

сердца, приводящей, возможно, к формированию электрической нестабильности миокарда. Анализ ВРС, позволяющий выявить состояния функционального напряжения, предшествующего развитию болезни, и оценить адаптационные возможности организма, которые снижены, это в свою очередь может быть обусловлено процессами возбуждения и торможения в коре головного мозга, связанными с особенностями производственной деятельности машинистов.

4. Лабильная артериальная гипертензия, выявленная у 4,1 %, позволяет думать о напряжении компенсаторно-приспособительных систем.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Все эти данные подтверждают наличие повышенного уровня стресса у машинистов и помощников машинистов, что сопровождается отклонением со стороны сердечно-сосудистой системы и вегетативной нервной системы. Эти изменения в ряде случаев ведут к развитию клинических проявлений ГБ и ИБС, в виде нарушения энерго-метаболических процессов в миокарде, перенапряжению регуляторных систем. Все это указывает на наличие существенного риска развития у них заболеваний, так и высокий профессиональный риск, учитывая характер работы и их высокую индивидуальную ответственность.

Е.Ю. Лудупова, Е.Н. Цыбиков, С.М. Николаев

ИНТУИЦИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ

*Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко, Улан-Удэ
Бурятский филиал НЦРВХ СО РАМН, Улан-Удэ
Институт общей и экспериментальной биологии СО РАН, Улан-Удэ*

Известно, что успехи в лечении больных зависят не только от используемых лекарств и методов. Основным лицом, проводящим диагностику заболевания и лечение больного, является врач. От его профессионализма, накопленного опыта, приобретенного умения и интуиции зависит результат лечения больного (Дубров А.П., 2004; Николаев С.М. с соавт., 2006). К сожалению, в современной клинической практике основное внимание при диагностике болезни и лечении больного отводится преимущественно инструментальным и лабораторным исследованиям, использованию высокотехнологичных методов; при этом не уделяется должного значения традиционным методам, интуиции.

Между тем, специалисты по традиционной медицине (эмчи) при диагностике состояния здоровья человека, выборе адекватных методов лечения в каждом конкретном случае обращают внимание на психологию больного, клиническую картину болезни и придают интуиции врача важное значение (Николаев С.М., 2006). Именно от интуиции, экстрасенсорной способности врача (эмчи) зависят правильность диагноза, выбранная тактика лечения больного, эффективность терапии и профилактика заболевания.

Интуиция (лат. *intueri* — внимательно смотреть внутрь) считается очень ценным средством познания природы (Карпенко Л.А., 1990; Radin D.I. et al., 2005), **источником новых открытий, различных нововведений**. Определенно, современная медицинская наука нуждается в интуиции и логике (Николаев С.М., 2006; Николаев С.М. с соавт., 2009). Интуиция необходима для выработки идей, создания теорий, а логика — для подтверждения правильности идей и теорий.

Психологи рассматривают интуицию как своеобразное предчувствие (Карпенко Л.А., 1990), способность человека охватывать искомое сразу, минуя цепь логических решений. Это «прямое» знание без особых рассуждений, размышления, без обоснования доказательствами. По сути, это особое выражение сознания. Интуиция врача традиционной медицины базируется на глубоком, профессиональном знании конституции человека, патологии и терапии болезней, философии. Чем грамотнее, широко эрудирован эмчи, тем более значимую роль в его врачебной деятельности играет интуиция, экстрасенсорная способность. Традиционная медицина (тибетская, древнеиндийская, персидская и др.) пронизана интуитивным и философским пониманием сущности человека, состояния его здоровья, экологии человека (Майков В.В. с соавт., 2004). Специалисты по традиционной медицине подчеркивают целостность интуитивного восприятия ситуации, объемность образа больного и алгоритма лечения, выверенного многовековым опытом врачевания (Николаев С.М., 2006; Николаев С.М. с соавт., 2009; Султанов И.Я., 2001).

Значимость и целесообразность интуиции в клинической практике возрастает особенно в ситуациях, когда врачу необходимо принять быстрое решение, когда нет времени для раздумывания, проведения диагностических исследований. Здесь к врачу приходит накопленный опыт, умения и быстрая мыслительная деятельность мозга. Следовательно, в основе интуиции лежит предшествующий опыт врача, его профессиональная подготовка и осознание ситуации.

Определенно, что в интуитивном диагнозе болезни и выбранной тактике лечения больного реализуется большой пласт мыслительных ассоциаций, информации, врачебного опыта. В современной клинике, несмотря на высокую технологическую оснащенность, интуиция с логическим мышлением должны при-

меняться, что будет способствовать упорядочению рассуждений при построении диагноза и обоснованию правильной тактики лечения больного, дисциплине мышления врача. Безусловно, интуитивный диагноз сегодня должен быть обязательно подтвержден лабораторно-инструментальными методами, практически проверен. Известны случаи, когда многие выдающиеся врачи быстро и точно ставили диагнозы больным «с первого взгляда». Также многие эмчи, обладающие большой интуицией и опытом, без технических средств и лабораторных исследований ставили правильные диагнозы и добивались успехов в лечении многих больных.

Выдающиеся ученые: академик Анохин П.К., академик Семенов Н.Н., профессор Бауэр Э.Я. и другие уделяли большое внимание интуитивному познанию явлений природы (Дубров А.П., 2004). Майков В.В., Козлов В.В. (2004) подчеркивают, что «сознательное и бессознательное не противостоят друг другу, а взаимно дополняют...», что было подчеркнуто нами в работе «Буддизм и медицинская наука».

А.П. Матвеев, Л.В. Лабыгина, Г.Н. Саргаев, Э.Г. Батуев

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АУДИОМЕТРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У РАБОТНИКОВ ОАО «РЖД»

Отделенческая клиническая больница на ст. Улан-Удэ ОАО «РЖД», Улан-Удэ

На железнодорожном транспорте России имеется большое число профессий, работающие которых подвергаются шумовому и вибрационному воздействию (Сапин М.Р. с соавт., 2009; Тарасов Д.И. с соавт., 1999). Так, по данным санитарно-гигиенической аттестации около 25 % работающих мест признаны неудовлетворительными по условиям труда, при этом 5,4 % — по шумовому фактору, в условиях которого трудятся 6,0 % работников железнодорожного транспорта. В то же время сетевой Центр госсанэпиднадзора на железнодорожном транспорте отмечает, что от 18 до 50 % рабочих мест отрасли имеют превышение нормативов по шуму (Агаджанян Н.А. с соавт., 2009; Ноздрачев А.Д. с соавт., 2004; Плужников М. с соавт., 1996).

К числу «шумоопасных» профессий железнодорожного транспорта относятся лица водительских профессий (машинисты локомотивов и их помощники, механики рефрижераторных секций, водители дрезин и др.), многочисленная группа работников ремонтно-строительных профессий (кузнецы, слесари различных наименований, обрубщики, формовщики, электро- и газосварщики и др.) (Алексеев С.В., 1993).

Всего проведено аудиометрических исследований в отделенческой поликлинике №1 на ст. Улан-Удэ за период 2006 — 2007 гг. по приказу 6 «Ц» п.4.2 и 6 «Ц» п. 4.1.1 13780 (табл. 1)

При анализе результатов аудиометрических исследований среди работающих проведенных по пр. 6 «Ц» п.4.2 и 6 «Ц» п. 4.1.1 впервые выявлена хроническая сенсоневральная тугоухость в 2006 г. — 225 чел., что составило 5,3 %, в 2007 г. — 294 чел. — 6,2 %.

Данный контингент больных направляется на амбулаторное и стационарное лечение, берется на диспансерный учет.

Таблица 1

Анализ аудиометрических исследований

Показатель	2006 г.	2007 г.
1. Общее количество аудиограмм	7380 чел.	6400 чел.
2. Работающие во вредных и опасных условиях труда по приказу 6 «Ц» п. 4.2	2432 чел.	2943 чел.
3. Работающие в системе МПС, связанные с движением поездов по пр. 6 «Ц» п. 4.1.1	1765 чел.	1763 чел.
4. Поступающие на работу в систему железнодорожного транспорта и поступающие в учебные заведения МПС	2183 чел.	2694 чел.
5. Выявлено с понижением слуха различной этиологии поступающих на работу и учебу	171 чел.	73 чел.
6. Выявлено с понижением слуха различной этиологии среди работающих по пр. 6 «Ц» п. 4.2 и 6 «Ц» п. 4.1.1	225 чел.	294 чел.

Согласно нормативным документам ОАО «РЖД» больные с хронической сенсоневральная тугоухостью, связанные с движением поездов (машинисты локомотивов и их помощники, механики рефрижераторных секций, водители дрезин и др.) проходят профилактическое лечение в стационаре ежегодно, что позволяет сохранить их трудоспособность и профпригодность на длительный срок.

Выявлено с понижением слуха при поступлении на работу в ОАО «РЖД» и поступающих в учебные заведения МПС в 2006 г. — 171 чел., что составило 7,7 % и в 2007 г. 73 чел. — 2,9 %.

Причиной понижения слуха у данного контингента поступающих в ВУЗ являются различные формы хронического отита.

Выявление начальных форм тугоухости у работающих в системе ОАО «РЖД» и тщательно проведенный профессиональный отбор у поступающих на работу и учебу позволяет снизить их инвалидизацию и сохранить трудоспособность и здоровье работающих.