

TNF- α и INF- γ свидетельствуют о снижении клетками иммунной системы их продукции при отсутствии адекватного иммунного ответа на неблагоприятные факторы внешней и внутренней среды. Таким образом, при хроническом воздействии физических и химических факторов общей закономерностью является компенсаторное усиление продукции IL-8. Выявленные разнонаправленные изменения концентрации TNF- α и INF- γ при воздействии физических и химических факторов отражают уровень компенсаторно-защитных механизмов и их особенности.

УДК 613.62+340.6

ОПТИМИЗАЦИЯ СУДЕБНЫХ ЭКСПЕРТИЗ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ПРОФЕССИЕЙ

Бойко И.В.¹, Андреев О.Н.², Семенович К.С.²

¹ФБГОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, ул. Кирочная, 41, Санкт-Петербург, Россия, 191015; ²ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья», 2-я Советская ул., 4, Санкт-Петербург, Россия, 191036

OPTIMIZING LEGAL EXAMINATION OF CONNECTIONS BETWEEN OCCUPATION AND DISEASE. Boiko I.V.¹, Andreenko O.N.², Semenov K.S.² ¹North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, 41, Kirochnaya str., St. Petersburg, Russia, 191015; ²North-Western Public Health Research Center, 4, 2nd Sovetskaya str., St. Petersburg, Russia, 191036

Ключевые слова: судебная экспертиза; связь заболевания с профессией

Key words: legal examination; connection between occupation and disease

В связи с отсутствием рекомендаций по оптимизации выполняемых профцентрами по определениям судов экспертиз о связи заболеваний с профессией было выполнено исследование с целью определения типичных ошибок и затруднений при проведении такого рода работы. **Методы исследования.** В работе проанализированы обстоятельства проведения судебных экспертиз, выполнявшихся отделением профессиональной патологии крупного НИИ гигиенического профиля в Санкт-Петербурге. **Полученные результаты.** Выведены следующие типичные некорректные ситуации при проведении судебных экспертиз о связи заболевания с профессией: 1) Страховщик или работодатель предъявляют иск об отмене диагноза профессионального заболевания (ПЗ) не к учреждению, установившему диагноз, а больному или бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ), определявшему степень утраты трудоспособности. Суд назначает экспертизу, не принимая во внимание того, что ни больной, ни бюро МСЭ не являются надлежащими ответчиками. 2) Больной подает в суд иск без указания какого-либо ответчика в форме заявления об установлении решением суда факта, имеющего юридическое значение. 3) Больной, не имея заключения о наличии у себя ПЗ, подает иск к бюро МСЭ, пытаясь обязать бюро МСЭ определить степень утраты профессиональной трудоспособности на основании личной убежденности в связи своих заболеваний с профессией. 4) Судьи обычно пытаются по инерции назначить для разрешения вопросов о связи заболевания с профессией судебно-медицинскую экспертизу, хотя судебно-медицинские эксперты не вправе рассматривать такие вопросы. 5) Проблемой для судебного делопроизводства является получение от экспертов заключений корректных по существу выводов, но не соответствующих требованиям, предъявляемых к оформлению такого рода документов в статье 86 гражданско-процессуального кодекса РФ. Явным нарушением прав больных является ситуация, когда судебные разбирательства о корректности уже установленного диагноза ПЗ идут по 2–3 года, и все это время больной, уже потеряв прежнюю работу, не имеет каких-либо выплат в части компенсации утраченного заработка. Для оптимизации судебных экспертиз, выполняемых отделениями профпатологии, нужна комплексная реформа нормативно-правовой базы профессиональной патологии, дополненная изданием обязательных к применению нормативных актов, регламентирующих действия судов при рассмотрении споров о наличии (отсутствии) связи заболевания с профессией. В обязательном порядке должна быть обеспечена досудебная защита прав больных с установленным диагнозом ПЗ на получение страховых выплат даже в случае несогласия страховщика или работодателя с корректностью диагноза ПЗ.

УДК 613.6.06

РЕЗУЛЬТАТЫ ДЛИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ МЕТИЛМЕТАКРИЛАТОМ

Бойко И.В.¹, Кочетова О.А.^{1,2}

¹ФБГОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, Кирочная ул., 41, Санкт-Петербург, Россия, 191015; ²ФБУН «Северо-западный научный центр гигиены и общественного здоровья», 2-я Советская ул., 4, Санкт-Петербург, Россия, 191036

RESULTS OF LONG-TERM FOLLOW-UP IN PATIENTS WITH CHRONIC METHYL METHACRYLATE INTOXICATION. Boiko I.V.¹, Kochetova O.A.^{1,2} ¹North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, 41, Kirochnaya str., St. Petersburg, Russia, 191015; ²North-West Public Health Research Center, 4, 2nd Sovetskaya str., St. Petersburg, Russia, 191036

Ключевые слова: профессиональная интоксикация; метилметакрилат

Key words: occupational intoxication; methyl methacrylate

Введение. В научной литературе практически отсутствуют описания длительных наблюдений за больными с хронической профессиональной интоксикаций метилметакрилатом (ММА). **Цель** — изучение особенностей клиники,