

более 11000 работников. Из них занято на работах с вредными условиями труда порядка 10000. Это: физические факторы — 61,4%; химические факторы — 30,5%; факторы трудового процесса (включая физические перегрузки) — 7,8%; биологические факторы — 0,3%. Порядка 9000 работников ежегодно проходят периодический медицинский осмотр. Постоянная профилактическая работа включает ежегодную сезонную вакцинацию против гриппа, которая охватывает почти 30% работников. За 2013 и 2014 гг. 700 работников, имеющих контакт с пылью и аэрозолями металлов, привиты вакциной «Пневмо-23». Большое внимание уделяется пропаганде здорового образа жизни, профилактике осложнений уже существующих заболеваний. С этой целью созданы школы здоровья, успешно работающие на базе здравпунктов, МПЦ, СОК «Белогорье». Это: Школа здоровья по профилактике гипертонической болезни, профилактике болезней костно-мышечной и нервной систем — «Спина без боли», школа здоровья «Диалог с доктором». В рамках работы школ здоровья ежегодно 60 работников обеспечиваются бесплатными абонементом для посещения бассейна. Порядка 20% работников комбината ежегодно получают санаторно-курортное и реабилитационно-оздоровительное лечение, включая санатории Кавминвод (г. Пятигорск, г. Ессентуки), здравницы Крыма, санатории Воронежской области, Черноморского побережья Кавказа. С 1999 г. в спортивно-оздоровительном комплексе «Белогорье» открыт санаторий-профилакторий общего профиля на 60 мест, который по праву считают местным санаторием. Здесь труженики ОЭМК могут отдохнуть и поправить свое здоровье как во время отпуска, так и без отрыва от производства. Лечебные программы и оборудование санатория-профилактория подбираются таким образом, чтобы устранять последствия воздействия основных вредных производственных факторов и проводить комплексное оздоровление работников. Основные лечебно-профилактические программы санатория-профилактория рассчитаны на профилактику: болезней нервной и костно-мышечной систем, включая последствия травм, болезней органов дыхания, болезней органов кровообращения. На территории СОК «Белогорье» с декабря 2011 г. открыта лыжная база. Более 1500 работников в зимний период здесь катаются на лыжах. В летнее время — лыжная база открыта для активного отдыха. Комплексная первичная и вторичная профилактика возникновения неинфекционных и связанных с производством заболеваний является важным разделом работы медицинской службы в сохранении здоровья тружеников комбината. Еще одно направление деятельности в создании здоровой сберегающей среды это — контроль состояния рабочих мест. Врачи МПЦ, в составе комплексных бригад, совместно с комиссией по технике безопасности, проводят аудиторские проверки цехов, по результатам которых разрабатываются мероприятия по улучшению условий труда и быта работников. Руководством комбината принята Политика ОАО «ОЭМК» в области охраны труда и промышленной безопасности, внедрена Система управления охраной труда и промышленной безопасностью, соответствующая требованиям национального и международного стандартов. Общей инструкцией по охране труда по комбинату утверждены Требования к комплектации аптечек первой помощи изделиями медицинского назначения. Службой охраны труда совместно с медицинскими работниками с 2012 г. принято решение расширить состав аптечки первой помощи и дополнить его лекарственными препаратами. Эти мероприятия направлены на снижение травматизма, сохранение здоровья работников, препятствуют возникновению профессиональных заболеваний на ОЭМК. Формированию доминанты здорового образа жизни, потребности быть здоровым и полезным обществу способствуют занятия в спортивных залах и бассейне физкультурно-оздоровительного комплекса (ФОК). Спортивно-массовым отделом ФОК большое внимание уделяется оздоровительной работе с трудящимися и их семьями, проводятся семейные спортивные праздники, рабочие спартакиады среди цехов и подразделений. Работники комбината входят в состав городской сборной по всем видам спорта для участия в областных соревнованиях, спартакиаде. Одним из приоритетных направлений социальной политики Оскольского электро-металлургического комбината и Управляющей Компании «МЕТАЛЛОИНВЕСТ» является сохранение трудового потенциала работников через создание здоровой сберегающей среды, через повышение качества оказания медицинской помощи, через комплекс профилактических мероприятий, через занятия физкультурой и спортом, через формирование здорового образа жизни.

УДК 613.62

О СОСТОЯНИИ УСЛОВИЙ ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТАЮЩИХ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ) ПО ИТОГАМ 2014 ГОДА

Львова Е.И., Шепарев А.А.

Управление Роспотребнадзора по Республике Саха (Якутия), ул. Ойунского, 9, г. Якутск, Россия, 677000; Тихоокеанский государственный медицинский университет, пр. Острякова, 2, г. Владивосток, Россия, 690002

ABOUT THE STATE OF TERMS OF LABOUR AND PROFESSIONAL MORBIDITY WORKING IN REPUBLIC OF SAKHA (YAKUTIA) ON RESULTS 2014. **Lvova E.I., Sheparev A.A.** Rospotrebnadzor administration in the Republic of Sakha (Yakutia), 9, str. Oyunsky, Yakutsk, Russia, 677000; Sbei HPE Pacific state medical University, 2, Ostryakova Ave., Vladivostok, Russia, 690002

Ключевые слова: профессиональная заболеваемость, условия труда.

Key words: professional morbidity, terms of labour.

Введение (цель). Сравнительный анализ состояния условий труда профессиональной заболеваемости работающих Якутии с 2012 по 2014 гг. **Методы.** Статистический анализ данных Управления Роспотребнадзора по Республике Саха (Якутия) с 2012 по 2014 гг. В Якутии 2875 промышленных объектов, на которых занято 174 398 работников. 81,3% предприятий в 2014 г. отнесены к опасным и неблагоприятным для здоровья работающих и лишь 18,7% соответствуют санитарному законодательству. Показатель профессиональной заболеваемости в расчете на 10 тыс. работников в 2014 г. составил — 4,02. В 2013 аналогичный показатель в республике составил 3,08 (РФ — 1,79), в 2012 г. — 2,6 (РФ — 1,71). Всего в 2014 г. выявлено 187 случаев профессиональной патологии, в том числе у 6 женщин (темп при-

роста 35,3% по отношению к 2012 году). За период с 2012 по 2014 г. наметилась тенденция к увеличению количества профболевных — лиц с двумя и более зарегистрированными профессиональными заболеваниями и степени утраты трудоспособности (инвалидности) (темп прироста 47,6% по отношению к 2012). Среди профессиональных заболеваний в 2014 г. преобладали заболевания, связанные с воздействием физических факторов — 80,3%. Наиболее высокий уровень зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу С «Добыча полезных ископаемых» (добыча угля, алмазов): показатель на 10 000 работников — 38,3. Профессии группы риска по развитию профессионального заболевания: водители автомобиля (29,1% от общего количества случаев профессионального заболевания), летный состав (17,5%). Максимальный риск возникновения профессионального заболевания при контакте с вредным производственным фактором в течение 30–34 лет. В целом, по республике снизилось выявление профболевных в результате медицинских осмотров (в 2014 г. — 49,6%). **Вывод.** Уровень профессиональной заболеваемости в Республике Саха (Якутия) выше среднероссийских показателей.

УДК 61

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ ОПЕРАТОРСКО-ДИСПЕТЧЕРСКОЙ ГРУППЫ

Любина Н.В.

НУЗ «ДКБ» на ст. Саратов–2 ОАО «РЖД», 1-й Станционный пр., 7, г. Саратов, Россия, 410004

THE EFFECTIVENESS OF THE INDIVIDUAL REHABILITATION PROGRAMS OF THE DISPATCHING-OPERATOR'S GROUP.
Lubina N.V. Road Clinical Hospital, «Independent Health Care Institution» at the station Saratov–2 JSC «Russian Railways», 7, 1st Station passage street, Saratov city, Russia, 410004

Ключевые слова: поездной диспетчер, индивидуальная программа, реабилитация, заболеваемость.

Key words: train dispatcher, individual program, rehabilitation, disease.

Цель исследования. Изучить влияние комплексных индивидуальных программ реабилитации на уровень заболеваемости поездных диспетчеров дорожного диспетчерского центра. **Материал и методы.** Объектом исследования явились 76 человек, из них мужчины (23 человека — 30%), женщины (53 человека — 70%) в возрасте 24–54 года, по профессии — поездные диспетчеры, получившие полный курс ИПР, средний возраст больных 39,5 лет. **Результаты и их обсуждение.** Обследовано 107 диспетчеров. При анализе заболеваемости у этой категории лиц исходно в 2005 г. была высокая заболеваемость с временной утратой трудоспособности. В январе 2006 г. было проведено изучение состояния здоровья всех поездных диспетчеров, и с учетом результатов цеховым врачом-терапевтом совместно с врачом — реабилитологом ОВМиР ежегодно разрабатываются индивидуальные программы реабилитации (ИПР). **Вывод.** Проведение комплексных 3-х цикловых индивидуальных программ реабилитации положительно влияет на показатели заболеваемости у поездных диспетчеров Дорожного диспетчерского центра. Наилучшие результаты достигнуты в группе лиц, прошедших полный курс программы, у которых заболеваемость в 2 раза в случаях и в 4 раза в днях ниже, чем в группе лиц, не прошедших программу реабилитации, а также в 2 раза меньше, чем в группе, прошедших неполный курс программы.

УДК 616.711: 613.6]:615.83

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДОРСОПАТИЯХ

Люткевич А.А., Несина И.А., Радоуцкая Е.Ю.

ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Красный пр-т, 52, Новосибирск, Россия, 630091; ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора, ул. Пархоменко, 7, Новосибирск, Россия, 630108

THE DIFFERENTIATED REHABILITATION PROGRAMS UNDER THE OCCUPATIONAL DORSOPATHIES. **Lyutkevich A.A., Nesina I.A., Radoutskaia E.Yu.** Novosibirsk state medical University, Ministry of health of Russia, 52, Krasny Prospekt, Novosibirsk, Russia 630091; Novosibirsk research institute of hygiene, 7, Parkhomenko, Novosibirsk, Russia, 630108

Ключевые слова: профессиональные дорсопатии, реабилитационные программы.

Key words: occupational dorsopathies, rehabilitational programs.

Цель работы — разработка дифференцированных в зависимости от состояния вегетативного статуса и клинической симптоматики программ немедикаментозной реабилитации лиц с профессиональными дорсопатиями (ПД). Обследовано 276 пациентов с установленным диагнозом ПД. Средний возраст составил 47,6±3,3 года. Методы диагностики включали клиническое неврологическое обследование, спектральный анализ вариабельности ритма сердца (ВРС), магнитно-резонансную томографию, ультразвуковое дуплексное сканирование магистральных артерий головы, лазерную доплеровскую флоуметрию, оценку качества жизни по опроснику «Short Form–36». На основании проведенных исследований разработан алгоритм подбора программ реабилитации при ПД. При преобладании надсегментарного компонента ВРС рекомендуется комбинировать лазеротерапию и транскраниальную электростимуляцию, при гиперактивации шейных вегетативных ганглиев — комбинацию КВЧ-пунктуры и чрескожной электроимпульсной коррекции активности