

кариозного процесса имеет среднюю степень профессиональной обусловленности ($RR=1,6$; $EE=38,9\%$). Анализ заболеваемости пародонтитом выявил, что в основной группе значительно чаще регистрировались признаки тяжелых форм пародонтита. Данная воспалительно-деструктивная патология тканей пародонта, у работников с вредными условиями труда имеет высокую степень профессиональной обусловленности. ($RR=1,97$; $EE=49,7\%$). Анализ выраженности некариозной патологии твердых тканей зубов показал, что среди сотрудников, имеющих вредные факторы труда (основная группа) данные нарушения регистрировалась в 2 раза чаще, чем в группе сравнения. Некариозные заболевания зубов в основной группе имеют высокую степень профессиональной обусловленности $RR=2,2$; $EE=51,7\%$. **Заключение.** Приведенные данные наглядно свидетельствуют о том, что заболеваемость зубов и полости рта сотрудников клиники РостГМУ является весьма выраженной и имеет признаки профессиональной обусловленности.

УДК 613.6

ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА У МЕТАЛЛУРГОВ**Лескина А.М., Головкова Н.П.**

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

OCCUPATIONAL RISK EVALUATION IN METALLURGISTS. **Leskina L.M., Golovkova N.P.** Izmerov Research Institute of Occupational Health, 31, Budennogo Ave., Moscow, Russia, 105275**Ключевые слова:** профессиональный риск; металлурги**Key words:** occupational risk; metallurgists

Введение. Система оценки профессионального риска должна включать комплекс взаимосвязанных априорных и апостериорных показателей. **Методы исследований.** Для оценки профессиональных рисков на базе Оскольского электрометаллургического комбината была создана медицинская информационная система (МИС), которая является персонифицированной и включает в себя три блока: «Кадровый состав», «Условия труда», «Состояние здоровья». Количественная оценка апостериорного профессионального риска проводилась с использованием коэффициента распространенности и относительного риска. **Результаты исследований.** Для расчета риска развития хронических общесоматических заболеваний работников были сформированы три производственно-профессиональные группы, различающиеся между собой по уровню и времени воздействия изучаемых факторов. Было установлено, что условия труда работающих, подвергающихся в процессе трудовой деятельности воздействию нагревающего микроклимата и шума на фоне тяжелого физического труда — 3 класс вредности 3 степени (3.3), способствуют: повышению относительного риска развития хронических заболеваний как в сумме по всем классам болезней, так и в связи с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани; раннему формированию хронической патологии как в сумме по всем заболеваниям, так и в связи с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, нервной системы и органов дыхания, о чем свидетельствует высокий темп роста показателей в стажевой группе 5–9 лет; достоверно высокому распространению хронических общесоматических болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани и болезней нервной системы по сравнению с контрольной группой; достоверному росту с увеличением стажа работы во вредных условиях труда показателей распространенности хронических заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней нервной системы, болезней органов дыхания, что может указывать на производственную обусловленность заболеваемости данными видами патологии. Условия труда работающих, подвергающихся в процессе трудовой деятельности воздействию нагревающего микроклимата, параметры которого соответствуют 3 классу вредности 2 степени (3.2), способствуют: повышению относительного риска развития хронических заболеваний в сумме по всем болезням; формированию хронической патологии как в сумме по всем заболеваниям, так и в связи с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани и нервной системы после 15 лет трудового стажа во вредных условиях труда, о чем свидетельствует высокий темп прироста соответствующих показателей в стажевой группе 15 лет и более. **Выводы:** 1. Использование информационной системы позволяет вести сбор и хранение информации в виде табличных данных, оценивать профессиональные риски, визуализировать аналитические и статистические данные. 2. Выявление производственно-обусловленной заболеваемости по результатам периодических медицинских осмотров может служить индикатором ранних проявлений неблагоприятного воздействия вредных производственных факторов в трудовых коллективах.

УДК 613.633:669.71:614.715

ЭЛЕКТРОННО-МИКРОСКОПИЧЕСКИЙ И РЕНТГЕНОСТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ МИКРОЧАСТИЦ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ АЛЮМИНИЕВОГО ПРОИЗВОДСТВА**Лисецкая А.Г.¹, Шаяхметов С.Ф.^{1,2}, Меринов А.В.¹**¹ФГБНУ «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований», мкрн 12а, 3, Ангарск, Россия, 665827;²Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования — филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, мкрн Юбилейный, 100, Иркутск, Россия, 664049THE ELECTRON-MICROSCOPIC AND X-RAY STRUCTURAL ANALYSIS OF MICROPARTICLES IN THE AIR OF WORKPLACE IN ALUMINUM PRODUCTION. **Lisetskaya L.G.¹, Shayakhmetov S.F.^{1,2}, Merinov A.V.¹** East-Siberian Institute of Medical and Ecological