

Статья поступила в редакцию 15.11.2021 г.

DOI: 10.24412/2687-0053-2021-4-32-37

Информация для цитирования:

Петров А.Г., Филимонов С.Н., Семенихин В.А., Хорошилова О.В., Марьин А.А., Григорьева Е.Б. АКТУАЛЬНОСТЬ РАЗВИТИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ КАК ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ // Медицина в Кузбассе. 2021. №4. С. 32-37.

Петров А.Г., Филимонов С.Н., Семенихин В.А., Хорошилова О.В., Марьин А.А., Григорьева Е.Б.

Кемеровский государственный медицинский университет Минздрава России,
г. Кемерово, Россия
ФГБНУ НИИ Комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний,
г. Новокузнецк, Россия

АКТУАЛЬНОСТЬ РАЗВИТИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ КАК ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Цель – изучение значения медицинской и фармацевтической культуры работников угольной отрасли в системе профилактики профессиональных заболеваний.

Материалы и методы. В качестве первичной документации в исследовании были использованы данные анкетного опроса 400 больных с профессиональными заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Выбор респондентов осуществлялся на основе случайной бесповторной выборки. В качестве изучаемого явления рассматривались концепции блоков анкеты по изучению медицинской и фармацевтической культуры, которые позволяют выявить закономерности их влияния на профилактику профессиональных заболеваний опорно-двигательного аппарата и могут служить основой оптимизации медицинской и фармацевтической культуры профилактики профессиональных заболеваний. Материал обработан в программе Statistica 10.0.

Результаты. Изучены значения медицинской и фармацевтической культуры работников угольной отрасли в системе профилактики профессиональных заболеваний. Составлены социально-демографические характеристики членов референтных групп. Собраны данные по состоянию их здоровья, медицинской и фармацевтической культуре. Изучена информированность о влиянии медицинской и фармацевтической культуры на профилактику профессиональных заболеваний.

Заключение. Выполненные исследования подтверждают необходимость проведения детальной оценки влияния медицинской и фармацевтической культуры работников угольной отрасли на профилактику профессиональных заболеваний. На ее основе возможно более эффективное формирование необходимых медицинских и фармакопрофилактических мер в профилактике профессиональных заболеваний.

Ключевые слова: маркетинговые исследования; профессиональные заболевания; медицинская и фармацевтическая культура.

Petrov A.G., Filimonov S.N., Semikhin V.A., Khoroshilova O.V., Marin A.A., Grigorieva E.B.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia
Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia

THE RELEVANCE OF THE DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF MEDICAL AND PHARMACEUTICAL CULTURE AS A BASIS FOR THE PREVENTION OF OCCUPATIONAL DISEASES

The aim is to study the importance of medical and pharmaceutical culture of coal industry workers in the system of prevention of occupational diseases.

Materials and methods. As the primary documentation in the study, data from a questionnaire survey of 400 patients with occupational diseases of the musculoskeletal system were used.

The respondents were selected based on a random, non-repetitive sample. As a studied phenomenon, the concepts of the questionnaire blocks for the study of medical and pharmaceutical culture were considered, which allow us to identify the patterns of their influence on the prevention of occupational diseases of the musculoskeletal system and can serve as the basis for optimizing the medical and pharmaceutical culture of the prevention of occupational diseases. The material was processed in the Statistica 10.0 program.

Results. The values of medical and pharmaceutical culture of coal industry workers in the system of prevention of occupational diseases are studied. Socio-demographic characteristics of the members of the reference groups are compiled. Data on the state of their health, medical and pharmaceutical culture were collected. Awareness of the influence of medical and pharmaceutical culture on the prevention of occupational diseases was studied.

Conclusion. The performed studies confirm the need for a detailed assessment of the impact of medical and pharmaceutical culture of coal industry workers on the prevention of occupational diseases. On its basis, it is possible to more effectively form the necessary medical and pharmacoprophylactic measures in the prevention of occupational diseases.

Key words: marketing research; occupational diseases; medical and pharmaceutical culture.

В последние годы в России, особенно в Кузбассе, возрос интерес к развитию угольной отрасли, где производственные мощности в 2025 году должны быть не ниже 300 млн. т. Кузнецкий бассейн остается ведущим угледобывающим регионом России, который в свою очередь является одним из наиболее промышленно развитых районов Сибирского Федерального округа [1].

Широкое распространение добычи полезных ископаемых обуславливает высокую актуальность вопроса сохранения трудовых ресурсов в этой отрасли. Неблагоприятные условия труда увеличивают риск развития не только профессиональных, но и производственно-обусловленных заболеваний, усугубляющих медико-социальные последствия, снижает трудовой потенциал общества. Условия труда работников угольной отрасли (РУО) являются одними из самых неблагоприятных [2-4].

Динамика показателей профессиональных заболеваний работников угольной отрасли в Кемеровской области намного превосходит таковую во всех других отраслях промышленности в Российской Федерации и составляет около 76 % профессиональных заболеваний [5].

Высокий уровень профессиональных заболеваний работников угольной отрасли вызывает необходимость принятия превентивных мер, основанных на изменении методологии формирования, корректирования и совершенствования существующих систем управления охраной труда на предприятиях угольной отрасли, а также развитие и внедрение различных профилактических мер [6-8].

Постановлением правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» определен приоритет развития охраны здоровья, т.е. мероприятий, направленных на предупреждение и профилактику заболеваний. В сфере профпатологии указанные приоритеты означают совершенствование механизмов, направленных на предупреждение профессиональных заболеваний [1].

Согласно определению ВОЗ, профилактика заболеваний — это мероприятия, направленные на предупреждение болезней, борьба с факторами риска, замедление развития заболевания и уменьшение его последствий [9-11].

Одним из приоритетных и актуальных направлений современной фармацевтической науки является профилактическое направление при организации качественной лекарственной помощи при лечении профессиональных заболеваний [12, 13].

Разработка профилактической концепции в организации фармацевтической деятельности представляется сейчас особенно актуальной. Акцент на профилактические мероприятия в борьбе с наиболее распространенными заболеваниями, прежде всего профессиональными и др., выявил первостепенное значение санитарно-эпидемиологических, гигиенических и других медицинских и медико-технических профилактических мер, осуществляемых в общена-

циональном масштабе. Формирование учения о профилактическом направлении здравоохранения и ее основе — концепции здорового образа жизни как современного стержня профилактики — связывалось с изменениями в стратегии здравоохранения в настоящий период, т.е. с коррективами в его генеральном направлении — профилактическом [14-16].

Система формирования здорового образа жизни признается важнейшим направлением профилактики профессиональных заболеваний. В этих условиях важна задача обновления методов профилактики, развития и реализации концепции новой стратегии здравоохранения, которая должна исходить из основной цели здравоохранения — достичь коренного изменения уровня здоровья работающего населения и повышения качества медицинской и фармацевтической помощи. Альтернативы здесь не может быть: все остальное — укрепление, модернизация материально-технической базы, улучшение подготовки кадров, медицинского снабжения и т.д., лишь средства и условия решения поставленной задачи [3].

Цель исследования — изучение значения медицинской и фармацевтической культуры работников угольной отрасли в системе профилактики профессиональных заболеваний.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В данное перспективное исследование включены 400 работников угольной отрасли с профессиональными заболеваниями. Использованы следующие методы исследования: контент-анализ, дескриптивный, информационно-аналитический, маркетинговый, социологический (анкетирование, методы экспертных оценок), математико-статистический, рационального фармацевтического менеджмента.

Исследование проводилось за период 2009-2020 гг. Объектами изучения явились работники угольной отрасли Кузбасса, имеющие профессиональные заболевания; специализированные медицинские организации профпатологического профиля.

Исходной информацией послужили научные отечественные и зарубежные литературные источники по исследуемой тематике, ведомственные отчетные и аналитические материалы, статистические данные, характеризующие состояние профессиональной заболеваемости в РФ в целом и в Кузбассе. Методика исследования медицинской и фармацевтической культуры включает ключевые составляющие: выбор инструмента исследования; сбор данных; формирование базы данных; шкалирование данных опросника; статистическая обработка данных; анализ и интерпретацию результатов. Материал обработан в программе Statistica 10.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Одну из ведущих позиций по распространенности профессиональной патологии среди субъектов

Российской Федерации занимает Кузбасс. Оценивая динамику распространенности профессиональной патологии в Кузбассе за последние годы, после периода относительной стабилизации с 2008 года, заметна тенденция к росту распространенности профессиональных заболеваний. По отраслям экономики в Российской Федерации наиболее высокие показатели профессиональной заболеваемости регистрируются на предприятиях угольной отрасли [2].

В последние годы стал актуальным новый методологический подход к оценке результатов медицинских вмешательств в клинических и эпидемиологических исследованиях — повышение медицинской и фармацевтической культуры в профилактике профессиональных заболеваний, являющийся интегральным показателем, отражающим степень адаптации больного человека к болезни и возможность выполнения им привычных функций, соответствующих его социально-экономическому положению [10, 11].

Анализ существующих научных подходов к концепции медицинской и фармацевтической профилактики, основанной на социологических исследованиях и статистических данных, свидетельствуют о необходимости разработки адаптированной требованиям настоящего времени системы медицинской и фармацевтической помощи, с включением в нее особенностей модели качества медицинской и фармацевтической помощи с учетом повышения медицинской и фармацевтической культуры работников угольной отрасли.

В понимании медицинской и фармацевтической культуры большое значение имеют такие понятия, как отношение к здоровому образу жизни, соблюдение режима дня, режима лечения и другие.

Медицинская и фармацевтическая культура — это процесс сохранения и развитие отношений между врачом, фармацевтическим работником, пациентом, который строится на основе достоверной информации о болезни пациента и обеспечении устойчивого и конструктивного профессионального взаимодействия в них специалистов медицинского и фармацевтического профиля и представителей медицинских организаций, а также органов управления здравоохранением, способствующих повышению качества жизни пациента. Это отношение к здоровому образу жизни, спорту, соблюдение режима дня, наличие активного отдыха, отношение к алкоголю, курению, самолечению, сбалансированность питания, выполнение предписаний врача.

Социальная цель медицинской и фармацевтической культуры достигается в основном за счет общей профессиональной культуры специалистов. В данном случае речь идет о медицинской и фармацевтической культуре и врача, и провизора, и пациента. В системе отношений всех участников медицинской и фармацевтической помощи важное значение имеет медицинская и фармацевтическая образованность, включающая: медицинскую и фармацевтическую осведомленность специалистов, лич-

ностные установки, медицинский и фармацевтический интеллект, знание психологии общения, современную номенклатуру лекарственных препаратов (ЛП), нормативно-правовую базу и др.

Изучение медицинской и фармацевтической культуры пациента, включающей его поведение в отношении назначенной терапии, имеет важное значение в оказании медицинской и фармацевтической помощи, и является достаточно новым направлением научных исследований по медицинской и фармацевтической культуре. Важным, с точки зрения изучения медицинской и фармацевтической культуры, является блок вопросов, характеризующих отношение пациентов к врачебным рекомендациям.

В ходе исследования выявлено, что респонденты преимущественно относились к возрасту 50-59 лет (66 %), до 49 лет — 25 %, свыше 60 лет — 9 %. Средний возраст респондентов составил $52 \pm 2,4$ года.

Анализ рейтинга жизненных ценностей респондентов показал, что «здоровье» у шахтеров находится на втором месте ($16,2 \pm 4,6$ % ответов) после критерия «семья и дети» (на первом месте — $22,1 \pm 4,5$ %), на третьем — $15,1 \pm 4,6$ % «работа», на четвертом — $13,4 \pm 4,7$ % «стабильность», на пятом — $12,3 \pm 4,7$ % «деньги», шестое место занимают «общение с друзьями» — $11,3 \pm 4,6$ %, на седьмом — $9,6 \pm 4,9$ % «образование».

Самооценка здоровья пациентов как «хорошее» составила в среднем только $4 \pm 4,9$ %, «удовлетворительное» на первом месте ($66 \pm 2,9$ %), «плохое» — на втором ($30 \pm 4,2$ %). Все шахтеры, находящиеся на стационарном лечении, имеют хронические заболевания: преимущественно болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани ($36 \pm 4,0$ %), затем болезни системы кровообращения ($32 \pm 4,1$ %), болезни органов дыхания ($12 \pm 4,7$ %), болезни органов пищеварения ($11 \pm 4,7$ %), нервной системы и других органов и систем ($9 \pm 4,8$ %).

Установлено, что даже при ухудшении здоровья обращались к врачу только $26,6 \pm 4,3$ % респондентов, остальные $73,4 \pm 2,6$ % не обращались.

Выявлено, что среди работников угольной отрасли невысока доля лиц, предпочитающих здоровый образ жизни. Так, положительное отношение к здоровому образу жизни высказали только $60 \pm 3,1$ % респондентов, но из них $33 \pm 4,1$ % не всегда выполняют правила здорового образа жизни; свое безразличие к здоровому образу жизни отметили $7 \pm 4,8$ % респондентов. Не все шахтеры придерживаются определенного режима дня, в том числе режима питания. Постоянно выполняют режим дня $22 \pm 4,4$ % шахтеров, никогда не выполняют — $50 \pm 3,5$ %, выполняют только в случае болезни — $28 \pm 4,2$ %.

Исследованиями установлено, что $68 \pm 2,8$ % считают, что физически активный образ жизни является одним из основных способов профилактики заболеваний, а $32 \pm 4,1$ % — так не считают. Утро очередного дня начинается с утренней гимнастики

только у $15 \pm 4,1$ %, а $85 \pm 1,9$ % не занимаются гимнастикой. Путь на работу и с работы при наличии свободного времени предпочитают идти пешком только $30 \pm 4,2$ %, а остальные считают лучше на автотранспорте.

Установлено, что никогда не курили $25 \pm 4,3$ % респондентов, бросили курить — $31 \pm 4,1$ %, менее одного года курят — $3 \pm 4,9$ %, более 5 лет — $41 \pm 3,9$ %. Практически каждый день употребляют алкогольные напитки $1 \pm 4,9$ %, $58 \pm 3,2$ % — несколько раз в год, $2 \pm 4,9$ % несколько раз в неделю, несколько раз в месяц — $28 \pm 4,4$ % и не употребляют — $17 \pm 4,5$ %. Эти данные отличаются от тех, что получены при анкетировании шахтеров как потребителей медицинских и фармацевтических товаров и фармацевтических услуг. Отличие обусловлено тем, что в данном случае основной контингент респондентов представлен другим возрастным срезом (50-59 лет), а в предыдущих данных — от 20 до 39 лет. Вечерним прогулкам уделяют время каждый день — $7 \pm 4,8$ %, очень редко — $75 \pm 2,5$ %, практически никогда — $18 \pm 4,5$ %. Спортом занимаются $15 \pm 4,6$ %, не занимаются — $85 \pm 1,9$ %.

Выявлено, что $14 \pm 4,6$ % опрошенных, находящихся на стационарном лечении, считают свое питание рациональным, не считают рациональным — $40 \pm 3,8$ %, не смогли ответить — $46 \pm 3,6$ %.

Положительно относятся к самолечению $60 \pm 3,1$ %, отрицательно относятся к самолечению — $40 \pm 3,8$ %. Информацию о самолечении получают от знакомых и родственников — $83 \pm 2,1$ %, читая научно-популярную литературу $5 \pm 4,8$ %, из периодических изданий — $10 \pm 4,7$ %, из телепрограмм — $2 \pm 4,9$ %.

Только $72 \pm 2,6$ % респондентов выполняют предписания врачей, не выполняют — $28 \pm 1,2$ %. Причем, из числа последних — из-за недоверия к своему лечащему врачу — $21 \pm 4,9$ %, предпочитают самолечение — $3 \pm 4,9$ %.

$68 \pm 2,8$ % респондентов считают, что эффективные профилактические мероприятия помогают предотвратить заболевания, но профилактикой заболевания занимаются лишь $32 \pm 4,1$ % респондентов.

Предпочитают медикаментозные методы лечения $87 \pm 1,8$ % респондентов, немедикаментозные — $13 \pm 4,6$ %. Хотели бы получить дополнительную информацию о методах лечения $52 \pm 3,4$ % респондентов, «нет» — $20 \pm 4,4$ %, «не знаю» — $28 \pm 4,2$ %.

Соблюдают правила приема лекарств (до еды, во время еды, после еды и др.) $69 \pm 2,7$ % опрошенных, не всегда — $31 \pm 4,1$ %. Инструкции по применению лекарственных препаратов (ЛП) читают $89 \pm 1,6$ %, не всегда — $9 \pm 4,7$ %, нет — $2 \pm 4,9$ %. В процессе анализа показано, что потребители ЛП предпочитают: только отечественных производителей — $13,8 \pm 4,4$ %, зарубежных $12,7 \pm 4,5$ %, не имеет значение страна происхождения — $73,5 \pm 2,5$ %. Установлено, что $78 \pm 2,3$ % покупателей обсуждают с врачом назначаемые лекарства, особенно о нежелательных побочных действиях, не обсуждают — $22 \pm 4,4$ %.

Установлено, что $35 \pm 4,1$ % указывали на важность для них информации о способе применения лекарственных препаратов, о лечебном эффекте — $24 \pm 4,3$ %, о противопоказаниях и побочных эффектах — $18 \pm 4,5$ %, о ценах — $15 \pm 4,6$ %, фармакологическом действии — $5 \pm 4,8$ %, о взаимодействии с пищей и с лекарственными препаратами — $3 \pm 4,9$ %. Собственную информированность о лекарственных препаратах респонденты оценивают следующим образом: «хорошая» — $45 \pm 3,7$ %, «достаточная» — $24 \pm 4,3$ %, «недостаточная» — $31 \pm 4,1$ %.

Важным с точки зрения изучения медицинской и фармацевтической культуры является блок вопросов, характеризующих отношение пациентов к врачебным рекомендациям. В исследованиях установлено, что приверженность пациентов врачебным рекомендациям с точки зрения успеха лечения оказывает решающее значение лишь для $23 \pm 4,3$ % респондентов, большое значение приверженности к лечению придают $46 \pm 3,6$ % пациентов, и $31 \pm 4,1$ % опрошенных считают, что приверженность пациентов к лечению не имеет никакого значения для лечения.

Надлежащее информирование врачом очень важным для выполнения рекомендаций пациентом считают $89 \pm 1,6$ % респондентов, умеренно важным — $9 \pm 4,7$ %, неважно — лишь $2 \pm 4,9$ % пациентов.

В процессе анкетирования были заданы вопросы о причинах и частоте отказов от приема ЛП, назначенного врачом. Было подсчитано, что $46 \pm 3,6$ % пациентов чувствуют страх перед нежелательными побочными эффектами ЛП, нет — $54 \pm 3,4$ %, $30 \pm 4,2$ % пациентов несколько раз не начинали прием лекарственного препарата из-за страха побочных реакций, по той же причине прекращали прием лекарственного препарата $63 \pm 3,1$ % пациентов, $7 \pm 4,8$ % пациентов признались, что иногда забывали принять ЛП. У $31 \pm 4,1$ % опрошенных были случаи преждевременного прекращения лечения без согласия врача. Среди причин преждевременного прекращения лечения пациенты указали на ЛП, неэффективность назначенной терапии.

Таким образом, анализ научной информации по исследуемой проблеме позволил определить, что в основе проблем с выполнением врачебных предписаний лежит комплекс факторов: социально-экономические, состояние здоровья, недостаточная медицинская и фармацевтическая культура пациента, качество медицинского обслуживания, слабая информированность респондентов, низкая приверженность пациентов к врачебным рекомендациям.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, анализ существующих научных подходов к концепции медицинской и фармацевтической культуры, основанный на социологических исследованиях и статистических данных, свидетельствует о необходимости разработки, адаптированной к требованиям настоящего времени системы ме-

дицинской и фармацевтической культуры, с включением особенностей модели качества медицинской и фармацевтической помощи работникам угольной отрасли. Это необходимо для определения ключевых направлений в совершенствовании медицинской и фармацевтической культуры, обучении персонала, для успешной реализации мероприятий по повышению качества медицинской фармацевтической помощи работникам угольной отрасли Кузбасса.

Медицина и фармацевция, являясь социально ответственной деятельностью, должны располагать убедительной методологической базой для решения не только терапевтических, но и профилактических задач, включая повышение медицинской и фармацевтической культуры работников угольной отрасли. Разработка методологии реализации профилактической концепции в организации медицинской и фармацевтической деятельности представляется сейчас особенно актуальной.

Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Petrov AG, Semenikhin VA, Knysh OI, Petrov GP. Methodological approaches to assessing the pharmacoprophylaxis of occupational diseases in the system of medical and specialized pharmaceutical care for workers in the coal industry: guidelines. Kemerovo, 2017. 85 p. Russian (Петров А.Г., Семенихин В.А., Кныш О.И., Петров Г.П. Методологические подходы к оценке фармакопрофилактики профессиональных заболеваний в системе медицинской и специализированной фармацевтической помощи работникам угольной отрасли: методические рекомендации. Кемерово, 2017. 85 с.)
2. Petrov AG, Knysh OI, Semenikhin VA, Petrov GP, Khoroshilova OV. Organizational and methodological foundations for improving specialized pharmaceutical care for workers in the coal industry: monograph. Kemerovo, 2019. 267 p. Russian (Петров А.Г., Кныш О.И., Семенихин В.А., Петров Г.П., Хорошилова О.В. Организационно-методические основы совершенствования специализированной фармацевтической помощи работникам угольной отрасли: монография. Кемерово, 2019. 267 с.)
3. Petrov AG, Semenikhin VA, Glembotskaya GT, Khoroshilova OV. Pharmaceutical sanology as the basis of pharmaceutical and medical prevention of professional diseases. *Modern organization of drug supply*. 2020; 2: 16-22. Russian (Петров А.Г., Семенихин В.А., Глембоцкая Г.Т., Хорошилова О.В. Фармацевтическая санология как основа фармацевтической и медицинской профилактики профессиональных заболеваний // Современная организация лекарственного обеспечения. 2020. № 2. С. 16-22.)
4. Petrov AG, Filimonov SN, Semenikhin VA, Khoroshilova OV. Problems and prospects of pharmaceutical prevention in professional diseases. *Medicine in Kuzbass*. 2020; 19(2): 42-47. Russian (Петров А.Г., Филимонов С.Н., Семенихин В.А., Хорошилова О.В. Проблемы и перспективы фармацевтической профилактики при профессиональных заболеваниях // Медицина в Кузбассе. 2020. Т. 19, № 2. С. 42-47.)
5. Petrov AG, Petrov GP. Pharmaceutical assistance to miners is a new direction of professional activity of a pharmacist. *Modern pharmacy: education, science, business: materials of an interregional scientific-practical conference*. Tyumen, 2014. P. 127-129. Russian (Петров А.Г., Петров Г.П. Фармацевтическая помощь шахтерам – новое направление профессиональной деятельности провизора // Современная фармацевция: образование, наука, бизнес: матер. межрегион. науч.-практ. конф. Тюмень, 2014. С. 127-129.)
6. Karabintseva NO, Poteryaeva EL. Organization of a system for the provision of pharmaceutical care to patients with occupational diseases: guidelines. Novosibirsk, 2008. 70 p. Russian (Карабинцева Н.О., Потеряева Е.Л. Организация системы оказания фармацевтической помощи больным с профессиональными заболеваниями: метод. реком. Новосибирск, 2008. 70 с.)
7. Petrov AG, Semenikhin VA, Petrov GP. Features of the implementation of patients' adherence to treatment in the system of medical and pharmaceutical care for miners from occupational diseases. *Eurasian Union of Scientists*. 2015; 6-6(15): 139-142. Russian (Петров А.Г., Семенихин В.А., Петров Г.П. Особенности реализации приверженности пациентов к лечению в системе медицинской и фармацевтической помощи шахтерам от профессиональных заболеваний // Евразийский союз ученых. 2015. № 6-6(15). С. 139-142.)
8. Petrov AG, Semenikhin VA, Knysh OI, Glembotskaya GT, Khoroshilova OV. Fundamentals of pharmaceutical and medical prevention of occupational diseases: monograph. Kemerovo, 2020. 126 p. Russian (Петров А.Г., Семенихин В.А., Кныш О.И., Глембоцкая Г.Т., Хорошилова О.В. Основы фармацевтической и медицинской профилактики профессиональных заболеваний: монография. Кемерово, 2020. 126 с.)
9. Volskaya E. Study that evaluates technologies: search for the golden proportion. *Remedium*. 2012; 10: 14-19. Russian (Вольская Е. Исследования по оценке технологий: поиск «золотого сечения» // Ремедиум. 2012. № 10. С. 14-19.)
10. Glembotskaya GT, Maskaeva AR. The concept of pharmaceutical care: realities and prospects. *New pharmacy*. 2011; 5: 11-14. Russian (Глембоцкая Г.Т., Маскаева А.Р. Концепция фармацевтической помощи: реалии и перспективы // Новая аптека. 2011. № 5. С. 11-14.)
11. Danilov IP, Vлах NI, Gugushvili MA, Paneva NY, Logunova TD. Motivation for health and a healthy lifestyle among employees of the aluminum and coal industry. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2019; 59(6): 330-334.

Russian (Данилов И.П., Влах Н.И., Гутушвили М.А., Панева Н.Я., Логунова Т.Д. Мотивация на здоровье и здоровый образ жизни у работников алюминиевой и угольной промышленности // Медицина труда и промышленная экология. 2019. Т. 59, № 6. С. 330-334.)

12. Ermolaeva PO, Noskova EP. Main trends in the sphere of russians' healthy lifestyle. *Sociological Studies*. 2015; 4(372): 120-129. Russian (Ермолаева П.О., Носкова Е.П. Основные тенденции здорового образа жизни россиян // Социологические исследования. 2015. № 4(372). С. 120-129.)
13. Izmerov NF, Bukhtiyarov IV, Prokopenko LV. Issues of occupational morbidity: retrospective and modernity. *Materials of the XI All-Russian Congress «Profession and Health»*. М., 2012. P. 29-40. Russian (Измеров Н.Ф., Бухтияров И.В., Прокопенко Л.В. Вопросы профессиональной заболеваемости: ретроспектива и современность // Материалы XI Всероссийского конгресса «Профессия и здоровье». М., 2012. С. 29-40.)
14. Karaseva TV, Ruzhenskaya YeV. The characteristics of motivation to follow healthy life-style. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2013; 5: 23-24. Russian (Карасева Т.В., Руженская Е.В. Особенности мотивации ведение здорового образа жизни // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2013. № 5. С. 23-24.)
15. Lisitsin YuP, Ulunobekova GE. Public health and health care: textbook. М.: GEOTAR-Media, 2013. 554 p. Russian (Лисицин Ю.П., Улунобекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 554 с.)
16. Petrov AG, Semenikhin VA, Petrov GP. Methodological approaches to optimizing pharmaceutical care for miners in pharmacy organizations: method. recom. Kemerovo, 2014. 40 p. Russian (Петров А.Г., Семенихин В.А., Петров Г.П. Методические подходы к оптимизации фармацевтической помощи шахтерам в аптечных организациях: метод. реком. Кемерово, 2014. 40 с.)

Сведения об авторах:

ПЕТРОВ Андрей Георгиевич, доктор фарм. наук, доцент, профессор кафедры фармации, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: mefc@mail.ru

ФИЛИМОНОВ Сергей Николаевич, доктор мед. наук, профессор, директор, ФГБНУ НИИ КПГПЗ, г. Новокузнецк, Россия. E-mail: fsn42@mail.ru

СЕМЕНИХИН Виктор Андреевич, доктор мед. наук, профессор, кафедра факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: viansem@yandex.ru

ХОРОШИЛОВА Ольга Владимировна, ассистент, кафедра фармации, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: mefc@mail.ru

МАРЬИН Андрей Александрович, канд. фарм. наук, доцент, кафедра фармации, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: mfandr@mail.ru

ГРИГОРЬЕВА Елена Борисовна, ассистент, кафедра фармации, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: mefc@mail.ru

Information about authors:

PETROV Andrey Georgievich, doctor of pharmaceutical sciences, docent, professor of the department of pharmacy, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: mefc@mail.ru

FILIMONOV Sergey Nikolaevich, doctor of medical sciences, professor, director, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: fsn42@mail.ru

SEMENIKHIN Victor Andreevich, doctor of medical sciences, professor, department of faculty therapy, occupational diseases and endocrinology, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: viansem@yandex.ru

KHOROSHILOVA Olga Vladimirovna, assistant, department of pharmacy, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: mefc@mail.ru

MARIN Andrey Alexandrovich, candidate of pharmaceutical sciences, docent, Department of Pharmacy, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: mfandr@mail.ru

GRIGORIEVA Elena Borisovna, assistant, department of pharmacy, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: mefc@mail.ru

Корреспонденцию адресовать: ПЕТРОВ Андрей Георгиевич, 650029, г. Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22а, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

Тел: 8 (3842) 73-48-56 E-mail: mefc@mail.ru