

от осложнения РЛ пневмокониоза чаще регистрировалась в возрасте 55 и выше лет. Время от установления первично пневмокониоза и РЛ составляло 15–21 г., что свидетельствует о латентном течении процесса. Наиболее частой гистологической формой РЛ был плоскоклеточный рак (48,3%) и аденокарцинома у 31,8%, плоскоклеточный рак был присущ центральной форме РЛ. За изучаемый период число плоскоклеточного рака увеличилось в 1,4 раза, в то время как случаев аденокарциномы уменьшилось почти в 3 раза.

УДК 616-057:622.272

ДИНАМИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У РАБОТАЮЩИХ НА УГОЛЬНЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ УКРАИНЫ

Валуцина В.М., Харковенко Н.М., Нечипоренко В.В., Седова Н.Т.

ГП «НИИ медико-экологических проблем Донбасса и угольной промышленности МЗ Украины», пр. Ильича, 104в, Донецк, Украина, 83059

DYNAMICS OF OCCUPATIONAL DISEASES OF COAL MINERS IN THE COAL MINES OF UKRAINE. **Valutsina V.M., Kharkovenko N.M., Nechiporenko V.V., Sedova N.T.** SE «Research institute for medico-ecological problems of Donbass and coal industry Ministry of Public Health Ukraine», 104v, Illich ave., Donetsk, Ukraine, 83059

Ключевые слова: профзаболеваемость, рабочие угольных шахт.

Key words: occupational diseases, coal miners.

Состояние профзаболеваемости работающих в угольной промышленности Украины свидетельствует, что на протяжении последних лет наблюдаются разнонаправленные изменения ее показателей. Так, если в 2008 г. по сравнению с 2007 г. наблюдалось увеличение на 17,7% абсолютного числа впервые выявленных случаев профзаболеваний во всех угольных областях, то затем отмечалось их уменьшение, кроме Львовской, где их число возросло на 11,0%. В 2010 г. продолжалось снижение числа случаев, кроме Луганской области, которое в дальнейшем сменилось тоже их ростом: в 2011 г. — на 11,6%, в 2012 г. — 16,4%, в 2013 г. — 31,3%. Расчет заболеваемости на 10 тыс. работающих показал, что в целом по Украине ее уровень колебался от 103,2 — в 2010 г., 113,6 — в 2011 г., 114,2 — в 2012 г. до 212,2 — в 2013 г. Снизилось также на 15% число работающих на угольных предприятиях, в основном за счет горняков вредных и опасных профессий. Поменялось соотношение числа случаев заболеваний у работающих и неработающих горняков. Если до 2009 г. заболевания выявлялись более всего у первых, то после 2009 г. у вторых, число которых существенно возросло — в Волинской области в 13 раз, Луганской — в 1,7 раза. Структура заболеваний показала, что в последние годы доминировала пылевая патология (пневмокониоз и ХОЗЛ): их доля в общем объеме составляла 68,0% — 72,0%, при этом ХОЗЛ в 2012–2013 гг. незначительно превышал пневмокониоз, хотя до 2002 г. было наоборот. Пылевая патология регистрировалась во всех угольных регионах, больше всего ее было в Луганской (80,9%) и Донецкой (71,5%) областях, кроме Днепропетровской, где на 1-ом месте были заболевания опорно-двигательного аппарата — ОДА (58,7%). В других областях на 2-ом месте находились заболевания ОДА, составляя 10,2% — 22,6%, кроме Луганской и Волинской, в которых они были на 3-м месте. Третье место занимала вибрационно-шумовая патология (9,9%), при этом во всех областях преобладала вибрационная болезнь, кроме Волинской, где чаще встречалась нейросенсорная тугоухость (27,5%). Поскольку условия труда, обстоятельства и наличие вредных факторов в течение многих лет не менялись в лучшую сторону, существующее медобеспечение радикально не влияет на уровень заболеваемости, поэтому применение более эффективных и достаточно надежных методов управления медициной и охраной труда являются одними из ключевых заданий с обязательным использованием оценки и управления профрисками нарушения здоровья.

УДК 613.62

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

¹Васильев А.Ю., ²Сангаева Л.М.

¹ «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова», 127473, Россия, Москва, ул. Десятская, 20/1, Москва, Россия, 127473; ² ФГБНУ «НИИ медицины труда», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

THE CURRENT DEVELOPMENT TRENDS IN RADIOLOGY OF OCCUPATIONAL DISEASES. **¹Vasilev A.YU., ²Sangaeva L. M.** ¹Moscow State University of Medicine and Dentistry named after A.I. Evdokimov, 20/1, Delegatskaya str., Moscow, Russia, 127473; ²FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: лучевая диагностика, профессиональные заболевания, современные технологии.

Key words: radiology, occupational diseases, high technology.

В последние десятилетия отмечен значительным технологическим прорывом в развитии методов и методик лучевой диагностики. В тоже время использование современных диагностических технологий в клинике профессиональных заболеваний еще далека от совершенства. **Цель исследования.** Оценка перспектив развития лучевой диагностики в профессиональной патологии. Анализ стратегического развития специальности показал необходимость внедрения следующих технологий лучевой диагностики в оценке патологических процессов, обусловленных факторами труда: использование

методик функциональных МСКТ и МРТ исследований с возможностью оценки тканевого метаболизма и характеристики патофизиологических нарушений, с использованием оценки перфузии-диффузии, программы SWI, различных методик лучевой диагностики с медикаментозными пробами, для оценки скрытых резервов миокарда (применение Эхо-КГ с добутамином). Целесообразно внедрение новых технологий исследования костной ткани (микрофокусная рентгенография и конусно-лучевая компьютерная томография), которые позволят оценить тончайшие изменения костных структур. Применение специализированных программных продуктов для обработки лучевых изображений позволит выявить незначительные изменения и обеспечить контроль за динамикой в ходе диспансерного наблюдения. Развитие систем IT-технологий в интеграции с единой общероссийской базой данных изображений пациентов, имеющих профессиональные заболевания.

Вывод. Лучевая диагностика переживает бурный рост и следует ожидать повышение ее роли в организационных аспектах диагностики, лечения и профилактики заболеваний, обусловленных вредными факторами труда.

УДК 613.6

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ МИХАЙЛОВСКОГО ГОКА

¹Васильева О.В., ¹Иванов В.П., ¹Полоников А.В., ²Сорокин Б.В.

¹Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Курский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», ул. К. Маркса, 3, Курск, Россия, 305041; ²Частное лечебно-профилактическое учреждение «Санаторий «Горняцкий», ул. Красных партизан, 11, Железногорск, Курская обл., Россия, 307170

RATING OF THE WORKER'S HEALTH OF MIKHAILOVSKIY MINING ORE ENTERPRISE. ¹Vasil'yeva O.V., ¹Ivanov V.P., ¹Polonikov A.V., ²Sorokin B.V. ¹Kursk state medical University Federal Agency for health and social development State educational establishment of higher professional education, 3, K. Marx str., Kursk, Russia, 305041; ²Sanatorium Gornyskiy A private medical institution, 11, Krasnykh Partizan str., Zheleznogorsk, Kursk region, Russia, 307170

Ключевые слова: здоровье работников комбината.

Key words: health of workers of combine.

В настоящее время активное изучение состояния здоровья работающего населения и причин высокого уровня профессиональной заболеваемости является важнейшим направлением развития отечественного здравоохранения. Специфические условия труда могут обуславливать опережающий рост заболеваемости сердечно-сосудистой системы, развитие инфарктов миокарда, мозговых инсультов, внезапной смерти на рабочих местах. При этом следует учесть и воздействие неблагоприятной экологической обстановки (химическое загрязнение, радиацию, шум, электромагнитное излучение), которая обычно складывается в индустриально-развитых центрах. В связи с выше изложенным, **целью** нашего исследования явилось комплексное изучение заболеваемости и факторов, влияющих на ее динамику, у рабочих дробильно-обогательного комплекса (ДОК) Михайловского Горно-обогательного комбината (МГОКа). В ходе проведенного исследования приняли добровольное участие более 500 работников ДОК разных специальностей. Было проведено анкетирование участников исследования с помощью оригинальной анкеты по условиям труда и быта. Данные для анализа заболеваемости были выкопированы из амбулаторно-поликлинических карт работников МГОКа. Характеристика заболеваемости работников ДОК проводилась в соответствии с общепринятой международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) и номенклатурой болезней, регистрируемых комитетом здравоохранения Курской области. Всего было выделено 15 групп заболеваний. Статистическая обработка всех полученных данных проведена с помощью пакетов прикладных программ Microsoft Excel и Statistics 6.0. Обработку данных осуществляли по стандартным методикам вариационной статистики (Фогель Ф., 1989). При описании количественных признаков использовали параметры нормального распределения: среднее значение, стандартную ошибку среднего значения, минимальные и максимальные значения признака, несмещенную дисперсию (Гланц С., 1998, Реброва О.Ю., 2003). Для проверки достоверности различий между совокупностями использовали параметрические критерии Стьюдента и Фишера (Лакин Г.Ф., 1990). Уровень значимости принимали равным 0,05. Из методов многомерного анализа был использован корреляционный. По данным ВОЗ вклад образа жизни в формирование состояния здоровья населения составляет примерно 50% (А.А. Келлер, 1998). Именно условия труда, жизни и быта (материальная обеспеченность, жилищные условия, питание и т. д.) оказывают непосредственное влияние на здоровье человека. Изучение влияния всех вышеуказанных факторов на состояние здоровья работников ДОК проводили с помощью оригинальной анкеты, разработанной на кафедре биологии, медицинской генетики и экологии КГМУ. Средний возраст участвовавших в исследовании рабочих достигал 38 лет. Общий стаж работы всех участников обследования в среднем составил — 17 лет. Большинство (61,97%), участвовавших в анкетировании, работников ДОК считает условия своего труда вредными, 15,69% — опасными, 12,88% — допустимыми, 3,82% — экстремальными, только 2,82% — оптимальными. По их мнению, они ежедневно сталкиваются с производственными вредностями, такими как шум (91,57%), вибрация (77,91%), запыленность (85,74%). Уровень физической активности у большинства работников ДОК (79,07%) отмечается как умеренный. Статистически достоверных различий о наличии четкой зависимости частоты заболеваемости работников ДОК от каких-либо конкретных условий труда, быта, места проживания, стажа работа не выявлено. Анализ заболеваемости работников ДОК за период с 2003 по 2007 гг. позволил определить четыре наиболее распространенные группы болезней. Среди них следует отметить болезни пищеварительной системы (126,34% у мужчин и 94,12% у женщин), травмы отравления и другие последствия внешних воздействий (77,96% у мужчин и 47,06% у женщин), болезни мочеполовой системы (18,82% у мужчин и 17,65% у женщин), боли в области позвоночника (24,19% у мужчин и 35,29% у женщин).