

гностировалась в 1,3 раз чаще, а в отдаленном периоде в 2,5 раз чаще, чем в аналогичной возрастной группе мужской популяции у жителей Тывы. По данным ультразвукового исследования сердца через 3 года наблюдения отмечено значимое нарастание распространенности признаков гипертрофии левого желудочка в группе ПП горлового пения. При оценке функционального состояния бронхолегочной системы в динамике наблюдения диагностировался значимый рост частоты нарушений функции внешнего дыхания по рестриктивному типу в сравнении с непосредственными результатами. Полученные результаты обосновывают необходимость разработки программ комплексной оценки профессиональных рисков и программ профилактики, реабилитации профессиональных, а также производственно обусловленных заболеваний у певцов горлового пения в стиле «хоомей».

УДК 616-057

ВЛИЯНИЕ СОСТАВА ПРОМЫШЛЕННОГО АЭРОЗОЛЯ НА СОСТОЯНИЕ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Серебряков П.В., Ильиных М.В.

ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора, 2, ул. Семашко, г. Мытищи, Московская обл., Россия, 141014

INFLUENCE OF INDUSTRIAL AEROSOLS ON THE STATE OF THE UPPER GASTROINTESTINAL TRACT. **Serebryakov P.V., Pynykh M.V.** FBES «Federal Scientific Center of Hygiene named after F.F. Erisman», Rospotrebnadzor, 2, Semashko str., Mytishchi, Moscow Region, Russia, 141014

Ключевые слова: промышленный аэрозоль, верхние отделы желудочно-кишечного тракта.

Key words: industrial aerosols, upper gastrointestinal tract.

Трудовая деятельность на пылеопасных производствах может опосредовать высокий риск патологии респираторно-го тракта, а также значимую вероятность поражения слизистой верхних отделов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).

Цель работы — оценка поражения верхних отделов ЖКТ у рабочих при воздействии промышленных аэрозолей различного состава. **Методы.** Обследованные 162 рабочих (средний стаж — $22,7 \pm 7,1$ года) разделены на 4 группы с учетом свойств пылевого фактора: 1 группа (37 рабочих) контактирующие с пылью медно-никелевой руды, 2 группа (26 рабочих) — со сварочным аэрозолем, 3 группа (79 рабочих) — с кварцсодержащей и 4 группа (20 рабочих) — с углепородной пылью. Группы были сопоставимы по возрасту и стажу. Всем обследованным проведена эзофагогастро-дуоденоскопия. Достоверность различий оценивалась с использованием критерия Фишера (ϕ , критическое значение 1,64, при $p < 0,05$). **Результаты.** Выявлено, что при контакте с углепородной пылью признаки эзофагита отмечены в 60% случаев, что достоверно чаще, чем при контакте с медно-никелевой пылью 42,9% случаев ($\phi = 1,91$), и при контакте со сварочным аэрозолем, кварцсодержащей пылью (47,1–47,2%). У работающих с углепородной пылью преобладали дефекты слизистой желудка (70% случаев) и двенадцатиперстной кишки (ДПК) (80%), тогда как в 1–3 группах поражение желудка отмечено в 33,3–38,1, а ДПК в 41,2–47,6% случаев ($\phi > 1,64$). Случаи нарушения моторики преобладали у сварщиков (76,5% случаев) по сравнению с рабочими, подвергавшимися пыли медно-никелевых руд (52,4% случаев, $\phi = 2,21$), и кварцсодержащих аэрозолей (52,8%, $\phi = 2,41$). У шахтеров-угольщиков патологические рефлюксы отмечены в 60,0% случаев. **Вывод.** При контакте с углепородной пылью достоверно повышается риск поражения слизистой верхних отделов ЖКТ, при контакте со сварочным аэрозолем нарастает частота патологических рефлюксов.

УДК 616-057

ПРОБЛЕМЫ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

Серебряков П.В., Рушкевич О.П.

ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора, 2, ул. Семашко, г. Мытищи, Московская обл., Россия, 141014

PROBLEMS OF EXPERTISE OCCUPATIONAL CANCERS. **Serebryakov P.V., Rushkevich O.P.** FBES «Federal Scientific Center of Hygiene named after F.F. Erisman», Rospotrebnadzor, 2, Semashko str., Mytishchi, Moscow Region, Russia, 141014

Ключевые слова: злокачественные новообразования, список профессиональных заболеваний, канцерогенный риск.

Key words: cancer, list of occupational diseases, cancer risk.

Вклад злокачественных новообразований (ЗНО) в структуру профессиональной патологии в РФ в стабильно составляет 0,4–0,6%. К причинам низкой выявляемости профессиональных ЗНО следует отнести длительный латентный период, неадекватную оценку роли профессиональных факторов и отсутствие адекватной системы критериев принятия решения о профессиональном характере ЗНО. В настоящий момент в профпатологической экспертизе ЗНО нет четких охарактеризованных пар «канцероген — орган-мишень», а также не регламентированы экспозиционные характеристики, которые позволяли бы аргументировать связь между профессиональным контактом с канцерогеном и развитием опухоли. Могут быть предложены к использованию следующие методические подходы к экспертизе профессиональных ЗНО: 1. Перечень профессиональных заболеваний должен быть уточнен данными о возможных сочетаниях

локализаций ЗНО и профессиональных факторов, гармонизированных, в частности, со «Списком локализаций рака с достаточной и ограниченной доказанностью у людей» (List of Classifications by cancer sites with sufficient or limited evidence in humans) публикуемого международным агентством по изучению рака (МАИР). 2. Должна быть предусмотрена возможность коррекции перечня профессиональных ЗНО с учетом вновь получаемых данных. 3. В качестве экспозиционных оценок воздействующих профессиональных канцерогенов рекомендовано использование ретроспективной оценки достигнутого индивидуального канцерогенного риска в соответствии с Р2.1.10.1920–04 «Руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду». 4. Вопросы, о длительности постконтактного периода при экспертной оценке следует решать с учетом оценки индивидуального канцерогенного риска. Поскольку канцерогенный риск — это пожизненная дополнительная вероятность развития ЗНО, то продолжительность постконтактного периода следует считать неограниченной.

УДК 613.6.027

ГЕНДЕРНЫЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ СОХРАНЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ

Сивочалова О.В., Голованева Г.В.

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

GENDER APPROACHE TO PROBLEM OF WORKERS' REPRODUCTIVE HEALTH PROTECTION. Sivochalova O.V., Golovaneva G.V. FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: *гендерный подход, нормативные правовые документы, охрана репродуктивного здоровья работников.*

Key words: *gender approach, legislative documents, workers' reproductive health protection.*

Кроме биологических отличий между полами существуют социальное взаимодействие, обозначаемое понятием «гендер». Гендерный подход — процесс оценки любого мероприятия с точки зрения его воздействия на женщин и мужчин для сохранения баланса их интересов в вопросах законодательства, политики и др. В медицине труда гендерный подход используется в охране репродуктивного здоровья работников вредных и опасных профессий. С одной стороны гендерная политика направлена на обеспечение равенства возможностей, с другой некоторые ограничения трудовой деятельности для женщин связаны с выполнением материнской функции и направлены на ее защиту, особенно в период беременности, после родов и кормления грудью ребенка. В России социальные гарантии по защите здоровья женщин, в т.ч. беременных, определены в нормативных правовых документах, которые по большинству позиций согласуются с международными, использующими гендерный подход применительно к мужчинам и женщинам, работающим в особых условиях труда. Например, Конвенция МОТ К103 Об охране материнства, 1952 и К156, 1981 (ратифицированные Россией) и К127, 1967; подразумевают защиту репродуктивного здоровья женщин от воздействия вредных производственных факторов. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (ратифицирована СССР в 1980) гласит, что «...принятие ... специальных мер, направленных на охрану материнства..., не считается дискриминационным» (статья 4, п. 2). В данной статье конкретно применен гендерный подход в сфере сохранения материнской функции женщин-работниц. Нет сомнений, что мужская репродуктивная функция также требует защиты от вредного воздействия профессиональных факторов. Однако эта проблема в настоящее время изучена в меньшей степени. Применение гендерного подхода поможет улучшить здоровье работников вредных производств, как мужчин, так и женщин, повысить качество здоровья новорожденных, снизить экономические потери.

УДК 613.648.2

О НЕОБХОДИМОСТИ ПЕРЕСМОТРА НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ ДОКУМЕНТОВ, РЕГУЛИРУЮЩИХ ТРУД ЖЕНЩИН

Сивочалова О.В., Фесенко М.А., Громова Е.Ю.

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

THE NEED TO REVIEW LEGAL DOCUMENTS GOVERNING THE WORK OF WOMEN. Sivochalova O.V., Fesenko M.A., Gromova E.Yu. FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: *репродуктивное здоровье, нормативные документы.*

Key words: *reproductive health, legalization.*

Одной из важнейших проблем XXI века является проблема сохранения и укрепления репродуктивного здоровья, включая безопасность на работе. На фоне положительных сдвигов демографических показателей в стране, уровни гинекологической заболеваемости на фоне повышенной общей заболеваемости создают высокий риск формирования групп больных со сниженной функцией воспроизводства здорового потомства. Женщины составляют 54% от общей численности населения (из 76,9 млн человек), 35,1 млн, из них почти 30% работает во вредных или опасных условиях, продолжается рост численности женщин фертильного возраста (15–49 лет), занятых тяжелым физическим трудом. Научными исследованиями доказано, что с увеличением класса вредности и опасности условий труда возрастает этиологическая доля отрицательного воздействия условий труда на репродуктивную систему женщин, беременных работниц и