

РЕФЕРАТИ

РЕФЕРАТИ СТАТЕЙ
ІЗ ПРОВІДНИХ ЗАРУБІЖНИХ ВИДАНЬ

Як може змінюватися впровадження наукових розробок у практику при наявності доказів / Burke J. P., Gitlin L. N. How do we change practice when we have evidence // *Amer J Occup Ther.* — 2012. — V. 60, № 5. — P. 85–88. — Англ.

Упровадження наукових знахідок у практику пов'язане з численними прагматичними реаліями, включаючи розуміння комфорту для особливих груп пацієнтів при розробці нових рекомендацій для практик трудової терапії, полегшуючи засвоєння цих рекомендацій і встановлення нових методів лікування пацієнтів. Значення цих процесів є більш важливим, ніж розповсюдження інформації серед практичних працівників, які очікують швидких змін при лікуванні пацієнтів. Дійсно, сфера дії науки впровадження стосується ідентифікації численних бар'єрів та підтримок, які стримують або прискорюють зміни в практиці у відповідь на наукові знахідки. Просування вперед та засвоєння знахідок, що базуються на доказах, вимагає розуміння, яке має бути сфокусоване на особливих механізмах, які гарантують зміни. Серед питань, до яких звертаються, є показники системи охорони здоров'я, від яких залежать зміни (професійні, законодавчі, адміністративні, лікар-практик, пацієнт, члени сім'ї), підготовки та віра учасників, обізнаність у каналах спілкування, яка існує в середовищі, а також, як інформація та нові ідеї досягають тих, хто займається трудовою терапією.

Ключові слова: доказова медицина, практика, зміни, наукові знахідки
США, Thomas Jefferson Univ., Philadelphia. Бібл. 26.

Хвороби, які пов'язані з перевантаженням людей залізом / Fleming R. E., Ponka P. Iron overload in human disease // *N Engl J Med.* — 2012. — V. 366. — P. 348–359. — Англ.

Розлади, пов'язані з перевантаженням залізом, характеризуються підступністю та можуть викликати необоротні пошкодження рецепторів, перед проявом клінічних симптомів. Але, з великою пересторогою, наслідки токсичності заліза можуть бути ослаблені або попереджені (наприклад, ті, що стосуються HFE — асоційованого спадкового гемохроматозу та бета-таласемії), тоді як інші захворювання трапляються дуже рідко. Розуміння патофізіології цих розладів може допомогти у визначенні напрямів досліджень та плану дій, які допомагають у розгляді менш звичайних діагнозів. Тому, що багато молекулярних учасників в обміні заліза були добре вивчені за останні роки, автори спочатку зробили огляд сучасного розуміння метаболізму заліза, а потім розглянули хвороби, які пов'язані з перевантаженням залізом.

Ключові слова: залізо, хвороби, які пов'язані з перевантаженням залізом, молекулярні аспекти
Канада, McGill Univ., Montreal. Бібл. 15.

Рання діагностика стану здоров'я зварників залежно від рівнів феритину в сироватці / Sera K., Nishimura Y., Hayashi S., Nishio H. // *Open J Internal Med.* — 2011. — V. 1. — P. 77–79. — Англ.

Для розробки методу ранньої діагностики пошкодження здоров'я при дуговому зварюванні автори вимірювали феритин у сироватці 96 робітників загального профілю та у 320 зварників Компанії «А». Позитивна кореляція спостерігалась між віком та рівнем феритину в сироватці в молодшій групі (вік 20–44 роки) робітників. Середній рівень феритину в групі працівників загального профілю був 119 ± 56 нг/мл. Середній рівень феритину $\pm 2,5$ SD використовували як стандартну величину, рівні феритину > 260 нг/мл розглядали як високі. Базуючись на цій величині стандарту, високі рівні феритину спостерігали в 7 (6,6 %) з 106 молодих зварників Компанії «А», але не в жодного з групи робітників загального профілю. Рентгенографія показала мінімальні відхилення від норми в одного з 7 молодих зварників, у яких були високі рівні феритину. Ці результати показують, що визначення рівня феритину є корисним для ранньої діагностики пошкодження здоров'я, яке викликає зварювання.

Ключові слова: феритин, вік, зварник, дугове зварювання, пневмоконіоз
Японія, Occupational Health Promotion Center, Kobe. Бібл. 35.

Шкірні та респіраторні симптоми в робітників з підозрою на виробничо-залежні хвороби / Arrandale V. H., Kudla I., Kraut A.G. Skin and respiratory symptoms among workers with suspected work-related disease // *Occup Med (Lond)*. – 2012. – V. 62, № 6. – P. 420–426. – Англ.

Багато робітників зазнають експозицію до хімічних речовин, що може викликати респіраторні та шкірні реакції. Не дивлячись на те, що існує багато публікацій відносно наслідків дії хімічних речовин на шкіру та респіраторну систему окремо, лише кілька видань присвячено дослідженням, у яких розглядалася дія хімічних речовин разом на шкіру й на респіраторну систему. Метою дослідження було знаходження предикторів конкурентних шкірних та респіраторних симптомів у клінічній популяції. У дослідження відбиралися пацієнти з можливим виробничо-залежним захворюванням шкіри або респіраторної системи. За допомогою анкети збирали дані стосовно шкірних та респіраторних симптомів. Брали до уваги історію хвороби, звички до паління, характеристику робочого місця та виробничих експозицій. Предиктори конкурентних шкірних та респіраторних симптомів виявлялися за допомогою кратних логістичних регресійних моделей з корекцією на вік, стать та атопію. У дослідженні брало участь 204 суб'єкти: 46 % суб'єктів були жінки, середній вік яких дорівнював 45,4 років (SD = 10.5). Більшість суб'єктів (n = 167,82 %) можливо мали виробничо-залежну шкірну хворобу порівняно з 37 (18 %) суб'єктами, які можливо мали виробничо-залежну респіраторну хворобу. У суб'єктів з історією хвороби екземи (OR 3,68, 95 % CI 1,7–7,8), які обслуговують устаткування на більш великій площі (OR 2,82, 95 % CI 1,8–7,4) та в тих, які використовують респіратори на роботі (OR 2,44, 95 % CI 1,2–4,8) реєстрували значно більші відношення ризиків для виробничо-залежних шкірних та респіраторних симптомів. Паління також пов'язане з конкурентними шкірними та респіраторними симптомами (OR 2,57, 95 % CI 1,2–5,8). Таким чином, робітники вказували на симптоми в обох системах, і ці симптоми можуть бути недовиявленими, як на робочому місці, так і в клініці. Зв'язок між історією екземи та конкурентними шкірними та респіраторними симптомами вказує на роль пошкодження бар'єрної функції, але потребує подальших досліджень.

Ключові слова: шкірні та респіраторні симптоми, хімічні речовини, виробничо-залежні хвороби
Канада, University of Toronto, Toronto. Бібл. 31.

ВІЛ-тестування працівників у випадках професійної експозиції: етика, закон та політика / Unconsented HIV-testing in cases of occupational exposure: ethics, law, and policy // *Acad Emerg Med*. – 2012. – V. 10, № 2. – P. 110–114. – Англ.

Пост-експозиційна профілактика значно знижує ризик отримання вірусу імунодефіциту людини після професійної експозиції; не дивлячись на це експозиція до ВІЛ викликає стурбованість відділів швидкої медичної допомоги. Згідно з опублікованими керівними документами пост-експозиційна профілактика може бути зроблена тільки тоді, коли ВІЛ-позитивний пацієнт є джерелом або має фактори ВІЛ-ризиків. Запровадження пост-експозиційної профілактики, коли пацієнти неінфіковані, призводить експонованих осіб до ризику застосування токсичних лікарських засобів без ніякої компенсаційної користі. Відмовляючись від пост-експозиційної профілактики, коли джерело є інфікованим, результатом може бути підвищений ризик набутого ВІЛ. Що має бути зроблено, якщо пацієнти, які є джерелом інфікування, відмовляються від ВІЛ-тестування? Чи є справедливим тестування крові людини без її згоди? Автори в своєму огляді наводять сучасне законодавство та політику, а також роблять етичний аналіз законів для встановлення того, що якщо закон дозволяє небажане пацієнтом тестування його крові у випадках професійної експозиції, то чи є це етично справедливим.

Ключові слова: ВІЛ-тестування, професійна експозиція, етика, законодавство, політика
США, Albert Einstein College of Medicine, New York. Бібл. 21.

Професійна експозиція до повітря, забрудненого транспортом, та показники периферійної крові / Sancini A., Tomei F., Gioffre P.A. et al. Occupational exposure to traffic pollutants and peripheral blood counts // *Ann Ig*. – 2012. – V. 24, № 4. – P. 325–344. – Англ.

Мета дослідження – визначити, чи можуть низькі дози забруднення повітря при професійній експозиції в повітрі міста, відібраного для дослідження, викликати змінення показників периферійної крові в працівників муніципальної поліції, робота яких відбувається на відкритому повітрі, порівняно з такими, що пра-

цюють у приміщеннях. У дослідженні були задіяні 279 чоловіків, які не палять, і які були розподілені на 2 групи залежно від виконуваних обов'язків. Дози забруднення повітря визначали персональним дозиметром на репрезентативній групі працівників. Статистична оцінка отриманих доз відбувалася за допомогою тесту однорідності варіантів (одномірний тест ANOVA) з наступною корекцією Bonferroni, тестом Jonckheere-Terpstra та множинного аналізу лінійної регресії. Різниця вважалася статистично значущою, коли величина P була меншою, ніж 0,05. Середні рівні еритроцитів, гемоглобіну та нейтрофілів були значно вищими в працівників дорожньої поліції та водіїв поліцейських автомобілів (які працювали на відкритому повітрі), ніж у контрольній групі. Середні рівні об'єму клітин крові, гемоглобіну та лімфоцитів були значно вищими в працівників дорожньої поліції та водіїв автомобілів поліції порівняно з контролем (особи, які працювали в приміщенні). Результати показують, що тривала професійна експозиція до малих доз забруднювачів повітря на вулицях з інтенсивним рухом транспорту може змінювати деякі характеристики кровотворної системи в експонованих працівників.

Ключові слова: повітря, забруднення викидами транспорту, експозиція
Італія, Sapienza Univ., Roma. Бібл. 30.

Першоджерела у фонді ІМП НАМН України