

гипертензии или атеросклероза сосудов головного мозга у 6 мужчин и 12 женщин. Корреляции с такими факторами риска ССЗ как курение, возраст, артериальное давление и уровень холестерина у респондентов не было. Органические поражения центральной нервной системы у 3 мужчин, диабетическая полиневропатия у одной женщины. Все пациенты знали о своих заболеваниях, но только 15% из них вне зависимости от биологического пола имели приверженность к лечению и соблюдению принципов ЗОЖ. **Заключение.** У лиц активного трудоспособного возраста влияния гендерных социально-культурологических феноменов отмечено не было. В то время как клиническая картина нервных болезней у мужчин значительно отличалась от таковой у женщин.

УДК 613.644:613.62

ИНФОРМАТИВНЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ МАРКЕРЫ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОСЕНСОРНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

Непершина О.П., Лагутина Г.Н., Рудакова И.Е.

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

INFORMATIVE LABORATORY MARKERS OF NEUROSENSORY DISORDERS IN VIBRATION DISEASE. Nepershina O.P., Lagutina G.N., Rudakova I.E. Izmerov Research Institute of Occupational Health, 31, Budennogo Ave., Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: вибрационная болезнь; нейросенсорное нарушение; болевой синдром

Key words: vibration disease; neurosensory disorder; pain syndrome

Цель — поиск информативных лабораторных показателей нейросенсорных нарушений и болевого синдрома (БС) у лиц с вибрационной болезнью (ВБ) от воздействия локальной вибрации для совершенствования экспертизы связи заболевания с профессией и экспертизы профпригодности. В стационаре обследованы 92 пациента-мужчин основной группы (ОГ) с ВБ 1 (n=40) и 2 степени (n=52), среднего возраста $53,8 \pm 8,2$ года при стаже работы с локальной вибрацией $22,4 \pm 9,7$ года, и 15 мужчин группы контроля (ГК), средний возраст $46,5 \pm 9,9$ года, работавшие вне контакта с вредными производственными факторами и без БС. Для оценки интенсивности БС использована визуальная аналоговая шкала (ВАШ) боли. С целью оценки состояния ноцицептивной и антиноцицептивной систем изучен ряд нейротрансмиттеров (уровни гистамина в плазме крови, серотонина, субстанции Р в сыворотке крови методом иммуноферментного анализа) и микроэлементов (количественное определение меди методом атомно-абсорбционной спектрометрии), факторов асептического воспаления (уровень лейкоцитов, СОЭ, С-реактивного белка (СРБ) сыворотки крови). Согласно ВАШ в ОГ болевые ощущения в среднем составили 6 (4;7) — «умеренная» боль. По степени выраженности боли все пациенты с ВБ были разделены на подгруппы: «слабая» (n=16), «умеренная» (n=45) и «сильная» (n=31). Анализ содержания нейротрансмиттеров в крови ОГ показал дискретные подъемы и падения уровня серотонина в 15% случаев, уровня гистамина — как повышение (33,75%), так и понижение показателей (38,75%) при сохранении их центральных значений в референтных границах. Зависимости их уровня от степени выраженности ВБ и интенсивности БС не выявлено. У пациентов ОГ отмечено снижение содержания средних показателей субстанции Р — 0,001 (0,001; 0,006) нг/мл относительно референтных значений (0,016–0,25 нг/мл). Частота пониженных значений субстанции Р возрастает при нарастании тяжести ВБ и интенсивности БС. Установлено значимое снижение концентрации меди в сыворотке крови у 76,7% пациентов ОГ (0,609 мкг/л) относительно показателей ГК (1 мкг/л) и референтных значений. Снижение уровня меди было более выражено в подгруппе с «сильной» болью по сравнению с подгруппой со «слабым» БС (U -критерий=61,5, $p=0,023$). Исследование уровней лейкоцитов, СОЭ и СРБ показало их повышение в ОГ относительно ГК при сохранении в пределах референтных значений лейкоцитов — 6,8 (5,9;7,8) $10^9/\text{л}$ и СОЭ — 9 (5;15) мм/час, и превышении их по СРБ — 6 (2,6;16,4) мг/л. Корреляционный анализ установил прямую зависимость длительности наличия БС с содержанием СРБ ($r=0,284$) и гистамина ($r=0,31$), и обратную — с уровнем серотонина ($r=-0,3$). Выявлен ряд информативных лабораторных критериев развития ВБ и сопровождающего ее БС: таких, как снижение уровней меди и субстанции Р в сыворотке крови (маркеры наличия и выраженности БС в клинике ВБ), содержание гистамина, серотонина и СРБ (отражают длительность БС).

УДК 613.6

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ТРУДА ЖЕНЩИН В ОПАСНЫХ И ВРЕДНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА

Низяева И.В., Симонова Н.И.

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

LEGAL REGULATION OF FEMALE WORK RESTRICTION IN HAZARDOUS AND HARMFUL WORKING CONDITIONS.

Nizyaeva I.V., Simonova N.I. Izmerov Research Institute of Occupational Health, 31, Budennogo Ave., Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: условия труда; правовое регулирование; труд женщин

Key words: working conditions; legal regulation; female work

Введение. Согласно статье 253 Трудового кодекса Российской Федерации (ТК РФ) ограничивается применение труда женщин на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на подземных работах и запрещается применение труда женщин на работах, связанных с подъемом и перемещением вручную тяжестей, превышающих предельно допустимые для них нормы. **Цель** — анализ действующих подзаконных нормативных правовых документов, разработанных для реализации требований ТК РФ в части защиты женщин от воздействия опасных и вредных факторов рабочей среды и трудового процесса. **Материалы и методы.** Выполнен анализ действующих нормативных правовых документов, касающихся ограничения труда женщин в опасных и вредных условиях труда. **Результаты и их обсуждение.** Основными подзаконными актами, регламентирующими ограничения труда женщин в опасных и вредных условиях труда, являются Постановление Правительства РФ от 25 февраля 2000 г. № 162 «Об утверждении Перечня тяжелых работ и работ с вредными или опасными условиями труда, при выполнении которых запрещается применение труда женщин» (далее Перечень) и СанПиН 2.2.0.555–96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин». Перечень включает 456 видов производств, работ и профессий, в которых запрещено применение труда женщин. При этом указано, что работодатель может принимать решение о применении труда женщин на работах, включенных в Перечень, при условии создания безопасных условий труда. Несмотря на выраженную профилактическую направленность, Перечень противоречит Конституции РФ, ТК РФ и ряду других нормативных правовых актов, поскольку декларирует запрет на труд по гендерному признаку. Кроме того, Перечень начал формироваться в начале 60-х годов 20 века, и к настоящему времени ряд включенных в него производств и профессий либо перестали существовать, либо условия труда в них коренным образом изменились. Согласно СанПиН 2.2.0.555–96, на всех предприятиях для практически здоровых женщин должны предоставляться рабочие места с допустимыми условиями труда, а для беременных женщин — преимущественно с оптимальными, что противоречит ТК РФ и ряду федеральных законов (426-ФЗ, пенсионному законодательству и др.). Включенный в него перечень потенциально опасных химических веществ по действию на репродуктивную функцию составлен по данным клинических и экспериментальных исследований, что не соответствует современным требованиям доказательной медицины. **Заключение.** Перечень, утвержденный Постановлением Правительства РФ от 25 февраля 2000 г. № 162, и СанПиН 2.2.0.555–96 содержат правовые противоречия и нуждаются в пересмотре.

УДК 613.9:613.95:96

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Никиторова Г.А.¹, Спиридовон А.М.², Гаврюшин М.Ю.¹

¹ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России; ул. Арцыбушевская, 171, Самара, Россия, 443001; ²ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Самарской области», ул. Георгия Митирева, 1, Самара, Россия, 443099

TOPICAL ISSUES OF OCCUPATIONAL ALLERGIC DISEASES PREVENTION. Nikitiorova G.A.¹, Spiridonov A.M.², Gavryushin M.Yu.¹ ¹Samara State Medical University, 171, Artsybushevskaya str., Samara, Russia, 443001; ²Center for Hygiene and Epidemiology in the Samara Region, 1, Georgiya Mitireva str., Samara, Russia, 443099

Ключевые слова: гигиена труда; аллергены; профессиональные аллергические заболевания; периодические медицинские осмотры
Key words: occupational hygiene; allergens; occupational allergic diseases; periodic medical examinations

Введение. По прогнозам ВОЗ в XXI веке аллергические заболевания займут лидирующие позиции по распространенности. В настоящее время число промышленных аллергенов, с которыми имеют контакт значительное число работающих, постоянно возрастает за счет внедрения новых технологических процессов и синтеза новых химических соединений. **Материалы и методы.** Комплексное ретроспективное исследование профессиональной аллергической заболеваемости (ПАЗ) в Самарской области за период с 2012 по 2016 гг. по материалам 123 карт учета профессиональных заболеваний (отравлений) — форма №389-1/у-01. Статистическая обработка данных проведена с помощью Microsoft Excel 2011 и Statistica 9.1. **Результаты и выводы.** Удельный вес ПАЗ в области составил в среднем $4,27 \pm 0,83\%$ от всех впервые выявленных заболеваний. Наиболее распространенными формами являлись: бронхиальная астма — 42,86%, аллергический ринит — 20,41%, экзема — 14,29%, аллергический (атопический) дерматит — 12,25%. Группа аллергенов, явившихся причиной ПАЗ, включает многие химические соединения и вещества, начиная от простых (формальдегид, эпихлоргидрин), и до многочисленных полимеров на основе винилхлорида, изоцианатов и других. Также отмечены аллергены природного животного и растительного происхождения (пыль мучная, зерновая и другие), а также биологические агенты (дрожжи, грибы *Candida* и другие). В ряде случаев конкретный профессиональный фактор не был установлен («антибиотики широкого спектра», «лекарственные препараты» и другие). При оценке распространенности установлен наиболее высокий уровень впервые выявленных ПАЗ среди медицинских работников (46,12% всех случаев), литейтчиков пластмасс, лиц, занятых механической обработкой металлов, работников зерноскладов и других. Только 16,22% случаев ПАЗ было выявлено в ходе периодических медицинских осмотров, а остальные 83,68% — по обращаемости больных. Это свидетельствует, прежде всего, о недостаточной профпатологической настороженности, вследствие чего зачастую не ставится вопрос о профессиональном генезе заболеваний. Необходимо внедрение дополнительных унифицированных тестов диагностики ПАЗ и предрасположенности к ним, а также совершенствование специальной оценки условий труда в части полноты выявления лиц, контактных с аллергенами, для включения их в перечень профессий, подлежащих медицинским осмотрам. Также необходима разработка нормативного документа