

изводства в сравнении с работниками заводоуправления предприятий (контрольная группа) свидетельствуют, что как по классу болезней органов дыхания в целом, так и по отдельным нозологическим формам патологии бронхолегочной системы риск развития производственно обусловленных заболеваний не выявлен.

УДК [613.6.02:622.367.6]:628.511.133 (476)

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ РИСКИ РАБОТНИКОВ АСБЕСТПЕРЕРАБАТЫВАЮЩИХ ПРЕДПРИЯТИЙ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Косяченко Г.Е., Иванович Е.А., Тишкевич Г.И.

Республиканское унитарное предприятие «Научно-практический центр гигиены», ул. Академическая, 8, Минск, Республика Беларусь, 220012

PROFESSIONAL RISKS WORKERS OF PROCESSING ENTERPRISES ASBESTOS OF THE REPUBLIC OF BELARUS. **Kosjachenko G.E., Ivanovich E.A., Tishkevich G.I.** Republican Unitary Enterprise «Scientific and Practical Centre of Hygiene», 8, Str. Academic, Minsk, Republic of Belarus, 220012

Ключевые слова: асбест, профессиональный риск, воздух рабочей зоны.

Key words: asbestos, occupational risk, the air of the working area.

В настоящее время проблеме загрязнения воздуха рабочей зоны аэрозолями природных и искусственных волокнистых минералов уделяется особое внимание, что связывается с ростом случаев рака легких и других онкологических заболеваний у людей, имевших профессиональный контакт с данной группой аэрозолей. Не вызывает сомнений и повышенный риск развития целого ряда заболеваний при использовании всех видов асбеста в неконтролируемых условиях. Производство асбестоцементных изделий в Республике Беларусь организовано на двух предприятиях в Могилевской и Гродненской областях. Производится более 100 млн условных плит кровельных материалов и продукции технического назначения. Профессиональный контакт с пылью, содержащей хризотил, имеют более 650 человек. Безопасность при работе с хризотил-асбестом регулируется республиканскими нормативными документами. Установлено, что в контролируемых условиях риск для здоровья работников и населения минимален или отсутствует, а основой безопасного использования данного вида асбеста в условиях производства является правильно организованная система контроля, подразумевающая соблюдение широко известных правил безопасности и поддержание концентрации аэрозолей этого вида в воздухе рабочей зоны до предельно допустимых значений. Эпидемии злокачественной мезотелиомы в районах размещения асбестоперерабатывающих предприятий нет, а рост злокачественных заболеваний в Беларуси укладывается в Европейский тренд патологии. В настоящее время на предприятиях республики при соблюдении соответствующих превентивных мер, применение хризотил-асбеста в условия контролируемого использования сопряжено с приемлемым уровнем профессионального риска.

УДК 616.24

ВЛИЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ФАКТОРА РИСКА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

Котова О.С., Шпагина Л.А., Кармановская С.А., Кузнецова Г.В.

Новосибирский государственный медицинский университет, ул. Ползунова, 21, Новосибирск, Россия, 630051

IMPACT OF OCCUPATIONAL RISK FACTORS ON HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE IN COPD. **Kotova O.S., Shpagina L.A., Karmanovskaya S.A., Kuznetsova G.V.** Novosibirsk State Medical University, 21, Polzunova str, Novosibirsk, Russia, 630051

Ключевые слова: ХОБЛ.

Key words: COPD.

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) — тяжелое хроническое заболевание с высокими prevalensom и смертностью [GOLD 2014, ВОЗ 2013]. Доля профессиональной ХОБЛ значительна — до 1/5 случаев [NHANES III], что определяет актуальность исследований особенностей болезни при действии промаэрозоля, в том числе качества жизни (КЖ) — одного из ключевых параметров, определяющих терапевтическую стратегию у больного ХОБЛ. **Цель исследования.** Определить прогностическую значимость эколого-производственных условий формирования ХОБЛ относительно качества жизни больных. **Методы.** В одноцентровое обсервационное исследование включены 140 больных стабильной ХОБЛ. В зависимости от фактора риска (ФР) больные разделены на 3 группы: курение ($n = 68$), умеренно-фиброгенная пыль ($n = 40$), ароматические углеводороды ($n = 32$). Диагноз ХОБЛ — критерии GOLD 2011. Группы не различались по полу, возрасту, частоте рецидивов, объему форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1), длительности действия фактора риска. Оценка КЖ — анкета SGRQ [Jones PW. 1999]. Методом множественной регрессии определена прогностическая значимость ФР, возраста, ОФВ1, частоты рецидивов, результата теста 6-минутной ходьбы (ТШХ) относительно общего счета SGRQ. $P < 0,05$. **Результаты.** Ожидаемые значения SGRQ были высокими у всех больных, но в профессиональных группах КЖ было хуже по сравнению с курящими. Общий счет SGRQ выше при ХОБЛ от действия химического фактора — $60,6 \pm 7,25$; при ХОБЛ от действия пыли $42,2 \pm 4,70$, при табакокурении $35,8 \pm 2,51$, $p = 0,03$. По результатам регрессионного анализа ФР значимый предиктор КЖ, коэффициент регрессии

0,37. Значимы также частота рецидивов (коэффициент регрессии 0,28) и ТШХ (коэффициент регрессии — 0,5). Квадрат коэффициента корреляции, поправленный на авторешаемость 0,58. **Вывод.** Выявлены различия качества жизни больных ХОБЛ при действии разных эколого-производственных факторов. Фактор риска определен как значимый предиктор качества жизни.

УДК 616-056.3-035.277:678.021.1

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ СТРЕССОВЫХ РЕАКЦИЙ У ЛИЦ УМСТВЕННОГО ТРУДА

Краснощечкова В.Н., Илюхин Н.Е.

ГБОУ ВПО Казанский ГМУ Минздрава РФ, ул. Бутлерова, 49, г. Казань, Республика Татарстан, Россия, 420012

PREDICTION OF STRESS REACTIONS IN INDIVIDUALS MENTAL LABOR. **Krasnoshchekova V.N., Ilyukhin N.E.** SBEI HPE Kazan SMU of Russian Ministry of Health, 49, Butlerov str. , Kazan, Republic of Tatarstan, Russia, 420012

Ключевые слова: умственный труд, прогнозирование, стресс, поведение.

Key words: mental work, forecasting, stress, and behavior.

Введение. Прогнозирование поведения человека имеет актуальное значение для решения вопросов профессиональной пригодности и способности адаптации к условиям выполнения работы. **Цель.** Определение степени устойчивости к стресс-реакциям лиц умственного труда в стрессовой ситуации и «стандартности» поведения. **Материалы и методы.** В качестве испытуемых отобраны 16 студентов, будущих «социальных работников». Применялся тест С. Розенцвейга из 24 рисунков по методике, адаптированной Ясюковой Л.А. Результаты оценивались по направлениям — Е, I, М, и типам реакций испытуемых О-Д, Е-Д и Н-Р. Е — экстрапунитивные реакции, направленные вовне, I — интропунитивные реакции, когда человек считает себя источником неприятностей, М — импунитивные реакции, это реакции в «никуда» или отсутствие реакции. По типу реакции подразделяются: О-Д — реакции с фиксацией на препятствии, содержащие эмоциональную оценку ситуации; Е-Д — реакции с фиксацией на самозащите; Н-Р — реакции с фиксацией на решении ситуации. Также оценивалась степень стандартности реакций с помощью показателя «групповой конформности» (GCR). **Результаты исследований.** 50% испытуемых в стрессовых ситуациях ведут себя конструктивно, пытаясь воздействовать на события. Для решения проблем они чаще всего используют окружающих людей, зная, к кому следует обратиться за советом, т. е. достаточно успешно «паразитируют» на окружающих. Из них лишь 3% обследуемых, предпочитают полагаться на заключения и рекомендации внешних, незаинтересованных консультантов и умеют решать свои проблемы самостоятельно, долго не раздумывая и не надеясь на других. По показателю GCR поведение всех испытуемых ниже стандарта и не совпадает с ожидаемым, что может создать определенные трудности адаптации в коллективе. Полученные результаты наглядно показывают информативность теста С. Розенцвейга для изучения поведения человека в стрессовых ситуациях и могут быть использованы при трудоустройстве с учетом степени ответственности за принимаемые решения.

УДК 616-01

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ

¹Кретов А.С., ¹Бушманов А.Ю., ²Мамонова Е.Ю.

¹ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, ул. Живописная, 46, Москва, Россия, 123182; ²ОАО «Нефтяная компания «Роснефть», 26/1, Софийская набережная, Москва, Россия, 117997

METHOD OF CHRONIC OCCUPATIONAL DISEASE DEVELOPMENT RISKS ASSESSMENT, AND MEDICAL CONTRA-INDICATION. **¹Kretov A.S., ¹Bushmanov A.Yu., ²Mamonova E.Yu.** ¹Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency, 46, Zhivopisnaya str, Moscow, Russia, 123182; ²Oil company «Rosneft», 26/1, Sofiskaya naberezhnaya, Moscow, Russia, 117997

Ключевые слова: предварительные и периодические медицинские осмотры, 302н, оценка риска, профессиональные заболевания.

Key words: the pre-employment and periodic medical examinations, 302n, risk assessment, occupational disease.

С целью превратить обязательные медицинские осмотры из обязательного, но низкорезультативного мероприятия, в эффективный процесс сохранения здоровья работников специалистами Центра профессиональной патологии ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России была разработана методика оценки риска развития хронического профессионального заболевания и медицинских противопоказаний. Методика включает 3 этапа: 1. Первый этап заключается в анализе информации об условиях труда работника и принятии решения о включении работника в общую группу риска; 2. На втором этапе в отношении каждого работника, входящего в группу риска, по каждому производственному фактору определяется категория риска (отсутствует, низкий, средний, высокий, очень высокий); 3. Третий, финальный, этап методики заключается в формировании рекомендаций для работодателя по профилактике профессиональных заболеваний у данного работника путем сопоставления установленной категории риска развития профессионального заболевания с разработанным перечнем профилактических мероприятий. Принадлежность работника к одной из этих групп позволяет дать ответы работодателю на следующие вопросы: 1. Какие формы проф-