

Ключевые слова: профессионально обусловленный стресс, условия труда, специалисты Роспотребнадзора.

Key words: professionally due to stress, work conditions, experts Rospotrebnadzor.

Необходимость исследования профессионального стресса обусловлена негативным влиянием на деятельность и здоровье человека. **Цель исследования:** изучение структуры и проявлений профессионального стресса у врачей-гигиенистов. **Материалы и методы.** Наличие профессионального стресса оценивалось с помощью шкалы профессионального стресса Д. Фонтаны. Для более углубленного изучения проявлений стресса использовалась методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко. **Результаты.** В результате анкетирования по шкале Д. Фонтаны выделена группа лиц без признаков стресса ($11,6 \pm 0,41$ баллов) — 39,3% от общего числа испытуемых. Во второй группе лица с умеренными проявлениями профессионально обусловленного стресса ($21,2 \pm 1,56$ баллов) — 51,9%. В группу с признаками выраженного стресса ($35,6 \pm 2,7$ баллов) отнесены 9,8% испытуемых. При анализе данных методики диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко, выделены преобладающие сформированные симптомы профессионального стресса: редукция профессиональных обязанностей, неадекватное избирательное эмоциональное реагирование, эмоционально-нравственная дезориентация, переживание психотравмирующих обстоятельств и формирующиеся психосоматические и психовегетативные нарушения. Наиболее часто выявлялись такие симптомы, как головная боль, снижение работоспособности, быстрая утомляемость, нарушения сна, ощущение сердцебиения, чувство нехватки воздуха, учащенное дыхание, повышенная потливость. Синдром вегетативно-сосудистой дисфункции выявлен у 61,7% специалистов, имеющих признаки профессионального стресса ($t = 3,905$, $p < 0,001$), в тоже время в группе специалистов, для которых стресс не является проблемой, указанные выше симптомы практически не регистрировались. **Вывод.** Учитывая значительную распространенность «стресс-обусловленной патологии», необходима разработка профилактических мероприятий.

УДК 613.6.027:616–051

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ У РАБОТНИКОВ ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Плотникова О.В., Пасечник О.А.

ГБОУ ВПО Омский государственный медицинский университет Минздрава России, ул. Ленина, 12, Омск, Россия, 644099

THE INCIDENCE OF TUBERCULOSIS AT EMPLOYEES OF TB FACILITIES. Plotnikova O.V., Pasechnik O.A. Omsk State Medical University of the Ministry of Public Health of the Russian Federation, 12, Lenin street, Omsk, Russia, 644099

Ключевые слова: туберкулез, профессиональные заболевания, медицинские работники.

Key words: tuberculosis, occupational diseases, medical workers.

Профессиональная заболеваемость туберкулезом работников здравоохранения остается важной медико-социальной проблемой. **Цель исследования.** Изучение состояния профессиональной заболеваемости туберкулезом медицинских работников в Омской области. **Материалы и методы.** В основу исследования положены наблюдения за эпидемическим процессом туберкулеза в Омской области за 2000–2014 гг. Материалом для исследования послужили данные форм федерального статистического наблюдения. Были использованы наблюдательные описательно-оценочные методы исследования. **Результаты.** В Омской области на фоне тенденции к снижению заболеваемости населения туберкулезом наблюдаются качественные изменения характера бактериовыделения у больных, характеризующиеся широкой распространенностью микобактерий с множественной лекарственной устойчивостью. За изучаемый период зарегистрировано 154 случая профессионального заболевания у медицинских работников. Туберкулез составил 80,5% случаев, причем 77,4% — у работников фтизиатрических учреждений (средний медицинский персонал 48,3%, младший — 20,2%, врачи — 18,5%, работники бактериологических лабораторий — 6,4%, работники вспомогательных подразделений (прачки, дворники, буфетчицы и пр.) — 6,4%. Среди заболевших 41,1% составляли лица со стажем работы во вредных условиях от 1 до 5 лет, 20% — со стажем 5–10 лет, 8,8% стаж 10–15 лет. Наиболее часто диагностировался туберкулез органов дыхания — 85,4% случаев, внелегочные формы туберкулеза (туберкулез мочеполовой системы, периферических лимфоузлов, глаз, ЦНС) составляли 14,6%. Около 30% случаев заболевания туберкулезом у медицинских работников сопровождались бактериовыделением. **Вывод.** В условиях широкого распространения лекарственно-устойчивых микобактерий туберкулеза необходима оптимизация подходов к проведению химиопрофилактики туберкулеза у медицинских работников.

УДК 613.6

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ ОАО «РЖД»

Плохов В.Н., Лазарев В.Н., Быстров В.В., Мартынова Г.Г., Атьков О.Ю.

ОАО «Российские железные дороги», ул. Новая Басманная, 2, Москва, Россия, 107174

INTEGRATED APPROACH TO HEALTH PROTECTION OF EMPLOYEES OF JSC «RUSSIAN RAILWAYS». Plokhov V.N., Lazarev V.N., Byistrov V.V., Martynova G.G., Atkov O.Yu. JSC «Russian Railways», 2, Novaya Basmannaya str., Moscow, Russia, 107174

Ключевые слова: железнодорожная медицина, предрейсовые медицинские осмотры, диспансеризация, иммунопрофилактика, санаторно-курортное лечение, инженерно-врачебная бригада.

Key words: railway medicine, pretrip medical examinations, medical examination, immunoprevention, sanatorium treatment, engineering and medical crew.

Система здравоохранения ОАО «РЖД» представляет собой крупную по мощности и географическому охвату сеть негосударственных учреждений здравоохранения: 179 больниц и поликлиник в 75 регионах, 19 тыс. круглосуточных коек, 65 тыс. персонала, в т.ч. 13 тыс. врачей. Ключевой задачей является обеспечение медицинского контроля профессиональной пригодности работников, сохранение здоровья и продление их профессионального долголетия. ОАО «РЖД» является одним из крупных, социально ориентированных работодателей в России с численным составом около 1 млн человек. Особенность транспортной, в том числе железнодорожной медицины состоит в лечении не столько самих заболеваний работников отрасли, сколько в деятельности, направленной на выявление дисфункций, профилактику, раннюю диагностику заболеваний, реабилитационно-восстановительные мероприятия, что является основой для сохранения профессионального долголетия работников Компании. На сети железных дорог действуют 171 врачебная комиссия, более 1500 пунктов предрейсовых медицинских осмотров, оснащенных автоматизированными системами, 235 психофизиологических подразделений. Ежегодно проводится 1,5 млн экспертных медицинских освидетельствований, 30 млн предрейсовых медицинских осмотров, осуществляется профессиональный отбор, динамический контроль функционального состояния. Сформирована уникальная база данных, в которой находятся результаты более 130 млн обследований. Ежегодно охват диспансеризацией составляет более 800 тыс. работников Компании, численность работников 1 и 2 диспансерных групп здоровья (здоровые и практически здоровые лица) составляет почти 62%. Профилактические прививки против сезонного гриппа получают более 300 тыс. работников, связанных с движением поездов. В 2014 г. достигнуто снижение заболеваемости гриппом, ОРВИ с временной утратой трудоспособности на 17,7% по сравнению с 2013 г. В 87 центрах специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи ежегодно лечится около 650 тыс. пациентов. Железнодорожное здравоохранение в настоящее время является самой крупной корпоративной системой здравоохранения, работающей по принципам производственной медицины. В комплексном решении вопросов охраны здоровья работников Компании важное значение придается деятельности инженерно-врачебных бригад. Проводится большая работа по созданию единой системы медицинской реабилитации на основе принципа преемственности лечебно-диагностического, реабилитационного процесса и санаторно-курортного лечения. Для дочерней компании «РЖД-Здоровье» санаторно-курортное обеспечение железнодорожников на базе 20 здравниц является инструментом поддержания профессионального долголетия работников отрасли. В Научном клиническом центре ОАО «РЖД» осуществляются научно-практические разработки по проблемам производственной медицины. Активно развивается направление исследований по фармакотерапии для лиц операторских профессий, учитывая особенности воздействия лекарственных препаратов на когнитивные функции. В 2014 г. уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников Компании снизился в случаях и днях более, чем на 5%, а показатель уровня профнепригодности работников, обеспечивающих движение поездов, составил 0,7 случаев на 100 осмотров (2001 г. — 2,0 случая на 100 осмотров). В настоящее время в ОАО «РЖД» утверждена Целевая программа по снижению заболеваемости и предотвращению смертности от болезней системы кровообращения работников Компании на период 2015–2017 годы. Железнодорожная медицина в 2014 г. отметила свой 170-летний юбилей: подведены итоги очередного большого этапа работы и намечены перспективные планы развития как отраслевого здравоохранения, так и производственной медицины в целом.

УДК 613.62

ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА МИКРОСОМАЛЬНОЙ ЭПОКСИДГИДРОЛАЗЫ 1 ПРИ РАННЕМ РАЗВИТИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Помыканова Ю.С.

ФГБНУ «НИИ медицины труда», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

EPOXIDE HYDROLASE 1 GENE POLYMORPHISM WITH THE EARLY DEVELOPMENT OF OCCUPATIONAL ASTHMA.

Pomykanova J.S. FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: профессиональная бронхиальная астма, микросомальная эпоксидгидролаза 1.

Key words: occupational asthma, epoxide hydrolase 1.

Профессиональная бронхиальная астма — мультифакториальное заболевание и является результатом взаимодействия генетических факторов и поллютантов промышленной среды. Большую роль в развитии мультифакториальных заболеваний занимают гены ферментов биотрансформации ксенобиотиков, активность которых влияет на восприимчивость организма к вредным производственным факторам. Одним из таких ферментов является микросомальная эпоксидгидролаза 1 (EPHX1), которая участвует во второй фазе детоксикации, инактивируя реактивные промужуточные метаболиты. Полиморфный вариант гена EPHX1 T-337C приводит к аминокислотным заменам тирозина на гистидин в 113 положении (Tyr-113His), что изменяет свойства фермента и приводит к снижению его активности на 50% — «медленный» аллель и уменьшает его способность к гидроксигированию ксенобиотиков. При проведении обследования пациентов с установленным диагнозом профессиональная бронхиальная астма (n = 170) было выявлено, что частота встречаемости аномального аллеля С гена EPHX1 достоверно превышает у 63% пациентов с ранним (до 5 лет трудовой деятельности) началом заболевания ($\chi^2 = 4,48$, $p < 0,05$). Также данные показывают, что носители «медленного» аллеля EPHX1 гораздо более подвержены риску развития более тяжелого течения заболевания, чем при гомозиготном ТТ варианте (OR=1,25), так дыхательная недостаточность 2 и 3 степени при гетерозиготном варианте СТ на 13% ча-