

Отчет об оказанных услугах  
к Договору об оказании услуг № 35 от 23.07.2020 г.;  
Приложение №1 от 23.07.2020

г. Москва

«01» июня 2021 г.

Настоящим Ассоциация «Союз Гигиенистов», именуемая в дальнейшем «Исполнитель», в лице Исполнительного директора Мовшина Юрия Германовича, действующего на основании Устава, подтверждает, что в соответствии с вышеуказанным договором Исполнитель оказал следующие услуги:

- Организация и проведение Круглого стола, приглашение спикеров и участников;
- Организация кофе-брейка для участников.



## ПРОГРАММА

круглого стола на тему: «Приобретенные патологии голосового аппарата у преподавателей. Мероприятия по профилактике и лечению»

27 апреля 2021 г. в 14 часов

г. Москва, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, кафедра гигиены педиатрического факультета, кабинет 4178

**Организаторы:** РНИМУ им. Н. И. Пирогова, Ассоциация организаций и специалистов в сфере гигиены «Союз гигиенистов».

**Цели круглого стола:**

Обсуждение актуальности сохранения здоровья голоса преподавателей, как основного инструмента работы и просвещения обучающихся, профилактики патологий голоса, профессиональное долголетие, а также привлечение внимания научного сообщества к патологии гортани и голосовых связок у учителей и внесение ее в регламентирующий перечень профессиональных заболеваний. Создание здоровых и безопасных условий труда. Раннее выявление нарушений ЛОР-органов у преподавателей с целью предотвращения распространения заболеваний.

**Состав участников:** представители государственных учреждений, представитель Роспотребнадзора, Минздрава, ученые, врачи, представители Медицинской и Учительской газет.

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13:30 – 14:00 | Регистрация участников                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 14:00 – 14:10 | Вступительное слово модератора Круглого стола:<br><br>Милушкина Ольга Юрьевна<br>д.м.н., профессор, заведующая кафедрой гигиены педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, член Европейского антропологического общества, Научного Совета по гигиене и охране здоровья детей и подростков, Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья, Профильной комиссии Министерства здравоохранения по гигиене детей и подростков. |
| 14.10-14.30   | Доклад:<br>«Нарушения голоса у лиц, осваивающих голосоречевые профессии»<br><br>Радциг Елена Юрьевна -<br>д.м.н., профессор кафедры оториноларингологии педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ                                                                                                                                                                                                                                                        |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               | им Н.И. Пирогова Минздрава России                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 14.30-14.50   | <p>Доклад:<br/>"Профессиональная патология голосового аппарата: актуальные проблемы экспертизы"</p> <p>Федина Ирина Николаевна -<br/>д.м.н., профессор, заведующая отделением оториноларингологии ФГБНУ "НИИ медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова"</p>                                                                                                                                                                                                                            |
| 14:50 – 15:00 | <p>Доклад:<br/>«Нарушения голоса у педагогов: результаты опроса»</p> <p>Дубровина Екатерина Александровна -<br/>к.м.н., доцент кафедры гигиены педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 15:00 – 15:07 | <p>Приветственное слово:</p> <p>Никулина Ирина Валерьевна -<br/>Генеральный директор ООО «Буарон»</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 15:07 – 15:25 | <p>Доклад:<br/>«Профилактика нарушений голоса у педагогов»</p> <p>Орлова Ольга Святославна –<br/>д. п. н., профессор, главный научный сотрудник научно-клинического отдела фониатрии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии» ФМБА России; ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет» (МПГУ); ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» Федерального медико-биологического агентства России (ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России)</p> |
| 15.25-16.00   | Дискуссия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 16:00         | Кофе-брейк                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

## РЕЗОЛЮЦИЯ

круглого стола на тему:

«Приобретенные патологии голосового аппарата у преподавателей.  
Мероприятия по профилактике и лечению»

Приобретенные патологии голосового аппарата у детей и взрослых являются важной междисциплинарной проблемой и требуют детального изучения, как в научном, так и в практическом плане. Частота случаев патологии гортани за последние два десятилетия возросла. Это объясняется разными причинами — плохой экологической обстановкой, большими голосовыми нагрузками, дистанционным сопровождением предмета с дополнительным стрессом и коррекцией голоса через микрофоны компьютерной техники при несоблюдении гигиенических требований и отсутствии навыков голосовой культуры. Сведения о распространенности голосовых нарушений и в нашей стране, и по данным зарубежной литературы весьма противоречивы, частота выявления нарушений голоса колеблется от 1,5 до 51%, а среди лиц голосоречевых профессий (учителя педагоги, преподаватели, в том числе медицинских ВУЗов, и др.), - до 79%, согласно проведенному исследованию Института гигиены детей в 2021г.

Участники круглого стола обсудили актуальность сохранения здоровья голоса преподавателей, как основного инструмента работы и просвещения обучающихся, профилактики нарушений голоса, меры сохранения профессионального долголетия в образовательной среде, указали на необходимость привлечения внимания научного сообщества и органов государственной власти к проблеме выявления, лечения и профилактики патологии гортани у педагогов и преподавателей, а также внесение этой патологии в перечень профессиональных заболеваний.

В приказе Минздрава РФ от 28.01.2021 №29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, Перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» в перечень вредных и опасных производственных факторов (п.V. Факторы трудового процесса) включена нагрузка на голосовой аппарат (с суммарным количеством часов, наговариваемых в неделю, более 20), требующая осмотра оториноларингологом 1 раз в год.

В перечне медицинских противопоказаний к работам с вредными или опасными факторами производственной среды (приложение 2 приказа №29н)

указаны различные виды патологии голосо-речевого аппарата, препятствующие допуску к работе в условиях повышенной голосо-речевой нагрузки, тогда как в перечне профессиональных заболеваний данная патология отсутствует. В этой связи при пересмотре и актуализации перечня профессиональных заболеваний крайне актуальным следует считать внесение предложений по внесению в него нозологических форм патологии гортани с целью медико-социальной поддержки лиц, профессионально использующих голос в качестве рабочего инструмента.

Была подчеркнута необходимость создания здоровых и безопасных условий труда (по параметрам микроклимата, параметрам ЭМИ, режимам дистанционной работы преподавателей), отмечена актуальность раннего выявления нарушений ЛОР-органов у преподавателей с целью своевременной дифференциальной диагностики и предотвращения прогрессирования заболеваний.

Для профилактики и лечения приобретенных нарушений голосового аппарата необходим комплекс мер междисциплинарного характера, включающий мероприятия по предупреждению развития нарушений голоса, санитарному просвещению и гигиеническому воспитанию, современные методы восстановления и лечения нарушений голоса, своевременные периодические медицинские осмотры работающих и профилактические медицинские осмотры детей, включение техник владением голосом в курс постдипломного образования педагогов.

Москва, 12 мая 2021 г.

Вадим МЕЛЕШКО

Многие конференции, симпозиумы, семинары и прочие аналогичные мероприятия проходят при сравнительно малом количестве участников, и знают о них в основном только те, кто в теме. Хотя обсуждаемые там вопросы порой вполне заслуживают того, чтобы стать достоянием миллионов граждан, ибо затронутые проблемы напрямую касаются их самочувствия, здоровья и, следовательно, профессиональных успехов. Так, в конце апреля в Медицинском университете имени Н.М.Пирогова прошел круглый стол на тему «Приобретенные патологии голосового аппарата у преподавателей. Мероприятия по профилактике и лечению». И об этом хорошо бы знать каждому учителю и воспитателю.

- Все, что связано с голосом и речью, весьма актуально для людей, чья трудовая деятельность связана с необходимостью много говорить, - отметила доктор медицинских наук, заведующая кафедрой гигиены педиатрического факультета Университета имени Н.М.Пирогова Ольга Милушкина. - Научно доказано: голос педагога - один из главных инструментов воздействия на обучающегося при организации образовательного процесса. К сожалению, большинство учителей, испытывая колоссальные нагрузки на голосовой аппарат, не знают, как защитить его от возникновения патологии.

Профессор кафедры оториноларингологии педиатрического факультета Университета имени Н.М.Пирогова Елена Радциг рассказала о результатах опроса, проведенного среди студентов медицинских, психологических и педагогических

факультетов ряда российских и зарубежных вузов на предмет выявления проблем голосовым аппаратом и причин их возникновения.

- Выяснилось, что среди представителей голосо-речевых профессий данные проблемы часто возникают у 6,8% опрошенных россиян и 3,8% зарубежных респондентов, - сообщила она. - Казалось бы, немного, однако на протяжении года минимум один раз голос теряет каждый третий в РФ и каждый пятый за рубежом, раз в три месяца сложности с речью возникают у 10% россиян и 8,8% ино-

странных. Это препятствует полноценному развитию речи и коммуникации, ухудшает психическое здоровье, накладывает ограничения на выбор профессии. При этом наиболее частыми нарушениями голоса учителя считают недостаточную силу голоса, охриплость, охриплость, сухость в горле, кашель и так далее. Разумеется, большинство педагогов считают причиной этих недугов свою профессиональную деятельность. Однако обратиться к специалистам (лору, фониатру, фонопеду, терапевту и так далее) они не спешат. Из способов

25 часов (1-я степень) и более 25 часов (2-я степень). Она особо подчеркнула, что речь идет о суммарном количестве часов, наговариваемом в неделю.

- Голосовая нагрузка как вредный профессиональный фактор впервые была закреплена в приказе Министрства здравоохранения СССР от 29 сентября 1989 года №555 «О совершенствовании системы медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств» и в приказе Министрства здравоохранения и ме-

20 часов в неделю работники обязаны минимум раз в год проходить обследование у врача-отоларинголога.

- Предупреждение нарушенной голоса нужно начинать еще в вузе! - заявила профессор кафедры логопедии МПГУ, вице-президент Ассоциации фониатров и фонопедов Ольга Орлова. - С сентября 2016 года в нашей стране проходит масштабный Всероссийский социальный проект «Здоровый голос», призванный повысить уровень знаний по проблеме нарушения голоса, улучшить прогноз у людей, чья профессия связана с голосом и речью. В нем приняли участие более 50000 человек из 30 городов России.

Докладчик напомнила о том, что именно благодаря своему голосу многие известные люди получили всемирную популярность, стали актрисами, политикантами, певцами, дикторами. Также она перечислила требования к профессиональной речи, коих оказалось целый список, но будущие учителя, по ее мнению, должны об этом знать. Ибо согласно исследованиям ученых Великобритании успеваемость школьников напрямую зависит от качества голоса их преподавателей. А ведь именно успеваемость является фундаментальным фактором успеха любого педагога. В качестве же главных причин нарушения голоса у педагогов Ольга Орлова назвала недостатки профотбора абитуриентов в высшие и средние учебные заведения, отсутствие специальных курсов по постановке голоса в период обучения, а также недостаточное внимание к будущим специалистам с механизмом голосообразования и нормам гигиены.

По итогам круглого стола была принята резолюция, с которой вы можете ознакомиться на сайте [www.ig.ru](http://www.ig.ru) и в печатной версии нашего издания.

## На полтона ниже

Проблемы с голосом возникают у каждого, но мало кто знает, как их решать

страниц. Интересно, что в качестве причин своих проблем люди указывают на заболевания (79%), крики и любительское пение (29%), повышенную голосовую нагрузку (12%), а также волнение, стресс, перекладывание и так далее. Среди мужчин у нас от нарушений голоса часто страдают примерно 4%, среди женщин России - 6,9%. А самое грустное, что из всех опрошенных россиян лишь чуть более 5% обратились к врачу с этими проблемами.

Ассоциацией организаций и специалистов в сфере гигиены «Союз гигиенистов» было проведено исследование, согласно которому нарушения голоса страдают около 60% педагогов, 6-24% подростков пубертатных лет, 41% подростков с речевыми проблемами. Все

восстановления голоса у них самым популярным является теплое питье, хотя обычно люди вообще ничего не делают для восстановления утраченных функций. И это притом что существуют специальные фонопедические упражнения, дыхательная гимнастика, ингаляции, лекарственные препараты, которые очень эффективны в таких случаях.

Профессор НИИ медицины труда имени академика Н.Ф.Измедова Ирина Федина напомнила о Гигиенической классификации труда по показателям вредности и опасности (Руководство Р.2.2.2006-05), согласно которой оптимальной считается нагрузка на голосовой аппарат до 16 часов напряженного труда легкой степени, допустимой - 20 часов средней степени тяжести, а вредной - до

дицинской промышленности РФ от 14 марта 1996 года №90 «О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентах допуска к профессии», - рассказала Ирина Федина. - К сожалению, приказ Минздрава России от 12.04.2011 года №302н и корректирующие его приказы голосовую нагрузку как вредный профессиональный фактор не указывали. Приказ Минздрава России от 27 апреля 2012 года №417н «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний» не предусматривает нозологических форм профессиональной патологии голосового аппарата. Тем не менее согласно современному законодательству при суммарной голосовой нагрузке в



Действует с первых дней



**ГОМЕОВОКС – единственный препарат, специально разработанный для лечения охриплости и потери голоса\***

\*Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения ГОМЕОВОКС

**BOIRON®**

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ



Наверное, многие замечали, от того, как с тобой разговаривает собеседник, от тембра, высоты и силы его голоса зависит наше желание слушать и воспринимать сказанное. Голос – это инструмент воздействия на человека, средство коммуникации, а для ряда профессий и орудие труда. Певцы, дикторы, гиды, воспитатели детских учреждений, учителя школ, преподаватели вузов и колледжей активно (а порой нещадно) используют его в процессе трудовой деятельности. Однако голос уязвим.

Его нарушения возникают не только у певцов, которые в отличие от педагогов хотя бы имеют регулярный осмотр фониатром, но и у учителей, преподавателей вузов и колледжей.

О профессиональной патологии гортани и голосовых связок у педагогов, о необходимых медицинских мероприятиях, которым нужно владеть для того, чтобы сохранить как можно дольше здоровый голосовой аппарат шла речь на заседании «круглого стола» организованного кафедрой гигиены педиатрического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова и Ассоциацией организаций и специалистов в сфере гигиены «Союз гигиенистов». Тема звучала как «Приобретенная патология голоса у преподавателей. Мероприятия по профилактике и лечению».

К сожалению, эта проблема в последние годы оказалась за кадром. Между тем она, как отметила заведующая кафедрой гигиены РНИМУ им. Н.И. Пирогова профессор Ольга Милушкина, касается большой профессиональной группы педагогов разных ступеней образования.

По словам главного научного сотрудника Национального исследовательского центра оториноларингологии ФМБА России, вице-президент Ассоциации фониатров и фониетов России Ольги Орловой, 60-80% учителей страдают заболеваниями голосового аппарата, и цифра не снижается.

Ассоциация «Союз гигиенистов» провела исследование, направленное на изучение нарушений голоса у педагогов. Его целью было выявление распространенности и характера нарушений голоса среди преподавателей общеобразовательных школ, определение их информированности о методах профилактики и коррекции, разработка рекомендаций по гигиеническому просвещению среди преподавателей. Результаты исследования подтвердили высокую нагрузку на голосовой аппарат у педагогов. А это, как известно, часто приводит к патологии гортани. Выяснилось, что у более половины учителей (57%) голосовая нагрузка занимает 61-90% рабочего времени и в среднем 24 часа в неделю (а вредной по напряженности труда считается работа, когда нагрузка на голосовой аппарат составляет свыше 20 часов в неделю). 79% педагогов отметили, что у них возникали нарушения голоса (дисфония), а у 28% – полная потеря голоса (афония). Более двух третей учителей сказали, что у них бывает недостаточная сила голоса. Несколько меньше респондентов жаловались на периодически возникающий охриплый, хриплый голос, треть – на сухой кашель, каждый четвертый – на недостаточную высоту голоса. Подавляющее большинство педагогов (77%) отметили, что связывают искажение голоса с большой голосовой нагрузкой.

В отличие от профессиональных певцов или представителей других творческих голосоречевых профессий, ни у педагогов, ни у медиков, преподающих в вузе, к сожалению, нет практики по-

## Рубрика

# Говорящий да будет услышан!

Приобретенная патология голосового аппарата у преподавателей: проблемы и поиск решений

становки голоса, правильного голосового дыхания, которые могут послужить профилактической мерой при подготовке к занятиям, лекциям и т.д.

Гигиена голоса – важный аспект для представителей голосоречевых профессий, – подчеркнула профессор кафедры оториноларингологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова доктор медицинских наук Елена Радциг. – Большую долю нарушений составляют предостерегаемые расстройства, обусловленные неправильным голосовым поведением.

Кстати, по степени нагрузки на голосовой аппарат учителя занимают второе место, а врачи – третье, такова точка зрения Европейской ассоциации фониатров. Гигиена голоса включает знание физиологии, анатомии, физиологии, акустики, борьбу со стрессом, постановку голоса, правильное дыхание, позу. Как отмечал К. Станиславский, даже хороший от природы голос следует развивать не только для пения, но и для речи.

По мнению Е. Радциг, обязательно нужно обучать молодых специалистов голосоречевых профессий правилам профессионального использования голоса, что подтверждают результаты исследования, выполненного на кафедре оториноларингологии и посвященного анализу и оценке структуры голосоречевых расстройств среди студентов вузов России и других стран, и не только студентов-медиков, но и психологов, педагогов.

Чем больше стаж, тем более тяжелую патологию мы выявляем. У людей с опытом работы она носит уже сформированный характер. А у молодых специалистов это либо воспалительная патология верхних дыхательных путей, либо формирующиеся узелки голосовых складок. Поэтому чем раньше объяснить, как пользоваться голосом, как его беречь, тем выше вероятность сохранить профессиональное долголетие, – поделилась наблюдениями Е. Радциг и напомнила о необходимости осмотра гортани. Без этого, по ее словам, никакое лечение не может назначаться.

К нарушениям голоса, помимо собственно голосовой нагрузки, могут приводить и другие факторы. Их множество, например, заболевания, в первую очередь острые респираторные, которые педагоги часто переносят на ногах, хирургические вмешательства, стрессы, психоэмоциональное напряжение, повышенная интенсивность окружающего фонового шума, плохая акустика помещений, неблагоприятный микроклимат (перепады температуры, повышенная сухость, скорость движения воздуха), то есть условия, в которых реализуются голосовые функции.

Администрация школ не любит обсуждать этот вопрос, также как и преподаватели вузов, потому что аудитории не радиофицированы, а стрессы (их педагоги испытывают в 1,5 раза чаще по сравнению с представителями других профессий) и несоответствие микроклимата в помещениях должным параметрам – частые явления. Как отметил представитель Роспотребнадзора Андрей Татаринчик, одним из самых частых нарушений в учебных помещениях общеобразовательных учреждений является снижение относительной влажности, порой до экстремально низких значений, притом, что она должна находиться в интервале от 40 до

60%, как того требуют санитарные правила.

– Сотрудниками нашего отдела была зарегистрирована относительная влажность в учебном классе одной из московских школ всего 5%, – поведал он. Это способствует пересыханию слизистых оболочек, повышению проницаемости инфекционных агентов в организм. А именно малые простуды, острые респираторные заболевания оказывают влияние на голосовой аппарат. Не стоит забывать об учителях физкультуры, которые зачастую работают не только в плохих климатических условиях, но и в условиях повышенной шумовой нагрузки и плохой акустики.

Специалисты утверждают, голос должен минимум на 10 децибел превышать шум, чтобы информация дошла до слушателя. В классных помещениях наблюдается шум от 62 до 72 дБ. На уроках физкультуры может достигать 110 дБ, что по громкости соответствует концерту рок-музыки. В таких условиях преподаватель

вынужден говорить длительное время. Интересно, что в Германии при громкости свыше 85 дБ на рабочем месте, законом предписывается ношение защитных противошумных наушников.

Голосовая нагрузка, как вредный профессиональный фактор, по словам заведующей отделением оториноларингологии НИИ медицины труда им. Н.Ф. Измерова профессора Ирины Фефиной, впервые была закреплена в приказе Минздрава СССР в 1989 г. Однако позже произошли изменения: действовавший с 2011 г. до апреля нынешнего года приказ Минздрава России № 302 (регламентировавший порядок проведения медицинских осмотров работающих) голосовую нагрузку, как вредный профессиональный фактор, исключил. К счастью, недавно появились подвижки. В новом приказе № 29н, подписанном с 1 апреля сего года на смену приказу № 302, наконец-то в перечень вредных и опасных факторов трудового процесса указана нагрузка на голосовую

аппарат (суммарное количество часов, наговариваемое в неделю, более 20), а также медицинские противопоказания к работам с вредными и опасными факторами, где обозначены заболевания с нарушением голосовых функций, за исключением узелков, полипов и паралича голосовых связок и гортани у работающих – наиболее характерной патологии у педагогов.

А в перечне медицинских противопоказаний при приеме на работу, в отличие от противопоказаний для тех, кто уже работает в условиях повышенной голосоречевой нагрузки, отсутствуют узелки, полипы и паралич голосовых складок и гортани.

– Все говорит о том, что именно эти нозологические формы должны быть внесены в список профессиональных заболеваний, – полагает И. Фефина. – Ведь получается, что при периодическом медицинском осмотре у человека выявляются названия заболеваний, а куда дальше его направить, и что с ним делать –

Мой Голос сел!

Действует с первых дней

ЛАРИНГИТ  
ГОМЕОВОКС®  
ГОМЕОВОКС®

ГОМЕОВОКС® – единственный препарат, специально разработанный для лечения охриплости и потери голоса.

BOIRON®

Имеются противопоказания перед применением ознакомьтесь с инструкцией

вопросы экспертизы остаются в подвешенном состоянии и не решаются. Между тем, их решение очень важно для того, чтобы помочь людям, для которых голос – рабочий инструмент, социально их адаптировать, реабилитировать при наличии патологии, представляющей затруднение для продолжения работы.

– Необходимо вернуть профессиональному патологу голоса преподавателей в реестр профессиональных заболеваний, – считает и О.Милушкина. – Кроме того, мы должны научиться информировать о факторах риска, о необходимости создания здоровых и безопасных условий труда и среды обитания.

С ней солидарны коллеги. Для всех преподавателей вузов надо читать курс по развитию голоса, – добавляет О.Орлова.

Доцент кафедры гигиены РНИМУ им. Н.И.Пирогова Раиса Волкова считает, что и в программу дополнительного профессионального образования, и в программу повышения квалификации педагогов должны входить такие разделы, как правильно говорить (техника речи, правильное дыхание) для профилактики поздних нарушений и изменений голоса. Ведь не все преподаватели знакомы с современными методами предупреждения патологии голосового аппарата.

– Назвать надо с наших будущих коллег, со студентов, и делать междисциплинарный акцент на профилактику нарушений голоса, – настаивает Е.Радчик. С ними согласилась и О.Милушкина: «Мы поддерживаем идею междисциплинарной образовательной программы». По ее словам, в рамках разработки новых программ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами по лечебному делу, педиатрии, стоматологии есть возможность в раздел «Гигиеническое воспитание» включить эти вопросы для студентов медицинских вузов. Тем более, что одна из компетенций будущего врача терапевта участкового и педиатра участкового – общение с пациентом, родителями. Они должны знать и профилактические меры тоже. Где, как ни на занятиях по гигиене, начинать этот разговор.

Не менее важна, по мнению участников «круглого стола», и просветительская деятельность в среде учителей. Как продемонстрировали исследования, многие педагоги имели нарушения голоса, почти два трети из них за квалифицированной помощью не обращались, предпочитая принять какое-то лекарство и пойти работать дальше вместо того, чтобы проконсультироваться у специалиста.

– Низкая обращаемость к специалистам может быть связана с недостаточной информированностью педагогов о возможных неблагоприятных последствиях нарушений, а также о современных возможностях предупреждения нарушений и лечения голосового аппарата. Целесообразно проведение разъяснительной работы среди педагогов, – полагает доцент кафедры гигиены РНИМУ кандидат медицинских наук Екатерина Дубровина.

Участники «круглого стола» сошлись во мнении, что для профилактики и лечения приобретенных нарушений голосового аппарата необходим комплекс мер междисциплинарного характера, включающий мероприятия по предупреждению развития нарушений голоса, санитарному просвещению и гигиеническому воспитанию, современным методам восстановления и лечения нарушений голоса, современные периодические медицинские осмотры работающих.

Валентина ЕВЛАНОВА,  
корр. «МГ».

## Рубрика

# Диалектика спасения

## Как изменились подходы к терапии COVID-19

К тем схемам лечения больных COVID-19, которые сегодня считаются наиболее оптимальными, российская медицина (как, впрочем, и зарубежная) шла целый год путем проб и ошибок. Однако аменять эти ошибки в вину конкретным авторам методических рекомендаций Минздрава России или всему врачебному и научно-медицинскому сообществу недопустимо по той очевидной причине, что с данной инфекцией человечество прежде не сталкивалось и способов воздействия на неё в запасе не имело.

Весной 2020 г., то есть, в самом начале пандемии, главный пульмонолог Минздрава России член-корреспондент РАН Сергей Адаев, выступая перед членами академии, рассказывал о том, какие подходы применялись в терапии новой коронавирусной инфекции на тот момент. На состоявшемся в апреле 2021 г. общем собрании Отделения медицинских наук РАН он сделал сообщение о том, как изменились подходы к лечению пациентов с COVID-19 сообразно накопленным за это время научной информации и клиническому опыту.

### Прогноз стабильно плохой

К настоящему времени у медицинских науки есть более-менее полное знание о физиологии самого вируса SARS-CoV-2, о патогенезе вызываемого им инфекционного процесса, и даже о том, как диагностировать инфекцию, воздействовать на неё и профилактировать. Неизменными, по словам главного пульмонолога Минздрава, остались два явления: высокая летальность и непредсказуемое течение заболевания.

– А что предсказуемо? Мы можем сегодня абсолютно уверенно говорить, что самые тяжёлые пациенты COVID-19 – это люди пожилые. У пациентов старше 80 лет риск неблагоприятного исхода болезни в 30 раз выше, чем у пациентов в возрасте 40 лет. И мы пока не знаем почему, но у мужчин заболевание протекает в более тяжёлой форме с более плохим прогнозом по сравнению с женщинами, – констатирует С.Адаев.

Ещё из доказанного: курение однозначно, вне всяких сомнений является неблагоприятным фактором при COVID-19. Курящие с большим стажем на 70% чаще переводятся в отделение реанимации, а риск неблагоприятного исхода заболевания в этой когорте больных выше на 90%.

Коморбидный фон при COVID-19: насколько он имеет значение в формировании тяжёлых форм заболевания? Первые результаты наблюдений и первые публикации на эту тему появились в России ещё в мае 2020 г., однако и сегодня, по словам С.Адаева, выводы остаются теми же: наиболее уязвимыми являются пациенты с тремя заболеваниями – артериальная гипертензия, сахарный диабет и ожирение. И чем больше сочетаний диагнозов у одного больного коронавирусной инфекцией, тем хуже прогноз.

Нынешнюю ситуацию с заболеваемостью COVID-19 главный пуль-

монолог страны назвал нестойкой стабилизацией: «Число вновь выявленных случаев в РФ уже несколько недель не опускается ниже 8 тыс.

### Почему «подчистили» список?

Не только как исследователь, но и как клиницист, который всё это время работал в «красной зоне», С.Адаев сам наблюдал, какой серьёзный диалектический путь прошла терапия COVID-19 за минувший год.

– Наши подходы к лечению больных радикально изменились. Под наезд списка препаратов для этиотропной терапии COVID-19 был длинным. Насколько сегодня он является жизнеспособным? Проверено много рандомизированных научных исследований, и теперь можно точно сказать, что из списка необходимо изъять ремдесивир, гидроксихлорохин, лопинавир и интерферон, потому что эти препараты не работают при COVID-19, – перечислил главный пульмонолог Минздрава России.

В определённых случаях показан клинический эффект применения глюкокортикостероидов. Сегодня они используются часто, хотя исходно, признаётся С.Адаев, не было вообще никакой информации о возможности применения гормонов в отношении коронавирусной инфекции. Эксперт ссылается на научные исследования, показывающие снижение летальности в группах больных, которые находились на интенсивной искусственной вентиляции лёгких и на кислородотерапии, получающей при этом гормональные препараты.

– В то же время, когда мы говорим о больных, которые не находятся на респираторной поддержке, у нас нет доказательств того, что для них глюкокортикостероиды являются эффективной лекарственной терапией, – отметил докладчик.



Синдром высвобождения цитокинов или цитокиновый шторм: после череды исследований с биологическими препаратами эта терапия наконец-то показала эффективность. С.Адаев с радостью отметил, что в России есть свои препараты, блокирующие интерлейкин-6 и тем самым влияющие на прогноз заболевания.

### Как дышать правильно?

Сложнейший вопрос ведения больных COVID-19 – респираторная поддержка. Как подчеркнул главный пульмонолог, острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС) при COVID-19 отличается от классического ОРДС по механизму дыхания у пациентов.

– Согласно усреднённым российским данным, летальность от коронавирусной инфекции на фоне искусственной вентиляции лёгких превышает 75%. Удручающая статистика, плохо представляющая себе такую ситуацию во внеочередную эпоху. Но, действительно, вести пациентов с COVID-19 очень сложно на фоне ИВЛ. Имеем опыт нежелательных побочных эффектов искусственной вентиляции лёгких в виде баротравмы, пневмоторакса, подкожной эмфиземы, – продолжил главный специалист.

Он также обратил внимание на бактериологический парадокс: при COVID-19, если пациент не интубирован, колонизация бактериями у него очень незначительная. Но всё меняется, когда больного переводят на ИВЛ. Число случаев вентилятор-ассоциированной пневмонии при COVID-19 выше, чем при всех классических бактериальных или вирусных пневмониях.

– Решением данной проблемы, наверное, могла бы быть другая тактика респираторной поддержки.

В самом начале пандемии первые клинические рекомендации говорили как раз о безусловном предпочтении ранней интубации трахеи и переводе на ИВЛ. Однако научные работы о неинвазивной и масочной вентиляции лёгких всё-таки появлялись, одна из первых была выполнена в апреле-мае 2020 г. на базе Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. Сегодня мы имеем уже большую доказательную базу: при неинвазивной вентиляции лёгких потребность в ИВЛ возникает в 20-40% случаев, а летальность составляет от 20 до 30%, тогда как летальность на ИВЛ достигает 75 и более процентов, – привёл С.Адаев ещё один пример диалектики подходов к терапии COVID-19.

Наконец, проанализируйте позицию или попросту положение пациента на животе: Оказавшись полтора года назад такое невозможно было увидеть ни в одном инфекционном отделении страны за исключением разве что отделений интенсивной терапии. А сегодня это повсеместная практика. Положение больного на животе имеет серьёзное патофизиологическое обоснование, речь идёт об улучшении аэрации, изменении перфузии тканей лёгких и т.д. Но возникает вопрос, как определить эффект оксигенации у конкретного пациента после таких «дыхательных упражнений».

– COVID-19 дал мощный толчок для развития многих направлений клинической медицины, в частности УЗИ лёгких. Нельзя сказать, что такого исследования не было раньше, просто оно использовалось в десятки раз реже, чем сегодня. Как раз УЗИ лёгких является тем методом, который позволяет увидеть положительные эффекты прональной позиции, – напомнил профессор.

Завершая обзор изменений в рекомендациях по ведению пациентов с COVID-19, главный специалист Минздрава России с уверенностью сказал, что есть реальная перспектива ещё более повысить качество лечения, опираясь на ряд новых научных исследований. Например, именно отечественные учёные предложили использовать в терапии коронавирусной инфекции ингаляционный сурфактант.

– На наше счастье, Россия – единственная страна, где сурфактант зарегистрирован к применению при ОРДС, тогда как во всех других странах – только при дистресс-синдроме у новорождённых. Мы использовали его на более ранних этапах, чем это принято традиционно, причём, у пациентов, которые находились на неинвазивной вентиляции лёгких, а не как обычно на этапе ИВЛ. Результаты заслуживают внимания, они вот-вот будут опубликованы в ведущем международном научном журнале, – сообщил С.Адаев.

Елена БУШ,  
обозреватель «МГ».

## Рубрика

Наставничество в медицине необходимо не только для молодых, но и для работников с многолетним стажем, «предпенсионеров», для вернувшихся из декрета и сменивших направление деятельности или медицинскую организацию, для поддержанных риску выгорания и т.д.

Опрос показал, что внедрение или расширение наставничества в медицинских организациях считают необходимым 49,3% врачей и 37,8% медсестёр, а противоположного мнения придерживаются 23,3 и 36,1% соответственно.

В 2020 г. Минздрав разработал и представил проект методических рекомендаций по организации наставничества. Однако речь в них идёт только о целевых группах молодых специалистов.

# Модели наставничества

Семь моделей наставничества разработали в НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента – для разных категорий медицинских работников.

Первая модель предполагает классическое наставничество – оказание помощи молодым специалистам при освоении профессиональных и должностных компетенций, адаптации в трудовом коллективе, вовлечении в организационную культуру и традиции медицинской организации.

Вторая – это наставничество в отношении медработников с многолетним опытом, предпенсионного и пенсионного возраста с целью восполнения дефицита

компетенций, связанных с развитием цифровых технологий, введением новых форм отчетности и т.п.

Третья охватывает женщин, возвратившихся на работу после декрета и отпуска по уходу за ребёнком. Здесь акцент сделан на восполнении дефицита компетенций и на организационной и социально-психологической адаптации.

Четвёртая подразумевает помощь сменившим направление деятельности (компетенции и адаптация). Пятая предполагает присмотр за работниками, перешедшими в другую медицинскую организацию или структурное

подразделение (адаптация и при необходимости – компетенции). Модель шестая ориентирована на нуждающихся в помощи наставника при освоении новых технологий, оборудования, приёмов диагностики, лечения и т.п.

Седьмая – это наставничество в отношении всех медработников, за исключением категории «молодые специалисты», с целью преодоления эмоционального выгорания. Предполагается анкетирование сотрудников на этот счёт, выделение групп, подверженных постоянному стрессу.

Игорь КОРАБЛЕВ,  
МНА СПб



Список участников Круглого стола указан в Программе мероприятия:

| ФИО Участника                     | Учреждение                                                                     | Должность/регалии                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Федина Ирина Николаевна           | «НИИ медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова»                             | д.м.н., профессор, заведующая отделением оториноларингологии ФГБНУ "НИИ медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова"                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Радциг Елена Юрьевна              | РНИМУ им Н.И. Пирогова Минздрава России                                        | д.м.н., профессор кафедры оториноларингологии педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им Н.И. Пирогова Минздрава России                                                                                                                                                                                                                                               |
| Дубровина Екатерина Александровна | РНИМУ им Н.И. Пирогова Минздрава России                                        | к.м.н., доцент кафедры гигиены педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Милушкина Ольга Юрьевна           | РНИМУ им Н.И. Пирогова Минздрава России                                        | д.м.н., профессор, заведующая кафедрой гигиены педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, член Европейского антропологического общества, Научного Совета по гигиене и охране здоровья детей и подростков, Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья, Профильной комиссии Министерства здравоохранения по гигиене детей и подростков. |
| Татаринчик Андрей Александрович   | ФФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве" на транспорте во Внуково | Заведующий отделом гигиены физических факторов, врач по общей гигиене                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                     |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Орлова Ольга<br/>Святославна</p> | <p>ФГБУ «ФЦМН»<br/>ФМБА России</p> | <p>д. п. н., профессор, главный<br/>научный сотрудник научно-<br/>клинического отдела<br/>фониатрии<br/>ФГБУ «Национальный<br/>медицинский<br/>исследовательский центр<br/>оториноларингологии»<br/>ФМБА России; ФГБОУ ВО<br/>«Московский педагогический<br/>государственный<br/>университет» (МПГУ); ФГБУ<br/>«Федеральный центр мозга и<br/>нейротехнологий»<br/>Федерального медико-<br/>биологического агентства<br/>России (ФГБУ «ФЦМН»<br/>ФМБА России)</p> |
|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Исполнитель:

АССОЦИАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ В СФЕРЕ ГИГИЕНЫ  
"СОЮЗ ГИГИЕНИСТОВ»

Исполнительный директор  
(на основании Устава)

Мовшин Ю.Г.