

УДК 616-036.22:613.6

**ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ПЫЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ НА ОСНОВАНИИ ВЫЯВЛЕНИЯ ИХ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ****Бабанов С.А., Будащ Д.С.**

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, ул. Чапаевская, 89, Самара, Россия, 443099

EVALUATION OF OCCUPATIONAL RISK OF DEVELOPING LUNG DISEASES DUE TO DUST, ON THE BASIS OF IDENTIFYING THEIR BIOLOGICAL MARKERS. **Babanov S.A., Budash D.S.** Samara State Medical University, 89, Chapayevskaya str., Samara, Russia, 443099**Ключевые слова:** профессиональные риски; пылевые болезни легких; биологические маркеры**Key words:** occupational hazards; lung disease due to dust; biological markers

Было проведено обследование 304 человек со стажем работы более 10 лет в условиях воздействия высоких концентраций промышленных фиброгенных аэрозолей (ПФА) (свыше ПДК), проходивших периодический медицинский осмотр в областном центре профпатологии ГБУЗ СО «Самарская медико-санитарная часть №5 Кировского района». Все обследованные имели условия труда класса 3 «вредный». Группы обследованных были сопоставимы по возрасту ( $49,12 \pm 4,2$  года) и стажу работы во вредных условиях труда ( $17,45 \pm 3,18$  года). Во все группы обследованных вошли только мужчины. Проводилась оценка риска развития болезней органов дыхания у работающих в условиях воздействия ПФА. Она производилась с помощью отношения шансов (oddsratio, OR), степень профессионального риска развития заболевания оценивалась посредством расчета относительного риска — RR (relative risk), его этиологической доли (EF). Согласно данным полученным при проведении периодических медицинских осмотров профессиональные болезни органов дыхания выявлены среди 42,31% обследованных, работающих в контакте с высокофиброгенными промышленными аэрозолями, что в 2,12 раза выше, чем в группе сравнения (относительный риск  $RR=2,115$ ,  $EF=52,72\%$ , 95% CI 1,403–3,188; отношение шансов  $OR=2,933$ , 95% CI 1,664–5,170). При периодическом медицинском осмотре профессиональные болезни органов дыхания выявлены у 32,22% обследованных, работающих в контакте с ПФА умеренно фиброгенного действия, что в 1,61 раза выше, чем в группе сравнения (относительный риск  $RR=1,611$ ,  $EF=37,93\%$ , 95% CI 1,010–2,569; отношение шансов  $OR=1,902$ , 95% CI 1,014–3,567). При периодическом медицинском осмотре профессиональные болезни органов дыхания выявлены у 40,47% обследованных, работающих в контакте со сварочными промышленными аэрозолями, что в 2,02 раза выше, чем в группе сравнения (относительный риск  $RR=2,024$ ,  $EF=50,69\%$ , 95% CI 1,301–3,148; отношение шансов  $OR=2,720$ , 95% CI 1,457–5,079). При анализе уровня FGF2 (фактора роста фибробластов, пг/мл) установлено его достоверное повышение в основных группах обследуемых по сравнению с контрольной группой. Уровень FGF2 повышен и при пневмокониозе от воздействия сварочных аэрозолей по сравнению с контрольной группой, но значения FGF2 в данной группе ниже, чем при хроническом пылевом бронхите и силикозе. При оценке уровня VEGF (фактора роста эндотелия сосудов, пг/мл) установлено его достоверное повышение в группе контактных, в группе больных хроническим пылевым бронхитом, в группе больных силикозом. В группе больных пневмокониозом от воздействия сварочных аэрозолей повышение VEGF (фактора роста эндотелия сосудов, пг/мл) наиболее значительно и имеет достоверные отличия по сравнению с группой контроля.

УДК 613.67:616.12-008.331.1:616.1

**МЕХАНИЗМЫ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ — ВЕТЕРАНОВ СОВРЕМЕННЫХ ВОЙН****Багмет А.Д., Зайцева Н.С., Рамазанов А.Ю.**

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, пер. Нахичеванский, 29, Ростов-на-Дону, Россия, 344022

MECHANISMS OF COMORBID PATHOLOGY PROGRESSION AMONG MILITARY VETERANS OF MODERN WARS. **Bagmet A.D., Zaitseva N.S., Ramazanov A.U.** Rostov-on-Don State Medical University, 29, Nakhichevansky ln., Rostov-on-Don, Russia, 344022**Ключевые слова:** артериальная гипертензия; стресс; кортизол; коморбидная патология**Key words:** arterial hypertension; stress; cortisol; comorbid pathology

**Введение.** Сердечно-сосудистые заболевания по-прежнему остаются ведущей причиной смерти во всем мире. Отдельная роль в формировании сердечно-сосудистой патологии и артериальной гипертензии в частности отводится стрессу. **Материалы и методы.** Под наблюдением находились ветераны, у которых в период боевых действий впервые была диагностирована стресс-индуцированная артериальная гипертензия (СИАГ) ( $n=92$ , средний возраст  $44,6 \pm 0,6$  года). Группу контроля составили военнослужащие с дебютом АГ, не участвовавшие в вооруженном конфликте ( $n=186$ , средний возраст  $45,1 \pm 0,5$  лет) (эссенциальная АГ — ЭАГ). Дебют СИАГ в экстремальных условиях боевых действий гемодинамически мало отличался от ЭАГ. Изучение показателей, характеризующих нейрогормональный статус, показало, что достоверные различия касались лишь альдостерона и кортизола, у группы с СИАГ признаки активности ренин-ангиотензин-альдостероновой и симпатической нервной систем оказались более выраженными. Дальнейшее наблюдение выявило формирование выраженного коморбидного состояния у основной группы. Спустя более 15 лет от момента дебюта основного заболевания АГ 3 стадии диагностировалась в 10,5% случаев при наличии инфаркта ми-