

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-