

параметров в развитии НСТ у лиц летного состава. Увеличение параметра IPF, на фоне снижения общего числа тромбоцитов, свидетельствует об адаптивных процессах в гемореологической системе. На основании полученных данных планируется разработать критерии ранней диагностики развития профессиональной НСТ.

УДК 613.6 (091)

СОТРУДНИЧАЮЩИЕ ЦЕНТРЫ ВОЗ ПО МЕДИЦИНЕ ТРУДА

Шиган Е.Е.

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

WHO COLLABORATING CENTRES IN OCCUPATIONAL HEALTH. **Shigan E.E.** FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: ВОЗ, Сотрудничающие центры, медицина труда, история медицины.

Key words: WHO, Collaborating Centres, occupational health, the history of medicine.

В настоящее время около 800 Сотрудничающих центров (СЦ) ВОЗ почти в 100 странах мира работают вместе с Всемирной Организацией Здравоохранения по многим областям медицинской науки, в том числе профессиональной гигиене и медицине труда. Идея создания СЦ ВОЗ была впервые озвучена на Второй Ассамблеи здравоохранения в 1949 г., когда было решено использовать исследования научных учреждений стран-участниц, содействуя им и координируя их результаты. СЦ ВОЗ — это учреждение-участник международного научного сотрудничества, назначенный Генеральным Директором ВОЗ и созданный для поддержки программ ВОЗ, информированности и обучения в целях развития национального и мирового здравоохранения. На 2015 г. в мире работают более 40 СЦ ВОЗ по медицине труда. В таких странах, как Италия, США и Канада действуют по 3 СЦ ВОЗ по данной тематике, в Германии их 4, даже в Сингапуре и Бенине их по 2, в то время как на всем постсоветском пространстве ни одного. Первое совещание СЦ ВОЗ по медицине труда прошло в Москве в 1992 г. при активном участии ФГБНУ «НИИ медицины труда», РАМН и МЗ РФ. За более чем 20-летний период определились и функции СЦ ВОЗ по медицине труда: сбор информации по проблемам здоровья работающих; стандартизация терминологии, профилактики и диагностики профессиональных заболеваний, участие в совместных исследованиях по вопросам медицины труда, координация всей деятельности и разработка плана совместных стратегических мероприятий по улучшению здоровья работающего населения планеты. СЦ ВОЗ по медицине труда являются также экономически эффективным механизмом сотрудничества, который дает ВОЗ возможность выполнять свои уставные обязанности и использовать ресурсы, намного превышающие ее собственные. Также учреждения, назначенные в качестве СЦ ВОЗ, придает учреждениям больший авторитет и признание со стороны национальных исполнительных органов, привлекает внимание общественности к проблемам здравоохранения, в том числе и задачам здоровья работающих.

УДК 613.6 (091)

СТАНОВЛЕНИЕ ГИГИЕНЫ ТРУДА КАК НАУКИ В РОССИИ

Шиган Е.Е.

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

FORMATION OF OCCUPATIONAL HYGIENE AS A SCIENCE IN RUSSIA. **Shigan E.E.** FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: гигиена труда, история медицины.

Key words: occupational health, history of medicine.

Первые летописные упоминания по вопросам гигиены труда в России относятся к середине XVI века, когда в одном из указов царь Иван Грозный отмечал о необходимости «знахарям и целебникам, что снадобья делают, время рабочее урезать ...». В научной литературе первый труд по вопросам гигиены труда принадлежит М.В. Ломоносову под названием «Первые основания металлургии, или рудных дел» (1742). В ней он писал о болезнях легких, организации труда и отдыха у рудокопов. Именно с целью сохранения здоровья «трудящихся» М.В. Ломоносов в своей работе предлагает организацию и проведение необходимых гигиенических мероприятий: усиления крепления горных выработок и предотвращения обвалов, удалении шахтных вод, плотной, защитной одежде рудокопов и вентиляции шахт. Эта работа стала важнейшим вкладом во всю гигиеническую науку горнодобывающего дела. Первая монография, целиком посвященная аспектам гигиены труда, вышла только в 1847 г. под названием «Болезни рабочих с указанием предохранительных мер». Ее автор, А.Н. Никитин, работал врачом на Александровской мануфактуре в Петербурге, что позволило ему наблюдать, изучать условия труда работников и анализировать меняющееся состояние их здоровья от различных факторов воздействия промышленной среды. В этой книге он систематизировал условия труда 120 профессий. Много научных данных о возникновении заболеваний легких и верхних дыхательных путей нашли отражение в его трудах и докладах. Один из учредителей в 1833 г. и первый секретарь Общества русских врачей в Санкт-Петербурге, А.Н. Никитин много выступал на различных научных мероприятиях, рассказывая об условиях труда и путях их улучшения на различных производствах Российской Империи. Изучая основополагающий

труд Бернардино Рамаццини «О болезнях ремесленников» (1700), А.Н. Никитин дополнил его новыми 35 главами, главные из которых: «Болезни угольщиков», «Болезни трубочистов», «Болезни молотильщиков и веятелей». Именно первые работы М.В. Ломоносова и А.Н. Никитина являются главными и основополагающими трудами по вопросам гигиены труда в России.

УДК 616.24-003.62:616.002-5

РИСК РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ СИЛИКОЗОМ

Шилов В.В., Лашина Е.А., Улановская Е.В., Орницан Э.Ю., Зибарев Е.В.

ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья», ул. 2-я Советская, 4, Санкт-Петербург, Россия, 191036

THE RISK OF TUBERCULOSIS IN PATIENTS WITH LATE SILICOSIS. **Shilov V.V., Lashina E.A., Ulanovskaya E.V., Ornitzan E.Yu., Zibarev E.V.** North-West Public Health Research Center, 4, 2th Sovetskaya str, S-Petersburg, Russia, 191036

Ключевые слова: поздний силикоз, туберкулез, высокофиброгенная пыль.

Key words: late silicosis, tuberculosis, high fibrogenic potential dust.

Цель. Изучение возникновения туберкулеза у больных поздним силикозом. **Материалы и методы.** Динамическое наблюдение за 160 пациентами после ухода с силикозоопасной работы и ретроспективный анализ медицинской документации и рентгенологического материала в течение 25 лет. **Результаты.** В результате тщательного ретроспективного анализа 160 больных мы могли с уверенностью отобрать группу в 30 (18,8%) человек у которых был диагностирован силикоз, и у которых отсутствовали на рентгенограммах признаки подозрительные на силикоз к моменту ухода с «пылевой» профессии. Это были обрубщики, пескоструйщики работники фарфорового производства и земледельцы — т. е. только те профессии, в которых наиболее часто развивается силикоз от вдыхания пыли, содержащей свободный диоксид кремния более 10% при стаже работы от 6 до 15 лет. У этих больных через 4–24 года после прерывания контакта с высокофиброгенной пылью, в легочной ткани отмечали прогрессирование процесса в виде появления и увеличения количества узелковых образований, вплоть до крупноузелковых конгломератов без достаточно выраженной клинической картины. В момент установления заболевания степень выраженности рентгенологических изменений была классифицирована следующим образом: начальный силикоз (2р, q) у 4-х рабочих, более выраженные (2,3 р, q, r) у 10 и крупноузловые изменения (А, В, С) у остальных. У 13 (43,3%) больных развился туберкулез, который также протекал без выраженной клиники, МБТ регистрировали у 2 больных, остальным диагноз установили гистологически. Частота возникновения туберкулеза имела прямую корреляционную зависимость от степени выраженности пневмофиброза. **Выводы.** 1. Работники предприятий, контактирующие с высокофиброгенной пылью, имеют высокий риск развития позднего силикоза, а следовательно туберкулеза. 2. Возникновение туберкулеза ассоциируется со степенью выраженности пневмофиброза. 3. Больные со смешанной патологией редко выделяют МБТ.

УДК 613.62

РОЛЬ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ В ВЫЯВЛЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

Шилов В.В., Улановская Е.В., Э.Ю. Орницан

ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья», ул. 2-я Советская, 4, Санкт-Петербург, Россия, 191036

IMPORTANCE OF WIDESPREAD FLUOROGRAPHICAL INVESTIGATIONS IN CHEST DISEASES REVEALING IN THE PERIODIC HEALTH EXAMINATIONS. **Shilov V.V., Ulanovskaya E.V., Ornitzan E.Yu.** North-West Public Health Research Center, 4, 2th Sovetskaya str, S-Petersburg, Russia, 191036

Ключевые слова: флюорографическое обследование, периодические медицинские осмотры, туберкулез легких.

Key words: fluorographical investigation, periodic health examinations, lung tuberculosis.

В литературе последних лет ведется широкая дискуссия о необходимости применения флюорографии органов грудной клетки, как скринингового метода. **Материалы и методы.** Согласно Приказу МЗ России от 12.04.2011г. №302Н было выполнено флюорографическое обследование органов грудной клетки 12111 рабочим строительной, газовой, пищевой, электроэнергетической промышленности за 2014 г. Мужчин — 8235 (68%), женщин — 3876 (32%), в 67,9% возраст 20–45 лет. **Результаты.** Выявлено патологических изменений со стороны легочной системы у 43% обследуемых (5207 чел.). В 40,6% (4917 чел) случаев изменения, не требующие проведения лечебных мероприятий (после ранее перенесенных воспалительных изменений), а 88 человек нуждались в дальнейшем дообследовании и лечении. Пневмония выявлена у 0,03% (4 чел.), в том числе эозинофильная у 0,02% (2 чел.), бронхоэктазы у 0,09% (11 чел.), буллезные изменения у 0,11% (13 чел.), кисты — у 0,03% (4 чел.), в том числе эхинококковые у 0,02% (2 чел.), доброкачественные образования легких у 0,04% (5 чел.), злокачественные образования органов грудной полости — 0,05% (6 чел.), лимфо-пролиферативные заболевания у 0,02% (3 чел.), саркомы 1 и 2 стадии у 0,09% (11 чел.), артерио-венозная мальформация у 0,02% (2 чел.), доброкачественные образования средостения у 0,07% (9 чел.). Туберкулез легких, требовавший