

Важнейшим средством профилактики обострений и коморбидных заболеваний при ПХОБЛ и при профессиональной бронхиальной астме является одновременная вакцинация (ВА) в одну руку — против пневмококковой инфекции (уровень доказательности В) — и в другую руку — поливалентной вакциной против вирусов ГР и ППГ. ВА при отсутствии противопоказаний — всем больным хроническими заболеваниями дыхательной системы. ВА даже обычной вакциной против ГР при обострениях ХОБЛ на 50% снижает тяжесть обострений ХОБЛ и смертность пациентов. При инфекции ГР она уменьшает потребность в госпитализации, частоту и выраженность обострений ПХОБЛ. (Уровень доказательности А по GOLD). Вирусы ППГ могут выступать в инфекционной коалиции с другими микроорганизмами. Положительный эффект азитромицина и гипохлипидемических фармпрепаратов может объясняться значением этих вирусов в патогенезе неинфекционных заболеваний и усилением репликации вирусов ППГ при повышении содержания ХС в плазме крови. Вероятность острых сердечно-сосудистых событий у больного может повышаться не только при острых респираторных заболеваниях, но и при ВА. Перед ВА необходимо обследование сердечно-сосудистой системы больных, в том числе, с оценкой жесткости стенок артерий.

УДК 616.5-001.1-057

ИННОВАЦИОННЫЕ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ С ИНАКТИВАТОРАМИ ДЛЯ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ВЛИЯНИЮ СОЛЕЙ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ

Иванова Н.И., Горохова Е.А.

ООО «АРМАКОН», а/я 38, г. Москва, Россия, 123242

INNOVATIVE DERMATOLOGICAL MEANS OF INDIVIDUAL PROTECTION WITH INACTIVATORS TO REDUCE HEAVY METALS IMPACT. **Ivanova N.I., Gorokhova E.A.** «ARMAKON», P.O.B., 38, Moscow, Russia, 123242

Ключевые слова: профессиональные дерматозы; дерматологические СИЗ; тяжелые металлы

Key words: professional dermatoses; dermatological personal protection kit; heavy metals

НИЦ АРМАКОН — российский научно-исследовательский центр по разработке безопасных средств защиты кожи, работающий с 1998 г. Российский рынок дерматологических средств индивидуальной защиты (ДСИЗ) показывает устойчивый рост, находясь в зоне нормативно-правового регулирования со стороны государства (выдача ДСИЗ регламентируется Приказом Минздрава России от 17.12.2010 г., №1122н) и следуя запросам со стороны промышленных производств. **Актуальность.** Заболевания кожи занимают 1-е место среди профзаболеваний, составляя до 85%; более 90% аллергодерматозов вызвано воздействием химических факторов; в 40% случаев возникновение профпатологии кожи обусловлено отсутствием или недостаточным применением ДСИЗ. Для российского производства характерно: большое количество ручных операций и рабочих, вовлеченных в производственный процесс; низкий уровень мотивации и недостаток знаний рабочих по применению ДСИЗ; количество и виды загрязнений, с которыми контактируют работники, значительно отличается от зарубежных. НИЦ АРМАКОН поставил целью разработку ДСИЗ, максимально эффективных в отношении химических факторов, не ограничиваясь стандартными защитными гидрофильными и гидрофобными функциями. **Цель** системного и научно-обоснованного подхода к разработке ДСИЗ — сохранение здоровья, профессиональной и общей трудоспособности работников на основе принципов профилактической медицины, получение и анализ объективной информации, достаточной для разработки научно обоснованных решений и мероприятий по разработке ДСИЗ. Под эффективными ДСИЗ понимаются средства, которые обеспечивают предотвращение и (или) уменьшение воздействия на работников вредных и (или) опасных производственных факторов, и не приводят к недопустимому воздействию на здоровье работника, в том числе, воздействию ингредиентов, из которых ДСИЗ изготовлены. Эффективность ДСИЗ зависит от их уровня безопасности и эффективности, правильного выбора и применения, условий производства и хранения. В 2015 г. НИЦ АРМАКОН разработал серию защитных кремов с содержанием инактиваторов — специальных соединений, блокирующих воздействие на кожу солей тяжелых металлов, и препятствующих проявлению раздражающих и сенсибилизирующих свойств тяжелых металлов, их проникновению через кожу и накоплению в организме. В 2016 г. эффективность действия инактиваторов была подтверждена независимым аккредитованным центром. Исследование выполнено в соответствии с ТР ТС 019/2011, ТР ТС 009/2011, Едиными санитарно-эпидемиологическими и гигиеническими требованиями к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), утвержденными Решением Комиссии таможенного союза от 28.05.2010 г. №299.5.1.1. Испытания показали профилактическое действие средств инактивирующего действия. Отмечены выраженные защитно-нейтрализующие свойства, и хорошая переносимость составов, содержащих инактиваторы. Средства, содержащие инактиваторы, получили положительный результат испытаний на гипоаллергенность.

УДК 613.62

ПЫЛЕВАЯ ПАТОЛОГИЯ ЛЕГКИХ И ОСОБЕННОСТИ НАПИСАНИЯ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКА

Иванова Ф.А., Довгуша Л.В., Андропова Е.Р.

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, Кирочная ул., 41, Санкт-Петербург, Россия, 191015

LUNG DISEASES DUE TO DUST AND FEATURES OF SANITARY HYGIENIC CHARACTERISTICS OF WORK CONDITIONS. **Ivanova F.A., Dovgusha L.V., Andronova E.R.** North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, 41, Kirochnaya str., St. Petersburg, Russia, 191015

Ключевые слова: профессиональные заболевания; пневмокониоз
Key words: occupational diseases; pneumoconiosis

Пылевые заболевания легких — один из самых распространенных видов профессиональной патологии среди работников угледобывающих предприятий. Будучи смешанной по составу, в котором имеется и двуокись кремния, угольная пыль действует менее агрессивно, нежели та, что содержит только или преимущественно свободную двуокись кремния или ее соединения. Процесс в легких развивается медленно в течение 10–15 лет, носит преимущественно диффузно-склеротический характер. Как известно, масса накопившейся пыли в легких наиболее реально отражается воздействием ее среднесменной концентрации. К сожалению, далеко не всегда при составлении санитарно-гигиенических характеристик (СГХ) гигиенист указывает среднесменные концентрации пыли, ограничиваясь максимально-разовыми концентрациями. Определение среднесменной величины — очень трудоемкий процесс, требующий от работника лаборатории больших временных затрат, не говоря уже о расчетах по определению пылевой нагрузки. В случае превышения среднесменной ПДК аэрозолей преимущественно фиброгенного действия (АПФД) ее расчет обязателен. Показателем в этом отношении следующий клинический случай. Больной А., 43 года, поступил в центр профпатологии с подозрением на пневмокониоз. Известно, что стаж работы в контакте с пылью — 15 лет. В СГХ указано «запыленность составляла 10–12 мг/м³ (ПДК — 6 мг/м³). Предъявляет жалобы на периодический преимущественно сухой кашель, одышку при быстрой ходьбе. Кашель появился через 7 лет после начала работы в шахте, одышку стал отмечать в последние годы. К врачу не обращался, не лечился. Стаж работы в контакте с пылью составил 12 лет. При объективном обследовании: состояние удовлетворительное. Частота дыхания — 18 в мин., грудная клетка обычной формы, перкуторно — звук с коробочным оттенком, при аускультации — дыхание жесткое, ослабленное, хрипов нет. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется умеренный двусторонний диффузный мелкосетчатый и тяжелой фиброз в нижних и средних отделах, на фоне которого определяются многочисленные однотипные узелковоподобные тени диаметром 1–2 мм, корни расширены, уплотнены, повышенная пневмотизация в базальных отделах. Функция внешнего дыхания без особенностей. Фибробронхоскопия — атрофические изменения слизистой бронхов, «пылевые пятна». Данных за активный туберкулезный процесс в легких не определяется. На основании длительного стажа работы в условиях превышения ПДК АПФД, особенностей клинических картины заболевания больному установлен диагноз: пневмокониоз, узелковая форма (2 p/s), дыхательная недостаточность 1 ст. В данном случае скудные некорректные сведения о запыленности на рабочем месте не помогли профпатологу в постановке диагноза. Значительно более корректными и значимыми явились бы данные о среднесменных концентрациях и пылевой нагрузке за весь период работы в условиях воздействия угольной пыли.

УДК 613.68

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ПРОБЛЕМАМ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПЛАВСОСТАВА МОРСКОГО И РЕЧНОГО ФЛОТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Иванченко А.В., Бумай О.К., Сосюкин А.Е.

ФГУП «Научно-исследовательский институт промышленной и морской медицины» ФМБА России, пр-т Юрия Гагарина, 65, Санкт-Петербург, Россия, 196143

MAIN DIRECTIONS OF SCIENTIFIC RESEARCH ON SOLVING PROBLEMS OF MEDICAL CARE FOR SAILORS OF MARINE AND RIVER FLEET OF RUSSIAN FEDERATION. **Ivanchenko A.V., Bumay O.K., Sosukin A.E.** Research Institute of Industrial and Marine Medicine FMBA. Research Institute of Industrial and Marine, 65, Yuriya Gagarina Ave., St. Petersburg, Russia, 196143

Ключевые слова: медицинское обслуживание плавсостава; морской и речной флот; медицинский центр морской медицины
Key words: medical care of sailors; marine and river fleet; medical Centre for Marine Medicine

Россия занимает одно из ведущих мест в мире в морском грузообороте и промышленном освоении ресурсов Мирового океана. Морской и речной транспорт — важнейшая составная часть производственной инфраструктуры России. Одним из факторов успешного функционирования транспортного флота является высокий уровень трудоспособности и здоровья моряков. Управление морским и речным флотом возложено на Федеральное агентство морского и речного транспорта (Росморречфлот). По состоянию на 01.01.2012 насчитывалось 112 организаций, подведомственных Росморречфлоту. Только 50% из них для медицинского обслуживания моряков закреплена за окружными медицинскими центрами ФМБА России, где оно нормируется государственными правовыми актами. Научно-исследовательский институт промышленной и морской медицины (ФГУП НИИ ПММ) по заказу ФМБА России проводит обоснование и разработку документов в интересах гармонизации нормативной правовой базы Российской Федерации с требованиями Конвенции, подготовке нормативных правовых актов, регламентирующих медико-санитарное обеспечение плавсостава морских и речных судов, в которых будут рассматриваться вопросы медицинского обслуживания плавсостава, применимые, возможно, и к персоналу буровых платформ. На период 2017–2020 гг. намечено проведение научных исследований по следующим направлениям: анализ особенностей оказания медицинской помощи в условиях судна и предъявляемые требования к медицинскому персоналу. Разработка нормативных документов по введению в номенклатуру специальностей с высшим и