия: концепция, модель, психологические механизмы, нарушения // *Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях.* 2009. № 3. С. 68–75. Рис. 1, табл. 3. Библиогр. 11 назв.

Представлены концепция и модель информационно-психологической безопасности населения в условиях риска радиационного воздействия. Приведены результаты исследования особенностей функционирования механизмов психологической защиты и поведенческих стратегий преодоления стрессогенных ситуаций у жителей центральных областей России, у которых зафиксированы неблагоприятные эмоционально-личностные изменения в связи с субъективными особенностями восприятия угрозы радиационной опасности. Ключевые слова: информационно-психологическая безопасность, риск радиационного воздействия, концепция, копинг-поведение, копинг-ресурсы, копинг-стратегии, модель.

197. *Марченко Т.А., Прох Э.В., Мельницкая Т.Б.* Социально-психологические особенности восприятия информации и информационно-психологической защиты населения, проживающего на территориях с ядерными объектами. 2009. № 2. С. 73–77. Рис. 1, библиогр. 12 назв.

Представлены результаты изучения социально-психологических особенностей восприятия радиационного риска населением территорий с ядерными объектами научного назначения. Обоснованы рекомендации по информационно-психологической защите населения от неадекватной психотравмирующей информации, связанной с возможным воздействием радиационного фактора. Ключевые слова: восприятие радиационного риска, информационно-психологическая безопасность населения, информационно-психологическая защита населения.

198. *Мельницкая Т.Б.* Психологические последствия переживания радиационного риска у населения, проживающего на радиоак-

тивно загрязненной территории России и их коррекция. 2008. № 1. С. 50–55. Табл. 5, библиогр. 6 назв.

Выявлены социально-психологических последствий переживания радиационного риска у жителей Калужской, Брянской, Орловской и Тульской областей, у которых зафиксированы неблагоприятные эмоционально-личностные изменения в связи с субъективными особенностями восприятия угрозы радиационной опасности (группа риска). Экспериментальная выборка исследования состояла из 2322 респондентов. Из общей выборки были выделены группы риска ( $n = 982$ ) и норма ( $n = 1340$ ). Данные исследования показывают существенную дифференциацию типичных тревог и переживаний респондентов группы риска, связанных с радиацией, в зависимости от зоны их проживания. В то же время в исследовании не выявлено прямой зависимости выраженности этих переживаний (признаков фактора) от уровня загрязнения территории проживания респондентов группы риска. Ключевые слова: чернобыльская катастрофа, радиационная опасность, радиоактивно загрязненные территории, субъективное восприятие.

199. *Рыбников В.Ю., Мельницкая Т.Б., Марченко Т.А., Прох Э.В.* Информационно-психологическая безопасность личности и роль радиационного фактора в ее нарушении. 2008. № 2. С. 56–61. Рис. 1, библиогр. 10 назв.

Представлено рассмотрение информационно-психологической безопасности как состояния защищенности индивидуального, группового и общественного сознания от воздействия информационных факторов (угроз), вызывающих дисфункциональные социальные процессы в обществе и в жизнедеятельности отдельного человека. Научная категория имеет прямое отношение к проблеме психологии восприятия радиационного риска и информационно-психологической безопасности личности от возможного воздействием радиационного фактора. Ключевые слова: безопасность, информационная безопасность, восприятие радиационного риска.

### **5.3. Психотерапия и психологическая коррекция**

200. *Григорьева И.В., Игумнов С.А.* Медико-психологическая помощь и особенности внутренней картины болезни пациентов с раком щитовидной железы // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 5. С. 27–32. Рис. 2, табл. 1, библиогр. 15 назв.

Изучение «внутренней картины болезни» стало одним из важнейших направлений современных исследований в области психотерапии и клинической психологии. Пациенты, прооперированные по поводу рака щитовидной железы, относятся к группе риска из-за широкого спектра психопатологических расстройств. В ходе настоящего исследования использован личностный опросник Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева (ЛОБИ) у 90 больных, прооперированных по поводу рака щитовидной железы. Исследова-

ние показало достоверное ухудшение качества жизни данных пациентов по сравнению с контрольной группой. Наиболее выраженные изменения отмечались в физической, психоэмоциональной и социальной сферах. Проведенное исследование позволяет своевременно выявить проблемы психологического и психопатологического уровня в данной когорте пациентов, усовершенствовать существующие и разработать инновационные программы психологической помощи. Ключевые слова: рак щитовидной железы, психодиагностика, внутренняя картина болезни, психотерапия.

201. *Марченко А.А.* Медико-психологическая реабилитация комбатантов с посттравматическими стрессовыми расстройствами и коморбидной аддиктивной патологией личности. 2003. № 3. С. 82–84. Табл. 2, библиогр. 9 назв.

Изучена динамика психического состояния 30 бывших военнослужащих с проявлениями посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР), осложненных синдромом зависимости от психоактивных веществ, предложен алгоритм медико-психологической реабилитации, базирующийся на четырех последовательных и взаимосвязанных этапах – восстановительном, коррекционно-развивающем, интеграционном и стабилизационном. Показана эффективность данного алгоритма, что подтверждалось снижением показателей тяжести зависимости по шкале SDS и выраженности симптомов ПТСР по шкале CAPS. Редукция психопатологической симптоматики способствовала повышению качества жизни больных. Предложенный алгоритм рекомендуется для внедрения в практику реабилитационной работы заинтересованных ведомств. Ключевые слова: комбатанты, посттравматические стрессовые расстройства, аддиктивная патология, коморбидность, реабилитация.

202. *Сорокин Н.В., Гордиенко А.В., Леонтьев О.В.* Структура больных с ишемической болезнью сердца на госпитальном этапе реабилитации и эффективность групповой психотерапии. 2010. № 1. С. 46–48. Рис. 2, табл. 3, библиогр. 10 назв.

Представлен анализ организации реабилитационных мероприятий у 140 больных с ишемической болезнью сердца (ИБС). Оценку качества жизни (КЖ) проводили при помощи опросника SP-36. Сравнены оценки КЖ у больных 1-й группы (n = 30), которым проводились занятия групповой поведенческой психотерапией, и 2-й (контрольной) группы (n = 30). Установлено, что курс занятий групповой поведенческой психотерапией достоверно улучшает некоторые показатели КЖ больных с ИБС на этапах реабилитации. Ключевые слова: заболевания сердца, ишемическая болезнь сердца, качество жизни, поведенческая психотерапия, реабилитация.

203. *Федоров Я.О.* Негативные переживания психотерапевта в контрольном переносе. 2008. № 3. С. 57–58. Библиогр. 3 назв.

Проводится анализ переживаний психотерапевта (контрольный перенос), которые возникли при проведении психотерапевтической группы со специалистами, принимавшими участие в ликвидации последствий трагедии в г. Беслане. Автор исследует бессознательные механизмы психической

травмы: регрессию, вытеснение и отрицание. Показано, что негативные последствия стрессовых ситуаций у психологов и психотерапевтов (связанных с их профессиональной деятельностью) можно преодолеть путем личной психотерапии, тренингов, супервизий. Ключевые слова: психотерапия кризисных состояний, негативный контрперенос, супервизия, дебрифинг.

204. Федоров Я.О. Психотерапия средой как профилактика социально опасного поведения у паранойяльных пациентов. 2009. № 1. С. 38–43. Библиогр. 6 назв.

Рассматривается проблема профилактики социально опасного поведения душевнобольных. На клинических примерах показано, что терапия средой (милие-терапия) может выступать в качестве важного фактора профилактики противоправных поступков, что особенно актуально при паранойяльном синдроме, который имеет низкую лекарственную курабельность. Терапия средой позволяет развить чувство доверия к медперсоналу, сублимировать собственные деструктивные импульсы, сделать более конструктивным взаимодействие больного и общества. Использование комплексного подхода (фармакотерапия и милие-терапия) в амбулаторной психиатрической практике позволяет не только увеличивать курабельность психопатологического синдрома за счет лучшей комплаентности, но и служит эффективной профилактикой противоправных действий душевнобольных. Ключевые слова: милие-терапия, терапия средой, социально опасное поведение душевнобольных, профилактика противоправных поступков психически больных, паранойяльный бред.

#### **5.4. Психологическое сопровождение специалистов экстремальных профессий**

205. Алёхин А.Н. Этапы психической адаптации человека к экстремальным условиям профессиональной деятельности // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 3. С. 76–81. Библиогр. 14 назв.

Представлены результаты исследования процесса психической адаптации к непривычным условиям жизнедеятельности – длительной работе закрытой группы испытуемых в условиях гермообъекта с моделируемыми факторами обитаемости. На основании анализа динамики психофизиологических, индивидуально-психологических и психосоциальных характеристик установлены четыре типовых этапа процесса адаптации испытуемых к условиям жизнедеятельности. Описано психологическое содержание этих этапов, проведен психологический анализ психогенных факторов в условиях испытания. Показано значение предполагаемой длительности испытания для динамики процесса психической адаптации. Показана связь изменения функционального состояния и работоспособности испытуемых с динамикой психического состояния в выделенных периодах адаптации. Установлено, что совокупная динамика диагностических показателей отражает процесс оптимизации отношений человека со средой жизнедея-

тельности. Ключевые слова: психическая адаптация, стресс, изоляция, экстремальные условия профессиональной деятельности, нервно-психическое напряжение.

206. *Ашанина Е.Н.* Стресс-преодолевающее (копинг) поведение сотрудников Государственной противопожарной службы МЧС России. 2007. № 2. С. 54–57.

Определены ведущие личностные копинг-ресурсы, значимость индивидуально-психологических свойств личности в детерминации адаптивного и дезадаптивного типов копинг-поведения у 175 сотрудников Государственной противопожарной службы МЧС России. Установлены ведущие индивидуально-психологические свойства личности пожарных, характеризующие мотивационные, эмоционально-волевые, когнитивные, патопсихологические и типологические особенности, и определяющие адаптивный тип их копинг-поведения в экстремальных ситуациях. Ключевые слова: пожарные, копинг-поведение, экстремальные условия труда, стрессорный фактор.

207. *Бедерникова И.В., Чугунова Л.Н.* Психологический «портрет» сотрудника Государственной противопожарной службы МЧС России. 2008. № 2. С. 62–66. Табл. 1, библиогр. 7 назв.

Приведены некоторые социологические характеристики пожарных. Выявлены основные представления пожарных о своей профессии: мотивы прихода в профессию, цели и задачи профессии, этические стороны профессии, профессиональные установки и ценности. Рассмотрен вопрос о представлении пожарными портрета профессионала и непрофессионала в своей работе. Ключевые слова: пожарный, профессионализм, профессиональные ценности и установки.

208. *Евдокимов В.И., Марищук В.Л., Шевченко Т.И.* Психологические механизмы генезиса негативных эмоциональных состояний в деятельности сотрудников Государственной противопожарной службы МЧС России. 2007. № 2. С. 46–54. Рис. 4, табл. 1, библиогр. 20 назв.

Профессиональная деятельность пожарных зачастую протекает в экстремальных условиях, связанных с тушением крупномасштабных пожаров, спасением пострадавших. Это в ряде случаев обуславливает возникновение негативных эмоциональных состояний в виде эмоциональной напряженности, посттравматических стрессовых расстройств и эмоционального истощения. Представлен механизм развития эмоциональных расстройств. Анализ данных психологического обследования и оценок профессиональной эффективности 97 пожарных позволил выявить факторы риска возникновения на личностном уровне эмоционального истощения. Эмоциональные состояния пожарных обуславливают необходимость оптимизации производственной деятельности через организационные мероприятия, включающие повышение уровня социальной защищенности пожарных и психологическое сопровождение. Ключевые слова: пожарные, эмоциональное состояние, эмоциональная напряженность, посттравматическое стрессовое расстройство, эмоциональное истощение, психодиагностика.



209. *Козлова Ю.В.* Перспективные технологии формирования межэтнической толерантности курсантов вузов МЧС России. 2009. № 5. С. 56–61. Табл. 1, библиогр. 7 назв.

В настоящее время в России, как и во всем мире, отмечаются рост этнического самосознания, обострение межнациональных отношений, возникновение конфликтов и противоречий на этнической основе, в связи с чем разработана примерная программа формирования у курсантов МЧС России межэтнической толерантности. Ключевые слова: толерантность, межэтническая напряженность, программа межэтнической толерантности, социально-психологический тренинг.

210. *Колов С.А., Остапенко А.В.* Личностный профиль у ветеранов боевых действий с посттравматическим стрессовым расстройством. 2009. № 5. С. 53–56. Рис. 1, табл. 1, библиогр. 16 назв.

С помощью структурированного психиатрического интервью оценен полный спектр личностных расстройств по критериям МКБ-10 у 38 ветеранов боевых действий, страдающих боевым посттравматическим стрессовым расстройством, и у 158 без него. Показатели сравнивались с данными 205 здоровых мужчин контрольной группы. Личностные расстройства участников локальных конфликтов значительно отличаются от группы здоровых. Для группы страдающих посттравматическим стрессовым расстройством выявлен специфический профиль личностных расстройств с преобладанием признаков параноидного, пограничного и импульсивного типов. Установление высокого и специфического уровня личностных аномалий у комбатантов является первым шагом в разработке лечебно-реабилитационных вмешательств для этой стойкой к лечению комбинации психических расстройств у ветеранов военных конфликтов. Ключевые слова: расстройства личности, посттравматическое стрессовое расстройство, ветераны боевых действий, клиническое стандартизированное интервью.

211. *Марищук В.Л., Лункин А.Н.* Корригирование эмоциональной напряженности у курсантов вузов Государственной противопожарной службы МЧС России. 2007. № 2. С. 58–60. Рис. 1, библиогр. 4 назв.

Представлена информация о взаимосвязях внешних проявлений эмоций при развитии эмоциональной напряженности с изменениями в устойчивости психических, психомоторных процессов, профессиональной эффективности, а также о возможности коррекции негативных реакций у курсантов вузов МЧС России на занятиях по физической подготовке. Ключевые слова: эмоциональная устойчивость, эмоциональная напряженность, внешние проявления эмоций, пожарные, профессиональная успешность.

212. *Порошин А.А., Шишков М.В., Бобринев Е.В., Галкина Е.Ю.* Автоматизированная система анализа социально-психологического климата в трудовых коллективах. 2009. № 4. С. 62–70. Рис. 12, табл. 3, библиогр. 5 назв.

Представлена модель исследования социально-психологического климата применительно к трудовым коллективам пожарной охраны. Описана компьютерная программа анализа социально-психологического климата в

трудовых коллективах. Ключевые слова: социометрия, социально-психологический климат, подразделения пожарной охраны.

213. *Рыбников В.Ю., Ашанина Е.Н.* Теоретические обоснования и психологические механизмы (модель) копинг-поведения субъекта профессиональной деятельности. 2008. № 1. С. 68–73. Рис. 5, библиогр. 35 назв.

Приведены теоретическое обоснование и психологические механизмы (модель) стресс-преодолевающего (копинг) поведения личности в социуме и как субъекта профессиональной деятельности. Описаны и детализированы современные представления о копинг-стратегиях и копинг-ресурсах, структуре стрессорных факторов и механизмах защитно-совладающего поведения. Ключевые слова: стресс, копинг-поведение, стресс-факторы, копинг-ресурсы, копинг-стратегии, кризисные состояния личности, профессиональная деятельность.

214. *Цветков Ю.В., Юсупов В.В.* Профессионально важные качества офицеров-воспитателей общеобразовательных учебных заведений Министерства обороны России. 2010. № 1. С. 79–84. Табл. 1, библиогр. 8 назв.

На современном этапе существенное совершенствование подбора офицерских кадров для воспитания детей и подростков возможно только на основе разработки методологических и инструментальных основ профессионального психологического отбора офицеров-воспитателей. Исходя из полученных результатов, целесообразно при проведении мероприятий профессионального психологического отбора офицеров на должности, связанные с воспитанием детей и подростков, оценивать организаторские качества; интеллектуальные качества (мышление, речь, внимание, память), коммуникативные способности, морально-нравственные и адаптивные качества личности, остроту зрения, физическую выносливость, специальные знания. Ключевые слова: профессиональный психологический отбор, офицер-воспитатель, профессионально важные качества, «силовые» министерства и ведомства, экстремальные условия.

215. *Чермянин С.В., Корзунин В.А., Юсупов В.В.* Методологические аспекты диагностики нервно-психической неустойчивости у специалистов экстремальных видов деятельности. 2008. № 4. С. 49–53. Библиогр. 8 назв.

Рассмотрены подходы к определению понятия «нервно-психическая неустойчивость» (НПН). Показано, что НПН не является пограничным психическим расстройством, а представляет собой сложное, комплексное психическое свойство личности, характеризующее состояние регуляции системы нервно-психической адаптации. Как и другие свойства личности, оно может в конкретный момент оценки проявляться и как сниженное состояние нервно-психической устойчивости. Ключевые слова: нервно-психическая неустойчивость, пограничные психические расстройства, психическая дезадаптация, экстремальные условия.

216. Чермянин С.В., Костин Д.В., Левшакова В.И., Иванов О.С. Особенности процесса реадaptации военнослужащих после деятельности в экстремальных условиях. 2009. № 1. С. 55–61. Рис. 3, табл. 3, библиогр. 14 назв.

Участие в боевых действиях приводит к развитию психотравмы, проявляющейся психологическими и поведенческими нарушениями у комбатантов. В результате воздействия боевого стресса формируется симптомокомплекс посттравматического стрессового расстройства. Время пребывания в зоне боевых действий, а также личностный адаптационный потенциал военнослужащих оказывают влияние на процесс их реадaptации к обычным условиям жизнедеятельности. Ключевые слова: боевой стресс, посттравматическое стрессовое расстройство, психологическое состояние комбатантов, психологические реакции, личностный адаптационный потенциал, моральная нормативность, аддиктивное поведение, абдоминальный дистресс, реадaptация военнослужащих.

217. Чермянин С.В., Чугунова Л.Н., Староверова Г.А. Психофизиологические паттерны успешности профессиональной деятельности военнослужащих подразделений Гражданской обороны МЧС России. 2007. № 2. С. 38–45. Рис. 4, табл. 3, библиогр. 12 назв.

Рассматриваются особенности профессиональной деятельности военнослужащих МЧС России и психофизиологические паттерны успешности их деятельности. Комплексным психофизиологическим и социально-психологическим обследованием определены их профессионально-важные качества. Профессиональная деятельность военнослужащих МЧС России сопровождается развитием у 26 % лиц признаков нервно-психической неустойчивости, что требует проведения оперативных мероприятий психологической коррекции. Разработана математическая модель («решающее правило») для использования в профессиональном психологическом отборе кандидатов на укомплектование штатных должностей в подразделениях МЧС России. Ключевые слова: военнослужащие, гражданская оборона, стрессорные факторы, нервно-психическое напряжение, профессионально важные качества, профессиональный психологический отбор.

218. Чермянин С.В., Шубин А.В., Иванов О.В. Коррекция функционального состояния летчиков армейской авиации после боевой психической травмы. 2008. № 1. С. 38–44. Рис. 2, табл. 2, библиогр. 13 назв.

Представлены результаты исследований, проведенных в условиях реальной боевой обстановки. Показаны изменения функционального состояния и психоэмоциональных реакций при развитии дезадаптационных нарушений у летчиков. Особое внимание уделено возможности медико-психологической коррекции данных нарушений. Описаны показания к медико-психологической коррекции, основные принципы психокоррекционных мероприятий. В качестве примера рассмотрен опыт применения психокоррекционного метода Брейера в сочетании с фармакологической коррекцией. Показаны эффективность коррекционной работы с лицами, перенес-

шими боевую психическую травму, и профилактика посттравматического стрессового расстройства. Ключевые слова: боевая психическая травма, дезадаптация, медико-психологическая коррекция, психофизиологические характеристики, функциональное состояние.

219. *Шаров Р.А., Козлова И.Ю., Иванов Э.Ю.* Некоторые особенности военно-профессиональной адаптации курсантов к условиям обучения в военном вузе. 2009. № 3. С. 44–47. Рис. 1, табл. 2, библиогр. 13 назв.

Проведено исследование особенностей адаптации курсантов военного вуза в начальном периоде обучения. Исходя из представлений об адаптации, как процессе формирования адекватного функционального состояния организма, обеспечивающего выполнение основных задач деятельности при допустимом уровне расходования функциональных резервов, выделено 4 варианта развития адаптационного процесса. Показано, что более половины курсантов испытывают трудности военно-профессиональной адаптации, проявляющиеся в низкой успешности профессиональной деятельности и/или в высокой физиологической плате за эту деятельность. Ключевые слова: военно-профессиональная адаптация, профессиональная деятельность курсантов, функциональное состояние, физиологическая цена деятельности.

220. *Шевченко Т.И., Макарова Н.В.* Жизнестойкость специалистов опасных профессий в концепции смысловой регуляции деятельности. 2009. № 1. С. 71–75. Рис. 3, табл. 3, библиогр. 5 назв.

Рассматриваются показатели жизнестойкости специалистов опасных профессий в свете концепции смысловой регуляции деятельности. Выявлены высокие значения жизнестойкости у пожарных и установлена их прямая связь с показателями смысловой регуляции жизнедеятельности. В то же время исследование позволило определить группу риска специалистов с низкими показателями жизнестойкости. Смысловая регуляция деятельности позволяет согласовать цели и средства деятельности с мотивами, потребностями, ценностями и установками субъекта, а недостаточная осмысленность собственной жизни может привести к психической дезадаптации. Ключевые слова: сотрудники государственной противопожарной службы, экстремальные условия деятельности, осмысленность жизни, смысложизненные ориентации, жизнестойкость, локус контроля.

221. *Шубин А.В.* Типология психофизиологических реакций офицеров в стрессогенной обстановке 2008. № 1. С. 55–58. Библиогр. 12 назв.

Представлены различные типы поведенческих реакций лиц, выполняющих профессиональную деятельность в условиях чрезвычайной ситуации. Показана связь этих признаков с психофизиологическими характеристиками. Материал основывается как на исследованиях, проведенных в условиях эксперимента, так и на данных, полученных в условиях реальных аварий и катастроф. Определение типов реагирования подтверждается выявлением личностных черт и изменениями физиологических показате-

лей. По выявленным «базовым» признакам возможно с определенной долей надежности прогнозировать эффективность поведения человека в экстремальных условиях среды. Показаны поведенческие различия в близких и отдаленных последствиях экстремальных воздействий. В частности, лица, у которых наблюдаются малоэффективные или даже деструктивные типы реакций, наиболее подвержены развитию постстрессового травматического расстройства. Ключевые слова: чрезвычайные ситуации, психофизиологические реакции, посттравматическое стрессовое расстройство, профессиональная деятельность, стрессорные факторы, экстремальные состояния.

222. Юсупов В.В., Захарова Е.М. Мероприятия профессионально-психологического сопровождения военнослужащих зарубежных армий и силовых структур России (обзор литературы). 2008. № 4. С. 54–63. Библиогр. 27 назв.

Анализ современной литературы по опыту проведения мероприятий профессионально-психологического сопровождения в вузах зарубежных армий и высших учебных заведениях министерств и ведомств силовых структур РФ позволяет сделать вывод о том, что рассматриваемые проблемы могут быть успешно решены только в единстве, комплексно и при объединении усилий всех специалистов, ответственных за сохранение и укрепление здоровья военнослужащих. Ключевые слова: профессионально-психологическое сопровождение, психологическая помощь, министерства и ведомства силовых структур, экстремальные условия.

См. также 5, 55, 61, 63, 72, 88, 244, 245, 247, 248, 250, 253.

### **5.5. Психологические и медицинские проблемы психических зависимостей**

223. Волова Л.Ю., Никитина Д.В. Результаты социологических исследований среди потребителей инъекционных наркотиков в Ямало-Ненецком автономном округе в 2007–2008 гг. // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2009. № 4. С. 36–41. Табл. 6, библиогр. 12 назв.

Результаты социологического исследования, проведенного в 2007–2008 гг. среди потребителей инъекционных наркотиков, находящихся на стационарном лечении в психоневрологических диспансерах Ямало-Ненецкого АО, показывают совмещение практик рискованного инъекционного и сексуального поведения среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики: использование нестерильного инструментария для введения наркотиков; большое количество половых партнеров, в том числе оказание сексуальных услуг на коммерческой основе, высокий процент незащищенных половых контактов. В течение последних шести лет в Ямало-Ненецком АО и в целом по стране активизировалась передача ВИЧ-инфекции от «уязвимых групп» основному населению половым путем, что подтверждается результатами данного исследования. Установлено, что большинство

респондентов-наркопотребителей вступали в половые контакты с партнерами, не употребляющими наркотические вещества. Ключевые слова: потребители инъекционных наркотиков, незащищенные половые контакты, ВИЧ/СПИД-инфекция.

224. *Зайцев В.В., Евдокимов В.И.* Патологическая склонность к азартным играм: методология, распространенность, диагностика и лечение. 2008. № 2. С. 67–74. Рис. 3, табл. 4, библиогр. 18 назв.

Социальные характеристики аддикций в России создают предпосылки развития чрезвычайной ситуации. Установлено, что патологическая склонность к азартным играм наблюдается у 0,5–1,5 % населения развитых стран. Представлена обобщенная характеристика диагностических критериев зависимости от азартных игр, стадий заболевания, реконвалесценции и структура игрового цикла. Ключевые слова: аддикция, патологическая склонность к азартным играм, игровой цикл, психотерапия, ремиссия.

225. *Леонтьева М.В.* Особенности употребления наркотиков в образовательной среде г. Архангельска. 2010. № 1. С. 90–92. Рис. 2, табл. 1, библиогр. 6 назв.

Проведено исследование наркоситуации путем анонимного анкетирования в школах, средних профессиональных и высших учебных заведениях г. Архангельска. В 2005 г. опрошено 2319 человек, в 2006 г. – 3738 человек. Установлено, что 20–25 % школьников и студентов всех образовательных учреждений попробовали наркотики однократно или употребляют их регулярно. Среди наркотических средств 1-е место по распространенности занимают препараты конопли. Следует отметить, что средний возраст приобщения юношей и девушек к наркотикам составляет 15–17 лет. Ключевые слова: психоактивные вещества, наркотики, наркомании, мониторинг наркоситуации.

226. *Рыбников В.Ю., Литвиненко О.В., Юренкова В.А.* Распространенность компьютерной игровой зависимости среди населения мегаполиса. 2008. № 4. С. 72–76. Рис. 1, табл. 5, библиогр. 9 назв.

В статье приведены данные об оценке распространенности компьютерной игровой зависимости у различных групп населения мегаполиса, в том числе у детей и подростков, а также данные о наиболее предпочитаемых типах и видах компьютерных игр, ценностных ориентациях и негативных последствиях. Результаты оценки базируются на данных анонимного анкетирования и опроса 737 человек. Ключевые слова: анкетирование, компьютерная игровая зависимость, компьютерная игра, распространенность, население мегаполиса.

227. *Саблин О.А.* Алкоголь и заболевания верхних отделов пищеварительного тракта. 2007. № 2. С. 24–28. Рис. 2, библиогр. 14 назв.

Представлены современные взгляды на патогенетические механизмы алкогольных напитков: прямое цитотоксическое действие алкоголя на слизистую оболочку и непрямое действие, обусловленное нарушением механизмов цитопротекции. Показаны секреторные эффекты этанола и компонентов алкогольных напитков, дискинетические эффекты алкоголя, влия-

ние алкоголя на канцерогенез, на *Helicobacter pylori* и изменение реологии крови. Разработаны подходы к лечению эрозивно-язвенных поражений гастроэзофагеальной зоны и роль эрадикационной терапии. Ключевые слова: алкоголь, вино, пиво, рефлюкс-эзофагит, гастрит, цитопротекция, эрадикация, ингибиторы протонной помпы.

228. *Шантырь И.И.* Распространенность потребления табака и показатели здоровья никотинзависимых лиц. 2007. № 1. С. 49–51. Рис. 3, табл. 1, библиогр. 3 назв.

Проведено эпидемиологическое исследование распространенности табакокурения среди работоспособного населения города. Установлена его зависимость от социального статуса работника. Получены данные о состоянии здоровья и количестве дней нетрудоспособности по болезни среди никотинозависимых и некурящих лиц. Предложены ограничительные меры. Ключевые слова: табакокурение, распространенность, здоровье, нетрудоспособность.

См. также 64.

## 6. БЕЗОПАСНОСТЬ ПОДВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ

### 6.1. Проблемы безопасности подводников и водолазов

229. *Андрусенко А.Н., Зверев Д.П., Шитов А.Ю.* Функциональное состояние курсантов высших военно-морских учебных заведений и подводников при проведении спасательной подготовки // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2010. № 4, ч. 2. С. 22–27. Табл. 2, библиогр. 17 назв.

Исследовали функциональное состояние у 78 курсантов высших военно-морских учебных заведений и 17 матросов и старшин, проходящих военную службу по контракту на атомной подводной лодке, при проведении спасательной подготовки. Исходные функциональные состояния у курсантов и подводников не различались. При проведении спасательной подготовки более выраженное снижение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы и уменьшение силы возбудительных процессов в центральной нервной системе наблюдались у подводников. Ключевые слова: водолазы, подводники, судовая гигиена, функциональное состояние, спасательная подготовка, сердечно-сосудистая система, центральная нервная система.

230. *Малыгин С.В., Гребеньков С.В.* Обеспечение микробиологической безопасности водолазных спусков. 2009. № 2. С. 47–49. Рис. 1, табл. 1, библиогр. 5 назв.

Микробиологическое загрязнение водолазного снаряжения рассматривается как один из важнейших факторов риска развития инфекционных заболеваний у водолазов. Установлено, что применение в качестве биоцида 1 % водного раствора хлоргексидина дает возможность достигнуть

более высокого уровня обработки снаряжения для подводных спусков. Нанесение дезинфицирующего раствора бесконтактным способом путем орошения существенно увеличивает эффективность дезинфекции. Ключевые слова: водолазное снаряжение, дезинфекция, хлоргексидин, орошение.

231. *Медведев Л.Г., Советов В.И., Дмитрук А.И., Стаценко А.В., Никонов С.В.* Безопасные сроки пребывания подводников в отсеках затонувшей подводной лодки. 2010. № 4, ч. 2. С. 28–32. Табл. 5, библиогр. 5 назв.

В модельных исследованиях с участием водолазов выявлены безопасные сроки пребывания подводников в отсеках затонувшей подводной лодки на глубинах до 100 м. Путем экстраполяции результатов исследований на животных рассчитаны критические сроки и сроки гибели личного состава. Установлен фазовый характер изменений функционального состояния организма в аварийных условиях. Ключевые слова: подводники, отсеки затонувшей подводной лодки, сроки существования подводников в аварийных условиях.

232. *Медведев Л.Г., Советов В.И., Стаценко А.В., Никонов С.В.* Перспективы и возможности повышения эффективности спасения подводников. 2010. № 2. С. 68–70. Табл. 2, библиогр. 5 назв.

В опытах на крупных животных исследованы возможности организма по переносимости скорости компрессии с удвоением давления за каждые последующие 2 с. В исследованиях с участием водолазов обоснованы сроки их существования в условиях повышенного давления 10 кг/см<sup>2</sup> сжатого воздуха, выявлены валидные показатели психологического статуса курсантов-подводников, ухудшающиеся при спасательной подготовке. Обоснована принципиальная возможность увеличения предельной глубины самостоятельного спасения подводников до 500–600 м. Ключевые слова: подводник, подводная лодка, компрессия, декомпрессия, спасение терпящих бедствие.

233. *Медведев Л.Г., Стаценко А.В.* Медико-социальные аспекты профессиональной деятельности водолазов и подводников. 2008. № 2. С. 19–23. Рис. 1, табл. 1, библиогр. 8 назв.

Путем комплексных медико-физиологических исследований установлено, что существующие льготы по предельному пенсионному возрасту водолазов и подводников соответствуют степени снижения уровня функционального состояния организма под влиянием напряженного характера и неблагоприятных условий военного труда. Предложены методики расчета условного биологического возраста и индекса функциональной готовности, доступные для использования в условиях береговой части и корабля для сравнительной оценки состояния здоровья водолазов и подводников. Ключевые слова: водолаз, подводник, функциональное состояние, биологический возраст, индекс функциональной готовности.

234. *Советов В.И.* Перспективы медицинского обеспечения операций Военно-морского флота России по спасению личного состава аварийных подводных лодок методом свободного всплытия. 2010. № 4, ч. 2. С. 51–53. Табл. 1, библиогр. 5 назв.



В модельных исследованиях получены безопасные режимы свободного всплытия личного состава из отсеков аварийной подводной лодки, лежащей на грунте на глубинах до 200 м. Путем математического моделирования насыщения – насыщения тканей организма азотом, экстраполяции результатов исследований на животных и проведением испытаний с участием водолазов рассчитаны критические и опасные варианты режимов свободного всплытия личного состава с глубин до 250 м. Ключевые слова: подводники, поисково-спасательное обеспечение, свободное всплытие, насыщение – насыщение организма азотом, декомпрессионная болезнь.

235. *Стаценко А.В.* Биофизическая модель легочной формы кислородного отравления у водолазов и подводников. 2008. № 2. С. 53–55. Библиогр. 9 назв.

Рассматривается модель кислородного отравления на электронном, молекулярном и системном уровнях. В основу модели положена гипотеза о приемлемости расчетов энергетических превращений в дыхательной цепи с использованием такого свойства веществ, как сродство к электрону. Применение в расчетах этого свойства молекул кислорода позволило соотнести энергетические трансформации с количественными значениями парциального давления кислорода. Ключевые слова: кислородное отравление, дыхательная цепь, π-электрон, сродство к электрону, активные кислородсодержащие радикалы.

236. *Стаценко А.В.* Особенности развития гипербарического стресса при хронической кислородной интоксикации. 2008. № 1. С. 7–10. Табл. 1, библиогр. 7 назв.

Выявлены корреляционные связи между показателями соматических и психофизиологических нарушений при водолазных спусках с использованием для дыхания сжатого кислорода. Представлена концепция формирования гипербарического стресса на системном и молекулярном уровнях, в основу которой положены представления о гипознергизации организма вследствие угнетения клеточного дыхания в среде сжатого кислорода. Ключевые слова: водолазы, экстремальная деятельность, сжатый кислород, гипербарический стресс, тканевое дыхание.

237. *Стаценко А.В., Советов В.И.* Критерии безопасности водолазов при спусках с использованием кислорода. 2010. № 1. С. 67–69. Табл. 2, библиогр. 7 назв.

Обоснована целесообразность уменьшения значений единой дозы интоксикации легких (ЕДИЛ) при водолазных спусках в морских условиях с использованием кислорода. Выявлены достоверные корреляционные связи между показателями функционального состояния кардиореспираторной системы и экспозициями водолазных спусков, рассчитанными по значениям ЕДИЛ и количеству энергии, блокируемой кислородом в дыхательной цепи. Ключевые слова: экстремальная деятельность, водолазы, кислород, единая доза интоксикации легких.

См. также 157, 247, 253.

## 6.2. Геоэкологические проблемы безопасности акваторий

238. *Бобрицкая Ю.М.* К вопросу о подготовке специалистов для разработки и участия в проведении международных проектов в области медико-социологических и геоэкологических исследований // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2010. № 4, ч. 2. С. 66–70. Библиогр. 5 назв.

Подготовка специалистов для работы над международными проектами – одна из основных составляющих их успешной разработки и проведения. Рассматривается возможность интенсификации процесса подготовки специалистов посредством повышения мотивации к изучению иностранного языка в вузе. Ключевые слова: мотивационные детерминанты, познавательные мотивы, профессиональные мотивы.

239. *Владимиров М.В., Холмянский М.А.* Экспертная прогнозная система изучения подводных потенциально опасных объектов. 2010. № 4, ч. 1. С. 71–80. Библиогр. 6 назв.

Прогнозная система изучения подводных потенциально опасных объектов строится по модульному принципу на базе современных географических информационных систем (ГИС-технологий). Применение самообучающихся принципов и экспертных оценок при принятии управляющих решений делает их наиболее обоснованными. Система может использоваться для минимизации негативных экологических последствий, связанных с затоплениями отравляющих веществ, радиоактивных объектов, разработкой шельфовых месторождений. Ключевые слова: прогнозная система, экспертные оценки, негативные последствия.

240. *Владимиров М.В., Холмянский М.А., Снопоза Е.М.* Классификация подводных потенциально опасных объектов. 2010. № 4, ч. 2. С. 54–57. Рис. 1, библиогр. 6 назв.

Разработана классификация подводных потенциально опасных объектов (ППОО), группирующая их по собственным характеристикам и широкому комплексу признаков, нормирующих их взаимоотношение с окружающей природной средой. На основании классификации, выделены пять групп опасности, обусловленной ППОО. Ключевые слова: подводные потенциально опасные объекты, опасность, чрезвычайные ситуации, классификация, признаки, характеристики.

241. *Григорьев А.Г., Владимиров М.В.* Основные закономерности распределения главных природных и техногенных радионуклидов в донных осадках акватории восточной части Финского залива. 2010. № 4, ч. 2. С. 57–61. Рис. 3, табл. 1, библиогр. 9 назв.

На основе результатов обработки аналитических данных методами математической статистики установлено: фациальные обстановки оказывают заметное влияние на условия миграции и распределения радионуклидов в донных осадках Финского залива; основным фактором, влияющим на особенности накопления  $^{137}\text{Cs}$ ,  $^{40}\text{K}$ ,  $^{232}\text{Th}$  в донных осадках Финского залива,

является их литологический состав; в отложениях на участках со слабой аккумуляцией осадков радиоцезий в большей степени накапливается за счет его сорбции непосредственно из придонных вод, а в осадках седиментационных бассейнов – преимущественно в глинистых, адсорбированных радиоцезий в наземных условиях, а затем смытых в акваторию залива; основным фактором, влияющим на особенности накопления <sup>226</sup>Ra донными осадками Финского залива, главным образом является наличие щелочных и сорбционных геохимических барьеров на границе вода – дно. Ключевые слова: Финский залив, радионуклиды, донные осадки, особенности накопления.

242. *Иванов Г.И., Ефремкин И.М., Пономаренко Т.В.* Методы оценки состояния геоэкоосистем арктического шельфа. 2010. № 4, ч. 2. С. 62–65. Рис. 2, табл. 1, библиогр. 4 назв.

Рассматривается проблема выбора методов оценки состояния геосистем арктического шельфа – дифференцированных и интегральных. Наряду с используемыми методами химико-аналитического контроля и биокартирования, предлагается применение метода биотестирования с помощью культуры простейших *Tetrachylena rugiformis*. Дается детальное описание методики как полевого этапа, так и лабораторной части. На примере Баренцева моря показана высокая чувствительность метода, верифицированная прямыми гидрохимическими и литолого-минералогическими наблюдениями. Ключевые слова: микробиология, биотестирование, *Tetrachylena rugiformis*, оценка состояния, экосистема, арктический шельф, Баренцево море.

243. *Фокин Д.П.* Оценка влияния геоэкологической обстановки в восточной части Финского залива на состояние нерестилищ промысловых видов рыб (по данным федерального мониторинга). 2010. № 4, ч. 2. С. 70–74. Рис. 5, библиогр. 8 назв.

В последние годы резко увеличивается антропогенная нагрузка на акваторию, что неизбежно вызывает загрязнение природной среды такими опасными веществами, как тяжелые металлы, нефтепродукты и т.д. В нашем случае объектом исследований являются придонные воды и донные отложения. За последние десять лет получены данные о загрязняющих веществах в этих средах. Это дает возможность выявить тенденции и уровень оказываемого влияния на места нереста некоторых видов рыб в Невской, Лужской губе, в районе Красногорского рейда, в связи с активизацией различного рода деятельности человеком. Полученные данные указывают на резкое изменение гранулометрического состава донных осадков, увеличение содержания тяжелых металлов, нефтепродуктов в придонной воде и в донных отложениях. Ухудшение экологической ситуации приводит к потере естественных мест проживания и нереста рыбы, что, в свою очередь, вызывает рост заболеваемости, уменьшение численности молоди и взрослых особей. Ключевые слова: экология, донные отложения, придонные воды Финского залива.

См. также 11, 26.

## 7. НАУКОВЕДЕНИЕ. АНАЛИЗ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

244. *Алексанин С.С., Евдокимов В.И., Рыбников В.Ю.* Анализ работы диссертационных советов при Всероссийском центре экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России в 1998–2009 гг. // *Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях.* 2010. № 2. С. 81–89. Рис. 18, табл. 5, библиогр. 11 назв.

В диссертационных советах при Всероссийском центре экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России в период 1998–2009 гг. рассмотрены 132 диссертации, докторских диссертаций было 19,7 %. В 1999–2009 гг. ежегодно рассматривалось по  $(12 \pm 1)$  диссертаций, в том числе  $(2,0 \pm 0,5)$  – докторских и  $(9 \pm 1)$  – кандидатских. По специальности 05.26.02 – «Безопасность в чрезвычайных ситуациях» рассмотрены 81 диссертация, в том числе медицинских – 47, биологических – 3, психологических – 28. По специальности 14.03.10 – «Клиническая лабораторная диагностика» рассмотрены 51 диссертация, в том числе медицинских – 12, биологических – 39. Не снижающееся количество аварий и катастроф обуславливают необходимость оптимизации научно-исследовательских работ по безопасности в чрезвычайных ситуациях, расширение в паспорте специальности 05.26.02 медико-биологических и психологических направлений исследований, реструктуризации диссертационных советов, принимающих к рассмотрению диссертации по специальности 05.26.02 – «Безопасность в чрезвычайных ситуациях», и стимулирования интереса диссертантов к проведению отраслевых научных исследований. Ключевые слова: науковедение, диссертации, диссертационный совет, безопасность в чрезвычайных ситуациях, клиническая лабораторная диагностика.

245. *Горячкина Т.Г., Евдокимов В.И., Шалимов П.М.* Оценка функционального состояния специалистов экстремальных профессий: анализ патентно-ассоциируемой литературы. 2007. № 2. С. 61–68. Рис. 5, табл. 1, библиогр. 11 назв.

Изучение научно-методических аспектов оценки функционального состояния специалистов экстремальных профессий проводили при помощи отечественных патентов на изобретения, зарегистрированные в Федеральном институте промышленной собственности России. Анализ патентов по оценке функционального состояния показал уменьшение научно-изобретательской деятельности в стране с 1990 по 2004 г. и низкие инновационные перспективы рассмотренных изобретений. Использование для оценки функционального состояния принципа диагностики уровня и «ширины» диапазона возможных изменений психофизиологических и вегетативных показателей в изобретениях позволит оптимизировать оценку функционального состояния и в целом способствовать надежности и безопасности профессиональной экстремальной деятельности. Ключевые слова: функциональное состояние, экстремальные условия труда, изобретения, инновации.

246. *Григорьев С.Г., Евдокимов В.И.* Доказательная медицина: методология и состояние проблемы. 2008. № 3. С. 59–69. Рис. 4, табл. 3, библиогр. 23 назв.

Представлены концептуальные аспекты доказательной медицины. Проводится количественно-содержательный анализ первичного документального потока отдельно изданных научных документов по доказательной медицине за 1980–2007 гг. Излагаются проблемы информационного поиска и проведения научных исследований. Раскрываются принципы, цели и задачи статистической обработки результатов исследований. Ключевые слова: науковедение, доказательная медицина, документальный поток, научный поиск, научное исследование, статистические методы.

247. *Евдокимов В.И.* Проблемы профессиональной деятельности подводников и водолазов: библиографический указатель авторефератов диссертаций (1994–2009 гг.). 2010. № 4, ч. 2. С. 83–89.

Тематический указатель авторефератов диссертаций содержит 90 работ, представленных в диссертационные советы России в 1994–2009 гг. Библиографическое описание приведено по ГОСТу 7.1-2003. Дополнительно указаны количество научных работ, опубликованных диссертантом, и шифры хранения автореферата в Российской государственной библиотеке (Москва), Российской национальной библиотеке (Санкт-Петербург), Центральной научной медицинской библиотеке (Москва).

248. *Евдокимов В.И.* Анализ диссертационных исследований, выполненных в 1995–2008 гг., по специальности 05.26.02 – «Безопасность в чрезвычайных ситуациях». 2009. № 1. С. 76–80. Рис. 3, табл. 5, библиогр. 4 назв.

Представлен анализ 462 авторефератов диссертаций по проблемам безопасности в чрезвычайных ситуациях в 1995–2008 гг. 93,1 % диссертационных работ написаны по специальности 05.26.02 – «Безопасность в чрезвычайных ситуациях». Диссертаций по административно-юридическим проблемам было 16,5 %, по техническим – 24,4 %, медицинским – 42,6 %, биологическим – 8,6 %, психологическим – 7 %. В среднем ежегодно подготавливалось по  $(32 \pm 4)$  диссертационных работы, около трети всех диссертаций выполнялись на стыке наук (по двум специальностям). Диссертации, представленные на соискание ученой степени доктора наук, составили 23,6 %. Полиномиальный тренд динамики диссертаций при прогностичности модели ( $R^2 = 0,87$ ) и достоверной способности показывает некоторое снижение в последние годы количества диссертационных исследований по проблемам безопасности в чрезвычайных ситуациях. Ключевые слова: безопасность в чрезвычайных ситуациях, науковедение, диссертации.

249. *Евдокимов В.И.* Библиографический список книг по вопросам доказательной медицины. 2008. № 2. С. 75–76. Библиогр. 31 назв.

Представлен библиографический список книг, материалов конференций, авторефератов диссертаций, научных журналов, опубликованных на русском языке с 1999 по 2006 г., по вопросам доказательной медицины.

Библиографическое описание дополнено шифрами хранения документов в фондах Российской национальной библиотеки (Санкт-Петербург).

250. *Евдокимов В.И.* Психологические аспекты экстремальных ситуаций: библиографический список книг, изданных на русском языке в 2007–2008 гг. 2009. № 3. С. 9, 21, 31, 34, 40, 50, 84, 91.

Список содержит библиографическую запись 64 книг, поступивших в качестве обязательного экземпляра документов в Российскую книжную палату. В библиографическое описание включены тираж, международный стандартный номер книги (ISBN) и шифры хранения в Российской государственной библиотеке (РГБ, Москва, <http://www.rsl.ru>), Российской национальной библиотеке (РНБ, Санкт-Петербург, <http://www.nlr.ru>).

251. *Евдокимов В.И.* Управление медициной катастроф : библиографический список литературы. 2009. № 2. С. 78–82.

Представлен алфавитный библиографический список книжных изданий (книг, брошюр), изданных на русском языке в России в 1994–2007 гг. (95 назв.) по управлению медициной катастроф (по планированию, прогнозированию, организации основных видов деятельности, определению потребностей в силах и средствах, материальному обеспечению, учету, психофизиологическому сопровождению участников ликвидации чрезвычайных ситуаций и др.).

252. *Евдокимов В.И.* Физиолого-гигиенические проблемы профессиональной деятельности, оценка и реабилитация здоровья у спасателей и пожарных: библиографический список авторефератов диссертаций. 2010. № 3. С. 18, 26, 30, 80, 85–86.

Представлены 47 авторефератов диссертаций, рассмотренных в диссертационных советах России в 1998–2009 гг. Данный список не содержит авторефераты по изучению состояния здоровья у ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС. Они будут представлены в качестве отдельного библиографического списка. Библиографическое описание приведено по ГОСТу 7.1–2003. Дополнительно указаны количество научных работ, опубликованных диссертантом, и шифры хранения автореферата в Российской государственной библиотеке (Москва), Российской национальной библиотеке (Санкт-Петербург), Центральной научной медицинской библиотеке (Москва).

253. *Евдокимов В.И., Горячкина Т.Г.* Анализ инноваций в сфере безопасности деятельности персонала подводных объектов. 2010. № 4, ч. 2. С. 75–83. Рис. 6, табл. 3, библиогр. 13 назв.

Представлены общие сведения об инновационной деятельности в России и подводных потенциально опасных объектах. Показан алгоритм поиска объектов промышленной собственности в электронных базах данных Роспатента. За 1994–2009 гг. изучены 183 патента на изобретения по безопасности деятельности персонала подводных объектов. Способы и устройства по обучению и оценке функционального состояния водолазов и подводников составили 13 %, по подводному и специальному снаряжению – 17 %, по кислородно-дыхательному оборудованию и снаряжению – 27 %, 94

передвижению и связи – 14 %, аварийно-спасательным мероприятиям – 29 %. 70 % изученных патентов относились к разделу В «Различные технологические процессы, транспортирование» Международной патентной классификации. В структуре патентов этого раздела 91 % относились к классу В63 «Суда и прочие плавучие средства, оборудование для них», среди которых более 60 % составляли патенты подкласса В63С «Оснащение стапелей и доков, постанковка и вывод судов из доков и слипов, спасательные средства на воде, водолазное оборудование, устройства для спасения и обнаружения объектов, находящихся под водой». У 10–12 % патентов отмечается низкая вероятность промышленного применения. Ключевые слова: инновации, российские изобретения, подводные потенциально опасные объекты, безопасность деятельности, подводники, водолазы.

254. *Евдокимов В.И., Дружинина В.Н., Бигунец В.Д.* Информационное обеспечение научных работ в сфере изучения медико-биологических и социально-психологических проблем безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2007. № 1. С. 64–73. Рис. 3, табл. 2, библиогр. 3 назв.

Представлен путь поиска научной информации в сфере проблем безопасности в чрезвычайных ситуациях в государственных универсальных и отраслевых указателях и реферативных журналах, в каталогах научных библиотек и электронных базах данных. Показан алгоритм поиска нормативных документов и патентов на изобретения. Ключевые слова: науковедение, информационное обеспечение, научная работа, безопасность в чрезвычайных ситуациях.

255. *Ханмагомедова Г.А., Евдокимов В.И., Лысенко С.А.* Иностранные журналы по медицине катастроф, ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и экстренной медицине. 2010. № 2. С. 90–94.

Представлены краткие сведения о 25 иностранных журналах. Указаны международный номер сериального (продолжающегося) издания (ISSN), сокращенное название журнала, язык и страна публикации, электронный адрес.

## 8. ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

256. *Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Тарита В.А.* Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России: вчера, сегодня, завтра // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2008. № 3. С. 3–10. Библиогр. 20 назв.

Представлены этапы образования и развития Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России и его ведущих структурных подразделений. Дается характеристика лечеб-

ной, научной и образовательной деятельности. Описаны основные достижения коллектива и перспективы дальнейшего развития Центра. Материалы статьи основаны на регламентирующих документах, которые приведены в списке литературы. Ключевые слова: МЧС России, Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова, чрезвычайные ситуации, авария на Чернобыльской АЭС, спасатели.

257. *Основные* итоги деятельности Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий России за 2007 год. 2008. № 4. С. 77–85. Рис. 16, табл. 2.

258. *Краткие* биографические сведения об юбилярах:

50-летие со дня рождения засл. врача РФ, д-ра мед. наук проф. Сергея Сергеевича Алексанина. 2007. № 1. С. 79.

50-летие со дня рождения, засл. деят. науки РФ, д-ра мед. наук и д-ра психол. наук проф. Виктора Юрьевича Рыбникова. 2007. № 2. С. 79.

50-летие со дня рождения засл. деят. науки РФ, д-ра мед. наук проф. Александра Васильевича Аклеева. 2008. № 3. С. 75.

75-летие со дня рождения д-ра мед. наук проф. Альберта Александровича Новицкого. 2010. № 1. С. 99.

75-летие со дня рождения засл. врача РФ, д-ра мед. наук проф. Игоря Михайловича Суворова. 2010. № 3. С. 90.

80-летие со дня рождения засл. деят. науки РФ, д-ра мед. наук проф. Романа Марковича Баевского. 2008. № 3. С. 74.

80-летие со дня рождения засл. врача РФ, д-ра мед. наук проф. Бориса Николаевича Ушакова. 2009. № 5. С. 87.



**АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ АВТОРОВ СТАТЕЙ**  
(напротив фамилии – порядковый номер статьи)

- Абриталин Е.Ю. 120, 126  
Адмакин А.Л. 95, 96  
Адхамов Б.М. 82  
Акперов Э.К. 111, 124  
Алборов А.Х.В. 31, 123  
Алексанин С.С. 3, 27–29, 40, 42–44, 60,  
61–63, 75, 139, 159, 188, 196, 244, 256  
Алексеев Т.В. 137  
Алехин А.Н. 205  
Андреев А.А. 46, 76  
Андреева Г.О. 112, 114  
Андрусенко А.Н. 229  
Антонов А.А. 10  
Антонов П.В. 160  
Астафьев О.М. 63  
Ашанина Е.Н. 206, 213  
Байрамов А.А. 152  
Бала А.М. 25  
Баннова С.Л. 179  
Баранов В.Л. 110, 135  
Баранова О.В. 45  
Барсуков И.Н. 112, 113, 114  
Бахтин М.Ю. 123  
Бацков С.С. 42, 46  
Башков Л.Л. 125  
Бедерникова И.В. 207  
Белко А.А. 189  
Белых А.Н. 29  
Беляев В.Р. 83  
Беляков Н.А. 139  
Бессмельцев С.С. 186  
Бигунец В.Д. 14, 15, 87, 254  
Биккинина Г.М. 30, 64  
Бобринев Е.В. 74, 212  
Бобрицкая Ю.М. 238  
Боброва М.В. 121  
Богомоллов А.В. 5  
Божченко А.П. 130, 131  
Бойков А.А. 21  
Болахан В.Н. 89, 146  
Бондарева З.Г. 92  
Бондарь И.И. 101  
Бонитенко Е.Ю. 24  
Бонитенко Ю.Ю. 24  
Боченков А.А. 65  
Бояринцев В.В. 70  
Бубнова Л.Н. 186  
Бударин С.Н. 8  
Бурмистрова Е.В. 190  
Бутырина Е.В. 66  
Бычкова Н.В. 46, 173  
Бычковская И.Б. 158–160  
Васенёва Т.В. 73  
Васина Л.В. 170  
Вашукова С.С. 183  
Ващенко В.В. 87  
Веденеев Е.В. 57, 59  
Велижанин А.М. 111  
Виноградова Т.Н. 139  
Вишнякова Н.М. 161  
Владимиров М.В. 239–241  
Власенко М.А. 53  
Власова Н.Г. 39  
Волова Л.Ю. 140, 141, 223  
Вологжанин Д.А. 25  
Воробьев С.В. 116, 118  
Воробьева В.В. 153  
Воронин Е.Е. 143, 148, 150  
Гаврев А.И. 155  
Гайдаш А.А. 97  
Галкина Е.Ю. 74, 212  
Гатальская Г.В. 92  
Герцев А.В. 117  
Головинова В.Ю. 69  
Головко К.П. 98, 106  
Гордиенко А.В. 202  
Горейко Т.В. 171  
Горелова О.М. 67  
Горячкина Т.Г. 245, 253  
Грабеклис А.Р. 172  
Гребеньков С.В. 230  
Гребенюк А.Н. 6, 25, 70, 78  
Грезина Л.А. 141  
Григорьев А.Г. 241

- Григорьев С.Г. 35, 99, 115, 246  
 Григорьева И.В. 200  
 Гриненко О.А. 108  
 Грухин Ю.А. 180  
 Губин А.И. 85, 86, 191  
 Губина О.И. 191  
 Гурская О.Е. 100  
 Давыдова Н.И. 46, 47, 102, 173  
 Давыдова Т.Н. 143  
 Девушкина А.В. 73  
 Дегтяренко В.И. 32  
 Денисенко В.В. 106  
 Денисов А.В. 97  
 Дергунов А.В. 33, 68, 105  
 Дерябин И.М. 191  
 Дмитрук А.И. 231  
 Додонов К.Н. 142, 143, 148  
 Долинский Г.А. 160  
 Донсков В.В. 31, 101, 121, 125  
 Дохов М.А. 20  
 Дружинина В.Н. 254  
 Дрыгин А.Н. 174, 175  
 Дрыгина Л.Б. 22, 47, 171, 173, 176,  
 178, 181  
 Дуберман Б.Л. 182  
 Дубикайтис Т.А. 146  
 Дударенко С.В. 3  
 Дьяченко О.И. 84  
 Дячук А.В. 90  
 Евдокимов В.И. 1, 2, 18, 85, 86, 207,  
 224, 244–255  
 Егорова Е.И. 158  
 Ельчинская Л.Э. 21  
 Емелин А.Ю. 116  
 Емельянов А.Ю. 112, 118  
 Ершов А.Л. 7  
 Ершов П.П. 21  
 Ефремкин И.М. 242  
 Жирнова Н.А. 177  
 Жолобов В.Е. 139, 144, 145, 151  
 Завалина Т.А. 10  
 Загородников Г.Г. 65  
 Зайцев В.В. 224  
 Зайцев В.М. 20  
 Закурдаев В.В. 82  
 Заргарова Н.И. 163  
 Зарубин А.А. 83  
 Зарубина И.В. 167–169  
 Захарова Е.М. 222  
 Захарова Н.И. 50, 178  
 Зацепин В.В. 78  
 Зверев Д.П. 229  
 Зугаирова О.Н. 162  
 Зыбина Н.Н. 47, 177  
 Зырянова А.В. 187  
 Ибрагимова Н.В. 36  
 Иванов А.Ю. 122  
 Иванов В.В. 35, 99  
 Иванов Г.И. 242  
 Иванов О.В. 218  
 Иванов О.С. 216  
 Иванов Э.Ю. 219  
 Иванова Н.Е. 122  
 Иголкина Ю.В. 158, 159  
 Игумнов С.А. 200  
 Идирисов А.Н. 68  
 Ильчишина Т.А. 51  
 Инжеваткин Д.И. 42  
 Исхаков Э.Р. 30, 64, 79  
 Ищук В.Н. 117  
 Калдышкина О.С. 73  
 Калинина Н.М. 28, 78, 102, 117, 173,  
 179  
 Калининский П.П. 34  
 Каминский Д.И. 154  
 Камяр Радгударзи 136  
 Кветной И.М. 162  
 Киндяшова В.В. 178  
 Киреев С.Г. 69  
 Кичемасов С.Х. 102  
 Клименко Д.Г. 115  
 Кобиашвили М.Г. 180  
 Коваленко А.П. 116, 118  
 Коваль В.В. 108  
 Кожевникова В.В. 50, 66, 178  
 Козлова И.Ю. 77, 219  
 Козлова Ю.В. 209  
 Козырева Л.В. 122  
 Колов С.А. 210  
 Комлев А.Д. 138

Комяков Б.К. 152  
 Кондаков А.Ю. 163  
 Кондратьев А.Ю. 192  
 Коновалов С.С. 162  
 Корзунин В.А. 195, 215  
 Корнилова А.А. 77  
 Корсакова Н.Е. 47  
 Костин Д.В. 216  
 Костюк Г.П. 32, 54, 119  
 Котенко П.К. 69  
 Котлярова Е.В. 50  
 Кравцов В.Ю. 36, 180  
 Краснов В.Н. 48  
 Крюков В.В. 48  
 Крюкова Н.В. 143  
 Куандыкова М.В. 135  
 Кудинова Е.В. 12  
 Кузенкова В.Е. 138  
 Кузин А.А. 103  
 Кузнецов С.В. 132  
 Кузнецов С.М. 16, 89  
 Кузнецова О.Ю. 146  
 Кузяев А.И. 138  
 Кукушкин Ю.А. 5  
 Кульнев С.В. 14  
 Курасов Е.С. 119  
 Курмышева Н.Я. 48  
 Куценко В.П. 8, 26  
 Кушнир Л.А. 70  
 Ладин С.Э. 137  
 Ласкин Г.М. 138  
 Левшакова В.И. 216  
 Легеза В.И. 104, 163  
 Лемещенко А.В. 105  
 Леонова О.Н. 147  
 Леонтьев О.В. 202  
 Леонтьева М.В. 225  
 Листопадов Ю.И. 20, 23, 29, 121  
 Литвиненко О.В. 226  
 Луговая А.В. 170  
 Лункин А.Н. 211  
 Лысенко С.А. 255  
 Лытаев С.А. 189  
 Мадай Д.Ю. 98  
 Мазрухо А.Б. 154  
 Мазурова Я.Я. 180  
 Макалатия Л.Г. 137  
 Макаров А.Б. 33  
 Макарова Н.В. 43, 44, 50, 178, 220  
 Малиновская Ю.В. 164  
 Малыгин С.В. 230  
 Маматова Н.Т. 66  
 Маришук В.Л. 208, 211  
 Марченко А.А. 120, 126, 201  
 Марченко Т.А. 197, 199  
 Марышева В.В. 155  
 Масыкин В.Б. 37, 39–41  
 Матвеев А.В. 102  
 Медведев Л.Г. 231–233  
 Мельникова С.В. 181  
 Мельницкая Т.Б. 196–199  
 Мельнов С.Б. 164  
 Мизгирев Д.В. 182  
 Миняева Н.А. 91  
 Михайлова И.А. 51, 180  
 Мовчан К.Н. 108  
 Моисеенко С.А. 131  
 Мокеева Е.Г. 68  
 Москалева Е.В. 93  
 Мохорт Т.В. 93  
 Муллов А.Б. 9  
 Мурашев Н.В. 10  
 Мурашов О.В. 17, 18  
 Мусийчук Ю.И. 6  
 Мясников А.А. 157  
 Надыров Э.А. 36, 37, 40, 41, 109, 164  
 Назаров В.В. 34  
 Назаров Р.Н. 71  
 Неронова Е.Г. 51, 156  
 Нестеренко О.Н. 49  
 Никитина Д.В. 223  
 Никифорова И.Д. 50  
 Николаев К.Ю. 187  
 Никонов С.В. 231, 232  
 Никонович С.Н. 36, 37, 164  
 Новикова Е.Н. 152  
 Новицкий А.А. 3  
 Носов А.В. 6, 8, 11, 26  
 Носов А.Е. 180  
 Олешко В.А. 55

Остапенко А.В. 210  
 Павличенко Н.Л. 72  
 Панфиленко А.Ф. 127  
 Парцерняк А.С. 56  
 Парцерняк С.А. 117  
 Пастушенков В.Л. 157, 174, 175  
 Певзнер А.В. 67  
 Петрищев Н.Н. 170  
 Петров Д.Л. 72, 73  
 Петров С.В. 87  
 Пичугин А.А. 106  
 Племянникова Е.В. 43, 44  
 Поздняков А.В. 127  
 Полюшкин С.В. 101  
 Полякова В.О. 162  
 Поляруш Н.А. 182  
 Пономаренко Т.В. 242  
 Попов В.И. 88  
 Попов М.В. 31  
 Порошин А.А. 74, 212  
 Пояркова Н.А. 173, 176  
 Прох Э.В. 197, 199  
 Прошин С.Н. 152, 155, 165, 166, 180  
 Рахманова А.Г. 141, 145, 147, 150,  
 151, 183  
 Регушевская Е.В. 146  
 Ремизов Д.В. 104  
 Ржеуская Г.В. 121  
 Рожко А.В. 36, 38–41  
 Русаленко М.Г. 93  
 Рыбалко В.М. 6  
 Рыбников В.Ю. 55, 61, 188, 196, 199,  
 213, 226, 244, 256  
 Саблин О.А. 67, 176, 227  
 Саламатов В.Е. 124  
 Самарев А.В. 95  
 Самохвалов И.М. 97, 106  
 Санников М.В. 75, 76, 95, 96  
 Сапрыкина А.Г. 12  
 Сарапульцева Е.И. 159  
 Селезнев А.Б. 163  
 Семенов А.В. 183  
 Семенова О.Н. 57–59  
 Серебрякова И.П. 110  
 Серебряная Н.Б. 170  
 Сидоренко В.А. 123  
 Сидоров А.А. 19, 20  
 Сидоров М.Г. 13, 21, 52  
 Синенченко А.Г. 32, 54  
 Сироткина О.В. 184  
 Сиротко О.В. 128  
 Скорняков В.В. 16  
 Скорняков В.В. 35, 99  
 Слозина Н.М. 51, 156  
 Слухай С.И. 104  
 Снопова Е.М. 240  
 Советов В.И. 231, 232, 234, 237  
 Соколова Н.А. 122  
 Соколова Э.А. 193  
 Солдатов Е.А. 14, 15  
 Сорокин Н.В. 202  
 Сосновский С.В. 49  
 Сосюкин А.Е. 56  
 Старков А.В. 157  
 Староверова Г.А. 217  
 Старовойт А.В. 157  
 Старцев В.Ю. 101  
 Стаценко А.В. 231–233, 235–237  
 Суровцева Т.В. 180  
 Сысоев В.Н. 77  
 Тарасов А.Ю. 114  
 Тарита В.А. 256  
 Тарумов Д.А. 126  
 Тегза В.Ю. 82, 87  
 Телесманич Н.Р. 154  
 Тельшева Н.В. 86, 91  
 Тимошевский А.А. 28, 78  
 Тимченко В.Н. 179  
 Тихомирова О.В. 50, 66, 178  
 Тишко А.Н. 185  
 Ткаченко С.В. 123  
 Толмачев И.А. 98, 131, 132  
 Толоконникова Е.П. 88  
 Турзин П.С. 4  
 Тюрин М.В. 97, 98, 132  
 Тютин Л.А. 127  
 Ушаков И.Б. 4, 5  
 Ушал И.Э. 53  
 Федоров Я.О. 203, 204  
 Федорцева Р.Ф. 158–160, 166

Федотов А.Н. 2  
Филиппов Д.В. 129  
Филиппова Е.А. 94  
Филиппова Ю.Н. 51  
Фокин Д.П. 243  
Фоменкова Н.В. 147  
Фомин Ю.А. 148  
Фомина М.Ю. 143, 148–150  
Фурманов Е.Е. 82  
Хабаров И.Ю. 111, 124  
Халикова З.В. 79  
Ханмагомедова Г.А. 255  
Харитонов М.А. 135  
Харламычев Е.М. 80  
Хеймец Г.И. 67  
Хижа В.В. 22  
Хинталь Т.В. 110  
Хирманов В.Н. 13, 21, 52  
Холмянский М.А. 239, 240  
Хрусталева Ю.А. 133, 134  
Цветков Ю.В. 214  
Ценных Е.А. 191  
Цуциева Ж.Ч. 188  
Чермянин С.В. 215–218  
Чубукина Ж.В. 186  
Чугунова Л.Н. 207, 217  
Чудиновских А.Г. 120  
Шабанов П.Д. 153, 155, 167–169  
Шалимов П.М. 245  
Шамрей В.К. 192  
Шанин В.Ю. 90  
Шантырь И.И. 22, 23, 53, 62, 63, 80,  
228  
Шаповалов С.Г. 29, 107  
Шарабанова И.Ю. 73  
Шаров Р.А. 219  
Швец В.А. 14, 15  
Шевченко Т.И. 208, 220  
Шитов А.Ю. 157, 229  
Шишков М.В. 74, 212  
Шмелева В.М. 58  
Шойгу Ю.С. 194  
Шортов Г.Н. 81  
Шубин А.В. 218, 221  
Шулико Л.А. 90  
Шустов С.Б. 174, 175  
Щербук А.Ю. 125  
Щербук Ю.А. 150  
Эллиниди В.Н. 176  
Юнусов И.А. 167–169  
Юренкова В.А. 226  
Юркин М.М. 48  
Юрченко И.А. 77  
Юсупов В.В. 195, 214, 215, 222  
Ягашкина С.И. 57–59  
Яковенко Т.В. 137  
Яковлев А.Г. 89  
Яковлев С.А. 127  
Яковлева М.В. 53  
Ялфимов А.Н. 129  
Ярохно Н.Н. 92, 187  
Ястребова Е.Б. 145, 151

## ПРАВИЛА ДЛЯ АВТОРОВ СТАТЕЙ ЖУРНАЛА

Направленные статьи в журнал должны соответствовать следующим правилам:

1. Материал, предлагаемый для публикации, должен являться оригинальным, неопубликованным ранее в других изданиях. К рассмотрению принимаются научно-теоретические и экспериментальные работы по актуальным медико-биологическим и социально-психологическим проблемам риска развития и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. Статья должна являться законченной научной работой, содержащей научную новизну и/или практическую значимость, обоснование выдвинутых положений.

2. Автор(ы) представляет(ют) в журнал экземпляр статьи, подписанный на титульном листе всеми авторами с указанием даты и электронную версию статьи. При необходимости редакция может запросить акт экспертизы. В сопроводительном письме *следует указать фамилии, имена и отчества полностью, занимаемые должности, ученые звания и ученые степени, а также почтовый (электронный) адрес и телефон автора*, с которым редакция и заинтересованные читатели смогут вести общение (переписку). Статьи будут рассматриваться редакцией только после получения бумажного и электронного вариантов.

Электронные версии могут представляться на электронных носителях (дискеты, CD, флэш-накопители и др.) или направляться по сети Интернет. В состав электронной версии статьи должен входить файл, содержащий текст статьи (в формате Microsoft Word – любая версия, *без переносов слов*). Если в файл со статьей включены иллюстрации и таблицы, то необходимо дополнительно предоставить файлы с иллюстрациями и таблицами. При посылке файлов по e-mail желательно придерживаться следующих правил:

- указывать *общую тему* электронного письма: статья в журнал (без указания темы противовирусные программы удаляют письма);
- указывать в названии прикрепленных файлов фамилию первого автора и дату представления статьи (например, egorov01.01.2009; egorow01.01.2009\_Ris-1; egorow01.01.2009\_ Tabl);
- использовать вложение файлов;
- полное соответствие электронного и бумажного варианта;
- в случае больших файлов следует использовать общеизвестные архиваторы (ARJ, ZIP).

3. Текст статьи набирается шрифтом Arial 10, межстрочный интервал полуторный, абзацный отступ 0,5 см, поля с каждой стороны по 3 см, формат страницы – А4, ориентация – книжная. *Запре-*

щается использовать прописной шрифт и любые действия над текстом («красные» строки, центрирование, отступы, переносы в словах, уплотнение интервалов, подчеркивание и т. д.). Оформление статьи должно соответствовать ГОСТу 7.89–2005 «Оригиналы текстовые авторские и издательские». Диагнозы заболеваний и формы расстройств поведения следует соотносить с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). Единицы измерений приводятся в системе СИ по ГОСТу 8.471–2002 «Государственная система обеспечения единства измерений. Единицы величин». Все формулы должны быть созданы с использованием формата Microsoft Equation или в виде четких картинок.

Объем передовых и обзорных статей не должен превышать 15 стр., экспериментальных и общетеоретических исследований – 10 стр. В этот объем входят текст, иллюстрации (фотографии, рисунки) – не более четырех, таблицы (не более трех) и список литературы.

Все сокращения (аббревиатуры), за исключением небольшого числа общеупотребительных, должны быть расшифрованы при первом употреблении. Подстрочные сноски запрещены. Основной текст желательно структурировать, используя подзаголовки разделов, например: введение, материал и методы, результаты и их обсуждение, заключение и др.

3. Схема построения статьи:

а) инициалы и фамилии авторов, название статьи (строчными буквами), учреждение, город, страна (указываются для каждого из авторов):

**П.П. Петров, И.И. Иванов**

### **Изучение профессионального здоровья спасателей МЧС**

Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины  
им. А.М. Никифорова, г. Санкт-Петербург  
(город указывается, если не следует из названия организации)

б) реферат – обеспечивает понимание главных положений статьи. Объем реферата: один абзац не более  $\frac{1}{3}$  стр., или 400 символов. При составлении реферата следует руководствоваться ГОСТом 7.9–95 «Реферат и аннотация. Общие требования». Составляется реферат по следующей схеме:

- цели и задачи работы, объекты исследования, методики, использованные в работе (в тех случаях, когда они новые или необходимы для понимания сути и особенностей содержания статьи);

- основные теоретические и экспериментальные результаты работы.

Предпочтение следует отдавать новым и проверенным фактам, результатам длительных исследований. Нужно указать, являются ли приводимые числовые значения первичными или производными, пределы точности, надежности, интервалы достоверности, оценки, рекомендации, принятые или отвергнутые гипотезы, обсуждаемые в статье. При оформлении реферата указываются фамилии всех авторов и название статьи;

в) ключевые слова – емко отражают содержание статьи. Они позволяют в каталогах или электронных базах данных найти необходимое издание. Обычно применяют 3–7 слов или коротких словосочетаний. Рекомендуется использовать для этого предметные заголовки *Index Medicus*. Если в списках отсутствуют подходящие обозначения новых терминов, следует подобрать наиболее близкие из имеющихся.

Дополнительно реферат и ключевые слова представляются на отдельной странице для перевода на английский язык;

г) введение (вступление) – излагается актуальность проведения исследования и формулируется цель статьи. В этом разделе следует упоминать только работы, имеющие непосредственное отношение к теме исследования, и нежелательно давать широкий обзор предмета исследования (исключение составляют обзорные статьи). Дайте определение исследуемым категориям (методам);

д) методы или «материал и методы» – ясно и достаточно подробно описывается отбор групп для наблюдений или экспериментов. Сообщите число лиц, выбывших из исследования, укажите причины. Применяемые новые методы или работа на аппаратуре излагаются так, чтобы читатель мог воспроизвести результаты. На общепринятые методы приводятся ссылки на публикации, включая страницы их описания в документах. При использовании лекарственных средств точно указываются их названия (включая коммерческие), дозы и способы применения (пути введения).

При проведении исследований на человеке или экспериментов на животных следует указать соответствовала ли их процедура этическим стандартам. Не следует использовать фамилии больных, номера историй болезней, особенно в материалах, содержащих иллюстрации (фотографии).

В этом разделе статьи кратко представляются сведения о методах статистики. При использовании параметрических методов статистики следует указать на проведенную проверку результатов ис-



следования на нормальность распределения. В противном случае – использовать непараметрические методы;

е) результаты – компактному изложению статьи способствует представление материалов исследований в виде таблиц или иллюстраций в логической последовательности. Ограничьтесь теми иллюстрациями (таблицами), которые объясняют основные аргументы статьи и оценивают степень их обоснованности. Возможно использование только вертикальных таблиц и рисунков. Данные таблиц и рисунков не должны дублироваться. Не повторяйте в тексте все данные таблиц (рисунков), выбирайте только самое важное, обобщающее. Результаты количественной оценки представляются с показателями ошибок измерения, доверительными интервалами:  $(M \pm m)$  или  $(M \pm \sigma)$ ;

ж) обсуждение – делается акцент на новых и важных аспектах исследования. Не следует полагаться только на статистическую оценку гипотез. Обсуждение проводится путем соотнесения собственных наблюдений с другими исследованиями в изучаемой области знаний. Намечаются возможные пути применения полученных фактов и формулируется новая гипотеза (предположение);

з) список литературы должен содержать, кроме основополагающих, публикации за последние 5–10 лет. В оригинальных статьях цитируется не более 10–15 источников, в передовых и обзорных статьях – не более 50. В список литературы не включаются неопубликованные работы (например диссертации) и учебники. Автор несет ответственность за правильность библиографических данных.

В тексте ссылки нумеруются в квадратных скобках. Ссылки нумеруются строго в алфавитном порядке. Сначала идут работы авторов, использующих кириллицу (русский, белорусский, украинский, болгарский языки), затем на других языках. Все работы одного автора нужно указывать по возрастанию годов издания. Оформление литературы должно соответствовать ГОСТу 7.1–2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления»:

- документы одного–трех авторов описываются с заголовка, в который помещается, как правило, фамилия, имя и отчество первого автора, все авторы указываются в зоне ответственности:

Пальцев М.А. О биологической безопасности / М.А. Пальцев // Вестн. РАН. – 2003. – Т. 73, № 2. – С. 99–103.

Новиков В.С. Психологические последствия аварии / В.С. Новиков, А.М. Никифоров, В.Ю. Чепрасов // Воен.-мед. журн. – 1996. – № 6. – С. 57–62.

- документы четырех и более авторов описываются под заглавием с обязательным указанием всех четырех авторов или, если авторов больше четырех, указывается все авторы или имя, отчество и фамилия первого автора и сокращение словосочетания «и другие» в квадратных скобках – [и др.]:

Профессиональная и медицинская реабилитация спасателей / С.Ф. Гончаров, И.Б. Ушаков, К.В. Лядов, В.Н. Преображенский. – М. : Паритет Граф, 1999. – 320 с.

Разработка Всесоюзного регистра лиц, подвергшихся радиационному воздействию в результате аварии на ЧАЭС / А.Ф. Цыб [и др.] // Мед. радиология. – 1989. – № 7. – С. 3–6.

Обязательно следует приводить место издания (издательство, если оно имеется), год издания, общее количество страниц. Для отдельных глав, статей приводятся страницы начала и конца документа.

#### 5. Требования к рисункам:

- допускаются только черно-белые рисунки, заливка элементов рисунка – косая, перекрестная, штриховая;

- формат файла – TIFF, любая программа, поддерживающая этот формат (Adobe PhotoShop, CorelDRAW и т. п.);

- разрешение – не менее 300 dpi;

- ширина рисунка – не более 140 мм, высота рисунка – не более 150 мм, легенда рисунка должна быть легко читаемой, шрифт не менее 8 пт.

Подробные сведения о правилах представления текста и иллюстраций в научных изданиях содержатся в книгах:

Евдокимов В.И. Подготовка научной работы. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб. : СпецЛит, 2008. – 223 с.

Евдокимов В.И. Информационно-научная деятельность по проблемам безопасности в чрезвычайных ситуациях. – СПб. : Политехника-сервис, 2009. – 190 с.

Журнал принимает заявки для размещения на своих страницах объявлений и рекламы.

Присланные статьи рецензируются членами редколлегии, редакционного совета и ведущими специалистами отрасли. При положительном отзыве статьи принимаются к печати. Плата с аспирантов за публикацию статьи не взимается.

Рукописи и электронные носители авторам не возвращаются. Редакция не ведет переписку с авторами с подробным перечислением причин отклонения статьи.

## СОДЕРЖАНИЕ

|  |    |
|--|----|
| Общие сведения о журнале . . . . .   | 3  |
| 1. Общетеоретические проблемы . . . . .  | 5  |
| 2. Медицинские проблемы . . . . .  | 6  |
| 2.1. Управление медициной катастроф . . . . .  | 6  |
| 2.2. Медицинские проблемы безопасности . . . . .                                     | 10 |
| 2.3. Токсикология, химическая безопасность . . . . .                                 | 13 |
| 2.4. Медицинские проблемы чрезвычайных ситуаций . . . . .                            | 14 |
| 2.4.1. Медицинские последствия чрезвычайных ситуаций . . . . .                       | 14 |
| 2.4.2. Отдаленные последствия аварии<br>на Чернобыльской АЭС . . . . .               | 17 |
| 2.4.3. Ликвидаторы аварии на Чернобыльской АЭС . . . . .                             | 19 |
| 2.4.4. Ветераны Великой Отечественной войны . . . . .                                | 23 |
| 2.4.5. Ветераны подразделений особого риска . . . . .                                | 24 |
| 2.4.6. Жители блокадного Ленинграда . . . . .  | 25 |
| 2.5. Медицинское обеспечение специалистов экстремальных<br>профессий . . . . .       | 26 |
| 2.6. Проблемы практической медицины и здравоохранения . . . . .                      | 34 |
| 2.6.1. Организация здравоохранения . . . . .   | 34 |
| 2.6.2. Заболевания сердечно-сосудистой системы . . . . .                             | 37 |
| 2.6.3. Эндокринные заболевания . . . . .   | 38 |
| 2.6.4. Травмы (ранения, ожоги, отморожения) . . . . .                                | 43 |
| 2.6.5. Онкологические заболевания . . . . .  | 44 |
| 2.6.6. Неврологические и психические расстройства . . . . .                          | 44 |
| 2.6.7. Лучевая диагностика . . . . .   | 49 |
| 2.6.8. Судебно-медицинские проблемы . . . . .  | 51 |
| 2.6.9. Другие проблемы практической медицины . . . . .                               | 53 |
| 2.7. Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа . . . . .                                      | 54 |
| 3. Биологические проблемы . . . . .  | 58 |
| 3.1. Биологическая безопасность . . . . .  | 58 |
| 3.2. Радиобиология . . . . .   | 61 |
| 3.3. Синдром длительного сдавления . . . . .   | 64 |
| 4. Клиническая лабораторная диагностика . . . . .                                    | 66 |
| 5. Психологические и социальные проблемы . . . . .                                   | 73 |
| 5.1. Экстремальная психология . . . . .  | 73 |
| 5.2. Информационно-психологическая безопасность . . . . .                            | 76 |
| 5.3. Психотерапия и психологическая коррекция . . . . .                              | 77 |
| 5.4. Психологическое сопровождение специалистов<br>экстремальных профессий . . . . . | 79 |
| 5.5. Психологические и медицинские проблемы психических<br>зависимостей . . . . .    | 85 |
| 6. Безопасность подводных объектов . . . . .   | 87 |
| 6.1. Проблемы безопасности подводников и водолазов . . . . .                         | 87 |
| 6.2. Геоэкологические проблемы безопасности акваторий . . . . .                      | 90 |

|  |     |
|--|-----|
| 7. Науковедение. Анализ научных исследований . . . . . | 92  |
| 8. Официальная информация . . . . .                    | 95  |
| Алфавитный указатель авторов статей . . . . .          | 97  |
| Правила для авторов статей журнала . . . . .           | 102 |

**Аннотированный указатель статей научного  
рецензируемого журнала «Медико-биологические  
и социально-психологические проблемы безопасности  
в чрезвычайных ситуациях» (2007–2010 гг.)**

Алексанин Сергей Сергеевич – д-р мед. наук. проф., засл. врач  
РФ, e-mail: [medicine@arcerm.spb.ru](mailto:medicine@arcerm.spb.ru);

Евдокимов Владимир Иванович – д-р мед. наук. проф., e-mail:  
[evdok@omnisp.ru](mailto:evdok@omnisp.ru);

Рыбников Виктор Юрьевич – д-р мед. наук и д-р психол. наук  
проф., засл. деят. науки РФ, [rvikirina@rambler.ru](mailto:rvikirina@rambler.ru)

Компьютерная верстка В.И. Евдокимов  
Корректор Л.Н. Агапова

Отпечатано в полном соответствии с представленным  
оригиналом-макетом в ОАО «Политехника-Сервис»,  
191023, Санкт-Петербург, Инженерная ул., д. 6,  
тел. (812) 314-53-38

---

Подписано к печати 14.01.2011 г. Формат 60 × 90/16.  
Объем 6,75 п. л. Тираж 200 экз.

---