

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 вейтелей». 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.), саркоидоз 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

лечения, подтвержден у 6 человек (0,05% от общего числа обследованных пациентов при прохождении периодического медицинского осмотра). **Вывод.** Скрининговая флюорография позволили выявить у 88 человек заболевания, требующих лечения или наблюдения, у 6-ти из которых туберкулез.

УДК 613.62:613.65:613.6.027

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МИОФИБРОЗОВ

Шилов В.В., Никонова С.М., Улановская Е.В., Орницан Э.Ю

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

CONTEMPORARY DIAGNOSTICS APPROACH OF OCCUPATIONAL MYOFIBROSIS. Shilov V.V., Nikonova S.M., Ulanovskaya E.V., Ornitzan E.Yu. North-West Public Health Research Center, 4, 2th Sovetskaya str, S.-Petersburg, Russia, 191036

Ключевые слова: физические перегрузки, профессиональный миофиброз, ультразвуковое исследование.

Key words: physical overloads, occupational myofibrosis, ultrasound investigation.

Цель. Определить возможности ультразвукового исследования в диагностике профессиональных миофиброзов. **Материалы и методы.** Обследовано 362 человека: первую группу составляли штукатуры и горнорабочие; вторую группу обследованных пациентов — слесари механосборочных работ и сборщики корпусов металлических судов. Возраст обследуемых колебался от 34 до 52 лет, стаж работы — от 8 до 27 лет. В обеих группах была выявлена патология мышечной системы. Все обследуемые осматривались врачами-специалистами — терапевтом, невропатологом, хирургом, состояние мышц верхних конечностей исследовалось с использованием метода контрастной рентгенографии, ультразвукового исследования, проводились биохимические исследования. **Результаты.** Ультразвуковое исследование помогает лучше визуализировать структуры мышцы, дает возможность оценить количественно все ее структуры, исследовать сразу целую группу мышц. Позволяет достаточно точно определить морфологические изменения в мышцах и степень их выраженности, отсюда диагностика заболевания по стадиям становится более четкой и объективной. Сочетание ультразвукового исследования, его относительно невысокой стоимости и достаточной информативности позволило полностью отказаться от проведения контрастной миографии, а также полностью или частично отменить сложные и дорогостоящие методы исследования (рентгеновская компьютерная томография, магнитно-резонансная томография). С помощью УЗИ были выявлены патологические изменения мышцы, сухожилий, и этот метод диагностики использовался в дальнейшем при динамическом наблюдении пациентов. Исследование показало возможность выявления начальных доклинических изменений в мышцах, которые дают основание своевременно проводить лечебно-профилактические мероприятия. **Вывод.** Результаты исследований показали возрастающую роль УЗИ в исследованиях скелетно-мышечной системы для решения экспертных вопросов.

УДК 618.19-006-55

ФАКТОРЫ ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА И РИСК РАЗВИТИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН

Ширлина Н.Г., Стасенко В.Л., Щербаков Д.В.

ГБОУ ВПО ОмГМУ Минздрава России, ул. Ленина, 12, г. Омск, Россия, 644099

FACTORS OF EMPLOYMENT AND THE RISK OF BREAST CANCER IN WOMENS. Shirlina N.G., Stasenko V.L., Shcherbakov D.V. SFEI HPE OSMU, Ministry of Public Health, 12, ul. Lenina, Omsk, Russia, 644099

Ключевые слова: факторы трудового процесса, риск, рак молочной железы, женское население.

Key words: factors of the labor process, risk, breast cancer, female population.

Введение. К факторам риска развития рака молочной железы (РМЖ) наряду с генетической предрасположенностью, репродуктивным анамнезом, пищевыми привычками, относят такие характеристики трудового процесса, как сидячая рабочая поза, ненормированный режим работы и интеллектуальные нагрузки. **Цель.** Изучить распространенность и значимость факторов трудового процесса в развитии РМЖ у женского населения Омской области. **Методы.** Проведено эпидемиологическое аналитическое исследование (случай-контроль), в котором приняли участие 1002 женщины (797 — без РМЖ, 205 — с РМЖ). Изучено семь факторов, характеризующих условия профессиональной деятельности участниц исследования. Опрос участниц выборки проводился посредством прямого анкетирования. Значимость факторов оценивалась по показателю отношения шансов (ОШ). Анализ данных осуществлялся с использованием STATISTICA-6, Microsoft Office Excel. **Результаты.** Среди участниц исследования без РМЖ частота выявления изученных факторов трудового процесса составила — наличие высшего образования, управленческого характера труда, рабочий день более восьми часов, сидячей рабочей нагрузки, нахождении в позе сидя более пяти часов в сутки, сна менее шести часов в сутки, низкой физической активности. Значимость подтвердил только фактор недостаточного количества времени сна ($p < 0,01$; ОШ 4,005, 95% ДИ 1,879÷8,537) у женщин, проживающих в сельских районах Омской области. **Вывод.** Недостаток сна (менее шести часов в сутки) может рассматриваться как фактор риска развития РМЖ у женщин сельских районов Омской области.