

COMPARATIVE EVALUATION OF ANAMNESIS DATA IN STROKE PATIENTS WHEN EXPOSED TO TOXIC DUST AND VIBRATION FACTOR. **Yachnikova M.V., Poteryaeva E.L.** Novosibirsk state medical University, 52, Krasny Ave., Novosibirsk, Russia, 630091

Ключевые слова: инсульт; производственные факторы

Key words: stroke; occupational factors

Цель — изучение больных инсультом в мужской популяции в зависимости от воздействия физического или химического производственного фактора. Был проведен сравнительный анализ двух групп мужчин, больных инсультом, имеющих воздействие общей вибрации (1-я группа, $n = 70$), и токсико-пылевого фактора (2-я группа, $n = 55$). В 1-й группе максимальная частота встречаемости инсульта была у лиц среднего возраста (45–60 лет) — 70,5%, у лиц молодого возраста (25–44 года) инсульт встречался в 23%, минимальный уровень инсульта регистрировался у лиц пожилого возраста (60–74 года) — 6,5%. Во 2-й группе, как и в 1-й, преобладали лица среднего возраста — 66,7%. У лиц молодого и пожилого возраста 2-й группы частота встречаемости инсульта была одинакова — 16,1% и 17,2% соответственно. На момент развития инсульта диагноз АГ 3 степени был установлен у 53% больных 1-й группы, что ниже показателя 2-й группы — 70,9% ($p < 0,05$). Длительность заболевания АГ к моменту развития инсульта во всех исследуемых группах не имела достоверных различий: 1-я группа — 8,7 лет, 2-я группа — 10,5 лет. ИБС, ПИКС (постинфарктный кардиосклероз) чаще встречался во 2-й группе пациентов — 16,1% по сравнению с 1-й группой (8,5%, $p < 0,05$). Аналогичная закономерность была выявлена при сочетании ПИКС и ФП (фибрилляция предсердий) (6,4% во 2-й группе, 2,1% в 1-й группе). Различия в частоте распространенности сахарного диабета между 2-й и 1-й группами были недостоверны ($p > 0,05$). Фактор курения был высоким в обеих группах 75% и 77,4% соответственно, как и употребление алкоголя 37,5% и 51,6% соответственно ($p > 0,05$). Тогда как сочетание у больных обоих факторов (курение и употребление алкоголя) было меньше в 1-й группе — 29,2%, чем во 2-й группе — 80,6% ($p < 0,05$). Таким образом, инсульт максимально регистрировался у больных среднего возраста, подвергающихся воздействию как вибрационного, так и токсико-пылевого фактора, тогда как в молодом возрасте инсульт чаще встречался у лиц, имеющих влияние общей вибрации. У пациентов, имеющих влияние токсико-пылевого фактора, на момент развития инсульта достоверно чаще был выставлен диагноз АГ 3 степени. Факторы кардиоваскулярного риска, как ИБС, ПИКС, ФП, их сочетание, а также фактор употребления алкоголя в сочетании с фактором курения определено выше в группе больных инсультом с воздействием токсико-пылевого фактора. Результаты говорят о потенцировании сочетания факторов кардиоваскулярного риска и производственно-неблагоприятных факторов, что требует активных лечебно-профилактических мер по снижению негативного влияния профессионально-производственных факторов на сердечно-сосудистую систему, что наиболее актуально для лиц трудоспособного возраста.

УДК 613.6:616-001:331.46

GENERAL EVALUATION OF WORK ACCIDENTS IN MEMBER COUNTRIES OF THE EUROPEAN UNION

Atiye Bilim, Niyazi Bilim

Selcuk University, 6, Ankara str., Konya, Turkey, 42030

ОБЩАЯ ОЦЕНКА НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ В СТРАНАХ ЕВРОСОЮЗА. **Атиье Билим, Нийязи Билим.** Университет Сельчук, ул. Анкары, 6, Конья, Турция, 42030

Key words: work accidents; occupational diseases; relationship

Ключевые слова: несчастные случаи на производстве; профессиональные болезни; связь

Nowadays, in all countries of the world, work safety has a great importance to the past years. However, the increase in population, and therefore the huge increase in production and competition, further increases the danger to employees' health and work safety. Work accidents have many reasons such as psychological, technological, psychosocial, sociological, geographical, cultural, and economic etc. For this reason, when occupational accidents and diseases are evaluated statistically, better results can be obtained if these differences are taken into consideration. These differences have to be considered when comparing the work accidents in different countries. There are common features among countries for a better statistically evaluated. For example, comparing the work accidents a developed country with an undeveloped country can lead to very different outcomes. The comparison of countries and workplaces where there are as few differences as possible in order to be able to get in-depth with the cause-and-effect relationships of work accidents will ensure that the data to be obtained is more meaningful and valid. For this purpose; in this study statistical evaluations of work accidents occurred in the member countries of the European Union (28 countries), which have many similarities in many ways. The statistical evaluation was determined separately for all countries and for countries with similar characteristics such as population, economic structure, culture, etc.

As a result, the cause-and-effect relationships of work accidents in member countries of the European Union were determined and evaluated.

УДК 314.484

GLOBAL CANCER TRENDS: IMPLICATIONS FOR CANCER RESEARCH AND PREVENTION

Christopher P. Wild

International Agency for Research on Cancer (IARC), World Health Organization, 150 cours Albert Thomas, Lyon CEDEX 08, France, 69372

МИРОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: ПОКАЗАНИЯ К ИССЛЕДОВАНИЯМ И ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА. **Кристофер П. Уайлд**. Международное агентство по исследованиям рака, ул. Кур Альбер Тома, 150, Лион СЕДЕКС 08, Франция, 69372

Key words: cancer; prevention; risk factors; epidemiology

Ключевые слова: рак; профилактика; факторы риска; эпидемиология

Demographic changes and evolving patterns of risk factors will result in major increases in the cancer burden worldwide in the next two decades (World Cancer Report 2014; Stewart BW and Wild CP, Eds, IARC, 2014). At the same time in many countries treatment costs are spiralling while in others access to effective therapy remains extremely limited. The combination of growing cancer burden and challenges in ensuring access to treatment is a threat to sustainability of health care systems, indicating no country can treat its way out of the cancer problem. In response increased priority must be placed on prevention and early detection, with identification of risk factors being a critical foundation to primary prevention (Vineis P, Wild CP, Lancet, 383: 549, 2014). Much is known already, with typical estimates of 30-50% of cancers preventable if current knowledge was translated in to preventive interventions. However, there remain a number of common cancers for which the aetiology remains obscure (e.g. prostate, pancreas, kidney, brain and haematological cancers). Advances in understanding the underlying mechanisms of malignant transformation and the technology to investigate such pathways offer great opportunities to epidemiology (Wild CP et al., JNCI, 107: 353, 2014) through for example, biomarkers of exposure, classification of cancers into molecular sub-types, establishing biological plausibility of exposure-disease associations, and provision of valid surrogate endpoints in evaluation of interventions. Finally, molecular tools will allow exposures throughout the life-course to be linked to biological changes, possibly providing clues to subsequent cancer risk. In summary, translational cancer research stands at an exciting but critical point in time. A concerted effort is required to drive the advances in basic science towards prevention and early detection in order to complement the benefits to be gained in the area of personalized or stratified treatment.

УДК 613.6.027

DESIGN OF PROSPECTIVE FOLLOW UP OF CHRYSOTILE ASBESTOS MINERS AND PRODUCTION WORKERS IN ASBEST

Dana Hashim¹, Evgeny Kovalevskiy², Joachim Schüz¹

¹International Agency for Research on cancer, 150 cours Albert Thomas Lyon, France, 68008; ²Izmerov Research Institute of Occupational Health, 31, Budennogo Ave., Moscow, Russia, 105275

СТРУКТУРА ПРОСПЕКТИВНОГО ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ У РАБОЧИХ ПО ДОБЫЧЕ И ПЕРЕРАБОТКЕ ХРИЗОТИЛА АСБЕСТА В ГОРОДЕ АСБЕСТ. **Дана Хашим¹, Евгений Ковалевский², Йоахим Шүц¹** ¹Международное агентство по исследованиям рака, ул. Кур Альбер Тома, 150, Лион СЕДЕКС 08, Франция, 69372; ²ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», пр-т Будённого, 31, Москва, Россия, 105275

Key words: asbestos; chrysotile; epidemiology

Ключевые слова: асбест; хризотил; эпидемиология

Introduction: Asbest town in Sverdlovsk Oblast residents have been employed as miners and production workers in and around the Asbest town's open-pit chrysotile asbestos mines for over a century. We prospectively follow up cancer incidence and causes of death among Asbest workers occupationally exposed to chrysotile asbestos extending a currently ongoing retrospective cohort study. **Methods.** For the retrospective study mortality data was collected from medical death certificates from 54,000 worker records from January 1, 1975 through February 28, 2016 submitted to the Sverdlovsk Civil Acts Registration Office. Records were matched to vital status and causes of death by full birth name and birth date. A dataset was created that included death date, location, and all causes listed on medical death certificate. These were then converted to International Classification of Disease-10 (ICD-10) coding or, if a Russian classification (1988-98 or 1999-2001) was provided, to ICD-10. These methods will be replicated with another medical doctor and proportions of matching codes will be calculated to assure causes of death validity. Workers and veterans still alive and living in Asbest today will be enrolled for a prospective study including lifestyle questionnaire, biological sampling for subset, and followed up through the same mechanism for causes of death and with the Oncology Dispensary in Yekaterinburg and their clinical network for cancer incidence. **Results.** The ongoing project has identified 15,800 individual deaths thus far. The mean age of death was 60±0.12 (standard deviation) years. Limitations of the ongoing study are lack of many potential confounding factors and mortality data only. These limitations can be overcome defining a prospective cohort as information on lifestyle factors can be assessed prospectively