

Interdepartmental Clinical Hospital No. 4», Dnepropetrovsk, Blizhnaya str., 31, Ukraine, 49044; <sup>2</sup>Dnepropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine, 9, Vernadskogo str., Dnepropetrovsk, Ukraine, 490044

**Ключевые слова:** профессиональные болезни; вредные условия труда; восстановление здоровья; профессиональное долголетие работающих

**Key words:** occupational diseases; hazardous working conditions; restoration of health; professional longevity of workers

**Цель** — провести анализ деятельности городского центра по лечению профзаболеваний и результатов сотрудничества с Фондом социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Украины в г. Днепр Днепропетровской области на основании изучения показателей работы центра за период 2014–2016 гг. **Материалы и методы.** Проведен анализ данных статистических отчетов больницы и выборочной информации из проведенных профосмотров, медицинских карт стационарных больных, которые находились на обследовании и лечении в 2014–2016 гг. Среди пролеченных пациентов женщин было — 1060 (31%), мужчин — 2361 человек (69%). Средний возраст пациентов составлял 40,6–71,2 года. Средний возраст работающих во вредных условиях труда на период установления диагноза профзаболевания: 50–54 года (15%), 55–60 (40%), старше 60 лет (23%). Средний стаж работающих во вредных условиях труда — 17,6–19,4 года. Выявленная профпатология у 90,7% пациентов сопровождалась потерей трудоспособности. **Результаты.** Структура профессиональной заболеваемости по данным Центра профпатологии полностью отвечает структуре профессиональной заболеваемости в Украине: первое место принадлежит болезням органов дыхания (пневмокозиоз, хронический бронхит, бронхиальная астма), удельный вес которых составляет до 70% с тенденцией к росту. Наиболее распространенными среди впервые установленных профзаболеваний у 2016 г. есть туберкулез органов дыхания у медработников. Увеличивается количество больных вибрационной болезнью, случаи интоксикации химическими веществами. На одном уровне остаются показатели количества пациентов с артрозами, радикулопатией, радикулополинейропатией, и др. Имеет место преимущество самообращений пациентов к профпатологу перед направлением медучреждениями города и области в период обострений заболеваний. **Заключение.** Диагноз профзаболевания устанавливается преимущественно при обращении пациентов в специализированные лечебные учреждения (центры профпатологии). Профессиональная патология диагностируется поздно, при развитии у пациентов потери трудоспособности. Для улучшения диагностики, лечения, реабилитации лиц, работающих во вредных условиях труда, необходимо активное сотрудничество между врачами общей практики, медико-санитарных частей, специалистами — профпатологами, представителями Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

УДК 616.24–008.444+616.8–009.836+613–6. 069

## СИНДРОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА У ВОДИТЕЛЕЙ ПАССАЖИРСКОГО АВТОТРАНСПОРТА

Глотов А.В.<sup>1,2</sup>, Федорова Т.Н.<sup>2,3</sup>, Гольцяпин В.В.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России, ул. Ленина, 12, Омск, Омская обл., Россия, 644099; <sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Сибирский государственный университет физической культуры и спорта», ул. Масленникова, 144, Омск, Омская обл., Россия, 644009; <sup>3</sup>Многопрофильный центр современной медицины «Евромед», ул. Съездовская д. 29/3, Омск, Омская обл. Россия, 644024; <sup>4</sup>Омский филиал ФГБУН «Институт математики им С. Л. Соболева» Сибирского отделения Российской академии наук, ул. Певцова, 13, Омск, Омская обл., Россия, 644043

SYNDROME OF OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA IN DRIVERS OF PASSENGER MOTOR TRANSPORT. **Glotov A.V.<sup>1,2</sup>, Fedorova T.N.<sup>2,3</sup>, Golytshin V.V.<sup>4</sup>** <sup>1</sup>State Medical University, 12, Lenina str., Omsk, Omsk Region., Russia, 644099; <sup>2</sup>Siberian State University of Physical Culture and Sports, 144, Maslennikova str., Omsk, Omsk Region, Russia, 644009; <sup>3</sup>Multi-profile Center for Contemporary Medicine «Euromed», 29 (3), Syezdovskaya str., Omsk, Omsk Region, Russia, 644024; <sup>4</sup>Omsk Branch «Sobolev Institute of Mathematics», 13, Pevtsova str., Omsk, Omsk region, Russia, 644043

**Ключевые слова:** синдром обструктивного апноэ сна; диагностика; водители ТС

**Key words:** obstructive sleep apnea syndrome; diagnosis; drivers of motor transport

**Цель** — разработать алгоритм диагностики синдрома обструктивного апноэ сна (СОАС) у водителей, осуществляющих перевозки пассажиров. **Материалы и методы исследования.** Всего обследованы 170 водителей транспортных средств (ТС), осуществляющих пассажирские автоперевозки. Все обследуемые — мужчины, средний возраст составил — 48,4±8,3 лет. Контрольную группу составили 52 мужчины, обратившиеся по поводу храпа, средний возраст — 44,8±12,9 года. На первом этапе исследования проведено анкетирование водителей, в котором обращалось внимание на наличие храпа, на остановки дыхания во сне, заложенность носа по ночам, анализировались качество ночного сна, наличие табакокурения. С целью верификации диагноза проводилось респираторное мониторирование с использованием диагностической системы SOMNOcheckmicro (Weinmann, Германия): определяли респираторные события (индекс апноэ/гипопноэ — ИАГ), риск нарушений сна, микропробуждения, показатели сатурации, храп, пульс. Расчеты проводились с помощью программы Statistica 6.0, пакета анализа Excel MS Office и авторского программного приложения «NISLOGver. 1.0» при допустимом уровне вероятности случайных различий 5% (p≤0,05). **Результаты исследования.** В основной группе при опросе выявлено: жалобы на храп предъявляют 68,2% (n=116); дневная сонливость имеет место в 7,1% наблюдений (n=12); заложенность носа во время ночного сна отмечается у 6,5% (n=11); курят

почти половина обследованных — 47,1% (n=80); 74,1% обследованных (n=126) имеют избыточную массу тела и ожирение, средний показатель ИМТ  $27,5 \pm 4,2$  (при норме 18,5–25); гипертрофию небных миндалин — 109 чел. (64,1%); ретрогнатия — 111 пациентов (65,3%). На втором этапе исследования проведена верификация диагноза СОАС: ИАГ в среднем составил  $22,4 \pm 8,4$  в час, легкие нарушения выявлены у 17 чел. (40,5%), среднетяжелые нарушения — у 10 водителей (23,8%), тяжелые нарушения — у 15 чел. (35,7%). В среднем ИД во время ночного сна у обследуемых лиц составил  $20,3 \pm 7,3$  в час. Легкие нарушения по ИД (ИД от 5 до 15 в час) выявлены у 21 чел. (50%), среднетяжелые нарушения (ИД от 15 до 30 в час) — у 7 обследуемых (16,7%), тяжелые нарушения (ИД  $\geq 30$  в час) — в 14 случаях (33,3%). Хроническая ночная гипоксемия выявлена у 17 пациентов (40,5%), в том числе легкие нарушения (SPO<sub>2</sub> 93–90%) имеют место у 14 водителей (33,3%), умеренно выраженные — в 2 случаях (4,8%), значительно выраженные (SPO<sub>2</sub> 86–80%) — у 1 чел. (2,4%). **Заключение.** Результаты свидетельствуют о высокой распространенности СОАС у водителей ТС: среднетяжелое и тяжелое течение выявлено у 59,5% обследованных, что указывает на высокий риск дорожно-транспортных происшествий.

УДК 613.6.02

## ВЛИЯНИЕ СТРЕССА НА ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИКОВ СОВРЕМЕННЫХ ПРОФЕССИЙ И ЗДОРОВЬЕ РОЖДЕННЫХ ИМИ ДЕТЕЙ

Голованева Г.В.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

INFLUENCE OF STRESS ON HEALTH OF WORKERS WITH MODERN OCCUPATIONS AND OF THEIR OFFSPRING.  
Golovaneva G.V. Izmerov Research Institute of Occupational Health, 31, Budennogo Ave., Moscow, Russia, 105275

**Ключевые слова:** профессиональный риск; репродуктивное здоровье; врожденные пороки развития

**Key words:** professional risk; reproductive health; congenital abnormalities

Данные литературы и собственных исследований показывают, что вредные производственные факторы формируют высокий риск для РЗ, что вносит определенный вклад в увеличение численности ослабленного и большого поколения. Вышеизложенное представляется актуальным для работников умственного труда, одной из категорий которых являются офисные работники. Изучено состояние здоровья женщин-работниц: офисные работницы — 690 чел. (группа 1), руководители — 213 чел. (группа 2). По степени нервно-эмоциональной напряженности их труд отнесен к классам вредности 3.1 и 3.2 соответственно; группа сравнения составила 195 чел. Изучено здоровье рожденных ими детей — 1098 чел. Проведенное исследование позволило ранжировать по степеням риска (отношения шансов — OR, относительного риска — RR и этиологической доли — EF%) и определить значимость отдельных болезней в общем показателе патологии, в зависимости от профессиональной нагрузки женщин: 1. Экстрагенитальные заболевания: болезни эндокринной системы: а) аденогитальный синдром — от OR–3,83 (95% CI 1,15–12,74) — группа 1 до OR 4,50 (95% CI 1,24–16,28) — группа 2; (EF 72,8%–76,6%); б) заболевания щитовидной железы OR–2,34 (95% CI 0,84–6,49) — группа 1 и OR 3,72 (95% CI 1,34–10,36) — группа 2; (EF 55,7%–71,3%); болезни органов дыхания: в группах 1 и 2 OR–2,77 (95% CI 1,82–4,22) и OR–2,98 (95% CI 1,84–4,85); (EF 54,4%–56,6%); болезни системы кровообращения: OR–2,45 (95% CI 1,39–4,32) и OR 2,77 (95% CI 1,46–5,26) (EF 34,8%–56,3%). 2. Репродуктивная система: Гинекологические болезни: а) миома матки (EF 33,3%–58,8%); б) эндометриоз (половых органов) (EF 57,5%–70,2%); в) бесплодие женское (EF 23,5%–51,5%). У женщин, работающих во вредных условиях (класс 3.1–3.2), выявлена средняя степень связи патологии гестации и родов с условиями труда беременной. Здоровье же новорожденных оценивается по категории высоких степеней связи с патологией беременности, родов и, соответственно, с условиями труда матери, что подтверждает данные о малой защищенности плода материнским организмом при воздействии вредных факторов. Выявлено увеличение частоты ВПР у новорожденных в зависимости от степени вредности условий труда матери. Для врожденных пороков развития (ВПР) системы кровообращения этот показатель был в 1,6 и 2,5 раза выше в группах 1 и 2 соответственно, чем в группе сравнения. В группе 1 OR 1,81 (95% CI 1,06–3,10); в группе 2 — OR 3,07 (95% CI 1,74–5,41). Аномалии развития мочеполовой системы также имели высокий риск развития у детей работниц групп 1 и 2: OR 2,98 (95% CI 1,74–5,09) и OR 2,51 (95% CI 1,33–4,73) соответственно. **Заключение.** Исследование показало, что женщины, (офисные работницы и руководители) составляют группу высокого профессионального риска по нарушениям экстрагенитального и репродуктивного здоровья и требуют дополнительных профилактических и лечебных мероприятий как во время беременности и родов, но и в период планирования материнства для снижения риска рождения детей с такой тяжелой патологией как ВПР.

УДК 613.6

## ФАКТОРЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА ПРИ СОВРЕМЕННЫХ ПРОЦЕССАХ ОБРАБОТКИ И УНИЧТОЖЕНИЯ ДЕНЕЖНЫХ КУПЮР

Головкова Н.П., Котова Н.И., Михайлова Н.С.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275