

алистов отмечают 8,3%, 5% врачей считают основным недостатком несовершенство законодательной базы. Основным дефектом в организации обязательных медицинских осмотров 40,8% анкетированных называли отсутствие системы контроля качества, 23,4% отсутствие обученных специалистов, 20% невозможность выполнения ряда специфических исследований из-за низкого уровня материально-технического обеспечения. Кроме этого 15,8% врачей основным недостатком считают недостаточную интеграцию деятельности медицинской организации, проводящей обязательный медицинский осмотр и работодателя. В структуре указанных врачами недостатков наибольший удельный вес имели: отсутствие системы контроля качества медицинских осмотров, недостаточная подготовка врачей-специалистов и слабая диагностическая база.

УДК 616–082.6

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ

Хоружая О.Г.

ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава РФ, пер. Нахичеванский, 29, г. Ростов-на-Дону, Россия, 344022

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE RESULTS OF MEDICAL EXAMINATIONS OF WORKERS. **Khoruzhaya O.G.** Medical University RostGMU, 29, Nakhichevansky, Rostov-on-Don, Russia, 344022

Ключевые слова: качество медицинских осмотров, сравнительный анализ.

Key words: quality of medical examinations, comparative analysis.

Для оценки качества проведения периодических медицинских осмотров был проведен анализ заключительных актов по результатам периодических медицинских осмотров, проведенных 477 медицинскими организациями г. Ростова-на-Дону и Ростовской области в 2013 г. с общим охватом 89604 работников. Для проведения анализа медицинские организации были разделены на 2 группы: муниципальные, частные. В качестве контроля нами рассматривались заключительные акты центра профпатологии (ЦПП). Сравнение между медицинскими организациями проводилось по основным показателям оценки качества ПМО. Полученные данные% охвата ПМО, количество не прошедших ПМО, по числу работников, не имеющих противопоказаний сопоставимы во всех организациях. При сопоставлении данных установлено, что на предприятиях, на которых ПМО проводили врачи ЦПП чаще выявляются лица, с временными медицинскими противопоказаниями (11,2%) по сравнению с муниципальными организациями (1,5%) и частными медицинскими центрами (0,2%), а также работники, имеющие постоянные медицинские противопоказания (1,6%) по сравнению с медицинскими организациями участвующими в данном исследовании (0,6% муниципальные, 0,4% частные). При проведении ПМО врачами ЦПП чаще были выявлены работники, нуждающиеся в обследовании в ЦПП (0,9%) по сравнению с частными и муниципальными лечебными учреждениями (0,02% и 0,04% соответственно). Врачи частных медицинских центров чаще выделяют работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении (48,5%) по сравнению с ЦПП (15%) и муниципальными медицинскими организациями (9%). Число работников с предварительным диагнозом профессионального заболевания составило 0,9% от осмотренных врачами ЦПП, 0,01% осмотренных врачами муниципальных медицинских организаций и 0,06% частными медицинскими центрами. Сравнительный анализ результатов обязательных медицинских осмотров показал более высокую эффективность и качество медицинских осмотров, выполненных врачами ЦПП.

УДК 616–082.6

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ

Хоружая О.Г., Горблянский Ю.Ю.

ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава РФ, пер. Нахичеванский, 29, г. Ростов-на-Дону, Россия, 344022

EVALUATION CRITERIA FOR THE EFFECTIVENESS OF MEDICAL EXAMINATIONS OF WORKERS. **Khoruzhaya O.G., Gorblyansky Yu.Yu.** Medical University RostGMU, 29, Nakhichevansky, Rostov-on-Don, Russia, 344022

Ключевые слова: медицинские осмотры работников, эффективность медицинских осмотров.

Key words: medical examinations of workers, effectiveness of medical examinations.

Активное внедрение в практическое здравоохранение системы контроля качества медицинской помощи делает актуальным разработку критериев оценки качества обязательных медицинских осмотров и оказания профпатологической помощи. Многолетнее использование таких критериев, как процент охвата осмотром и выполнение объемов обследования в настоящее время малоэффективно. Стопроцентный охват работников осмотрами и обследованиями практически при «нулевой» выявляемости профзаболеваний стали реалиями данной медицинской услуги. В современных условиях, когда ни одна из характеристик состояния здоровья работающих не отражает истинной ситуации, периодические медицинские осмотры (ПМО) должны стать источником информации для оценки состояния здоровья работающего населения. Главной задачей ПМО является выявление начальных форм профессиональных и общих заболеваний. Поэтому применительно к медосмотрам под качеством следует понимать не «соответствие оказанной помощи имеющимся потребностям пациента», а соответствие используемых технологий цели организации и проведения медицинского

осмотра, а именно — выявлению ранних признаков профессиональных и общих заболеваний. Качество ПМО — это качество медицинской деятельности врачебной комиссии. Целью работы была разработка методических подходов к определению количественных критериев оценки качества медицинских осмотров и выполнение сравнительного анализа эффективности предложенных критериев. С нашей точки зрения основными критериями оценки качества должно быть достижение «конечных точек» в результате оказания медицинской услуги. Поэтому уровни выявления общих и профессиональных заболеваний, выполнение регламентов экспертизы, индивидуальные лечебно-профилактические рекомендации, удовлетворенность работника и работодателя были предложены, как приоритетные критерии. Использование предложенных критериев оценки качества медицинских осмотров работников показало их большую эффективность.

УДК 613.62

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ЛЕПТИНА У БОЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Хотулева А.Г.

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

THE PATHOGENIC SIGNIFICANCE OF LEPTIN IN PATIENTS WITH OCCUPATIONAL ASTHMA. **Khotuleva A.G.** FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, pr. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: профессиональная астма, метаболический синдром, лептин.

Key words: occupational asthma, metabolic syndrome, leptin.

Особая роль в патогенезе профессиональной бронхиальной астмы (ПБА), сочетанной с ожирением, отводится жировой ткани, которая производит ряд гормонально активных веществ — адипокинов, принимающих участие в регулировании процессов воспаления и иммунного гомеостаза. Одним из них является лептин, который стимулирует клеточный иммунный ответ с увеличением продукции провоспалительных цитокинов, что играет роль в патогенезе ПБА, в связи с чем представляется актуальным изучение значимости лептина при ПБА. Проведено обследование 70 пациентов клиники ФГБНУ «НИИ МТ» с установленным диагнозом ПБА и 40 практически здоровых лиц. Уровень лептина в сыворотке у больных ПБА коррелирует с ИМТ ($r=0,558$, $p<0,05$), имеются выраженные половые различия: у женщин уровни лептина в 3,45 раза выше, чем у мужчин, что связано с большим содержанием общего жира в организме женщин и стимулирующим действием эстрогенов. Уровень лептина в группе больных ПБА ($39,41 \pm 4,66$ нг/мл) выше ($t=2,263$, $p<0,05$), чем в контрольной группе ($24,68 \pm 2,73$ нг/мл), сопоставимой по ИМТ. Это может быть связано с применением при ПБА глюкокортикостероидов (ГКС), которые стимулируют секрецию лептина. При этом уровни лептина у получающих терапию системными ГКС выше ($54,83 \pm 10,02$ нг/мл, $n=19$), чем у не получающих ($33,66 \pm 5,02$ нг/мл) системные ГКС ($t=2,069$, $p<0,05$), хотя группы сопоставимы по ИМТ и полу. Также выявлена положительная корреляционная связь между уровнем лептина и С-реактивного белка ($r=0,241$, $p<0,05$), являющегося известным маркером воспаления, что подтверждает зависимость уровня лептина от активности воспалительных процессов. Таким образом, гиперлептинемия, наблюдающаяся у больных ПБА, в связи со способностью лептина активировать и поддерживать воспаление в бронхах, играет важную роль в патогенезе ПБА, лептин может служить маркером системного воспаления для прогнозирования тяжести течения ПБА.

УДК 613.62

РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА C174G ГЕНА ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 В ПАТОГЕНЕЗЕ СИНТРОПИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Хотулева А.Г.

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

ROLE OF INTERLEUKIN-6 C174G POLYMORPHISM IN THE PATHOGENESIS OF A SYNTROPY OF OCCUPATIONAL ASTHMA AND METABOLIC SYNDROME. **Khotuleva A.G.** FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, pr. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: профессиональная астма, метаболический синдром, генетический полиморфизм, интерлейкин-6.

Key words: occupational asthma, metabolic syndrome, genetic polymorphism, interleukin-6.

Профессиональная бронхиальная астма (ПБА) и метаболический синдром (МС) связаны целым рядом патогенетических механизмов, одним из которых является системный воспалительный процесс, возникающий при ожирении в связи с секрецией жировой тканью целого ряда биологически активных веществ, что приводит к усугублению воспалительных процессов при ПБА. Одним из цитокинов, выделяемых жировой тканью, является интерлейкин-6 (IL-6), полиморфизм C174G гена которого приводит к изменениям уровня IL-6 в сыворотке крови. В связи с этим целью настоящего исследования являлось изучение роли полиморфизма C174G гена ИЛ-6 в развитии сочетания ПБА и МС. Проведено обследование 103 пациентов клиники ФГБНУ «НИИ МТ» с установленным диагнозом ПБА. Генотип CC гена ИЛ6 был выявлен у 18,5% больных ПБА, из них 84,2% лиц имеют МС, тогда как у обследуемых с генотипами GG и CG МС был выявлен только у 50% ($\chi^2=6,046$, $p<0,05$). У лиц с генотипом CC, характеризующимся гиперпродукцией