

т. д. **Цель** — методическое и научно-практическое обоснование системы персонализации для динамического наблюдения и сохранения психического здоровья работающих на предприятиях с экстремальными условиями труда. **Материал и методы исследования.** Проведено сплошное клинико-психопатологическое обследование лиц, прошедших профотбор, для работы в экстремальных условиях с особо опасными химическими веществами (ООТХВ). Проведен клинико-эпидемиологический анализ динамики распространенности пограничных психических расстройств (ППР) в зависимости от пола, стажа контакта, условий труда (группы вредности). **Результаты исследования.** Сформирована база данных, содержащая информацию о результатах многолетнего комплексного исследования состояния здоровья (психическое, соматическое, социальное) всего контингента для анализа закономерностей развития заболеваний у различных групп работающих. Проведен анализ причинно-следственных связей развития ППР от условий труда в спецхимии и стажа работы. Структура заболеваний ППР у мужчин и женщин, отнесенных к различным группам вредности, имела выраженные различия ($p < 0,001$). Распространенность ППР как среди мужчин, так и среди женщин в зависимости от стажа работы в экстремальных условиях (до 4 лет, 5–9 лет, 10 и более лет) характеризовалась выраженным ростом ($p < 0,001$). При стаже работы 5–9 лет показатель распространенности ППР у мужчин вырос в 2,8 раза, у женщин — в 2,5 раза по сравнению с лицами, имеющими стаж до 4 лет. Установлен очень короткий период формирования ППР. Распространенность психоорганического синдрома среди лиц обоего пола интенсивно возрастала с увеличением стажа работы: у мужчин от 0 на 100 до 27,8 на 100, а у женщин — от 0 до 79,6 на 100, т. е. у женщин более выраженная. **Заключение.** Полученные результаты указывают на приоритет оценки психического здоровья как основы ранней диагностики и профилактики работающих на химически опасных объектах.

УДК 616.36

ВОЗМОЖНОСТИ ВЛИЯНИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ НА ТЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ПЕЧЕНИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕНЕЗА

Фишман Б.Б.¹, Куликов В.Е.², Хайбуллин Т.Н.³

¹ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого», Большая Санкт-Петербургская, 41, Великий Новгород, Россия, 173003; ²ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет», ул. Льва Толстого, 42, Ульяновск, Россия, 432017; ³Государственный медицинский университет города Семей, ул. Абая Кунанбаева, 103, г. Семей, Республика Казахстан, 071400

POSSIBILITIES OF CEREBRAL HAEMODYNAMICS INFLUENCE TO THE COURSE AND PROGNOSIS OF HEPATIC ENCEPHALOPATHY UNDER OCCUPATIONAL LIVER DISEASE. Fishman B.B.¹, Kulikov V.E.², Khaibulin T.N.³ ¹Yaroslav-the-Wise Novgorod State University, 41, B. Sankt-Petersburgskaya str., Velikiy Novgorod, Russia, 173003; ²Ulyanovsk State University, 42, Lva Tolstogo str., Ulyanovsk, Russia, 432017; ³Semei state medical university, 103, Abai Kunanbsev str., Semei, Kazakhstan Republic, 071400

Ключевые слова: цирроз печени, печеночная энцефалопатия, цереброваскулярная недостаточность

Key words: liver cirrhosis, hepatic encephalopathy, cerebrovascular insufficiency

У пациентов разных возрастных категорий при циррозах печени хроническая печеночная энцефалопатия всех стадий может протекать на фоне дисциркуляторных нарушений с развитием хронической цереброваскулярной недостаточности. Длительность теста Рейтана более 200 сек, наличие гемисферной асимметрии кровотока более 40%, снижение скоростных параметров кровотока и индексов сосудистого сопротивления в бассейнах средних мозговых артерий ниже референсных значений ассоциируются с неблагоприятным прогнозом печеночной энцефалопатии. Степени когнитивных и дисциркуляторных нарушений взаимосвязаны со стадиями компенсаций цирроза печени. При дисциркуляторных нарушениях и снижении стадии компенсации цирроза печени отмечается увеличение степени когнитивных нарушений от способности к логическому мышлению, вниманию до дезориентации во времени и в пространстве.

УДК 613

ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОЛЛЕДЖАХ

Хамитов Т.Н.¹, Киспаев Т.А.², Каракасида Ю.К.²

¹Национальный центр гигиены труда и профессиональных заболеваний Республики Казахстан, ул. Мустафина, 15, Караганда, Республика Казахстан, 100027; ²Карагандинский государственный университет им. Е.А. Букетова, ул. Университетская, 28, Караганда, Республика Казахстан, 100028

PECULIARITIES OF PHYSICAL DEVELOPMENT AND PHYSICAL FITNESS PARAMETERS IN STUDENTS OF VOCATIONAL COLLEGES. Khamitov T.N.¹, Kispayev T.A.², Karakasidi Yu.K.² ¹National Center of Labour Hygiene and Occupational Diseases of the Republic of Kazakhstan, 15, Mystafina str., Karaganda, Republic of Kazakhstan 100027; ²Academician E.A. Buketov Karaganda State University, 28, Universitetskaya str., Karaganda, Republic of Kazakhstan, 100028

Ключевые слова: физическое развитие; физическая подготовленность; оценочные таблицы

Key words: physical development; physical fitness; assessment tables

В Государственных программах развития здравоохранения и образования в Республике Казахстан на 2011–2020 гг. говорится о кардинальной модернизации системы здравоохранения и образования. Особое внимание уделяется состоянию здоровья подрастающего поколения, формированию интеллектуального, физически и духовно развитого гражданина Казахстана. Важнейшими показателями здоровья детей и подростков являются физическое развитие (ФР) и физическая подготовленность (ФП). **Цель** — изучение показателей ФР и ФП учащихся в профессионально-технических колледжах. **Организация и методы исследования.** Под лонгитудинальным наблюдением находились 900 учащихся профессиональных колледжей, осваивающих рабочие профессии горной, машиностроительной и строительной отраслей промышленности для Центрального региона Казахстана. Исследовались показатели здоровья учащихся антропометрическими методами: длина и масса тела, окружность грудной клетки, жизненная емкость легких, динамометрия кистей рук и спины. ФП оценивали тестами, характеризующие физические качества. **Результаты исследования.** Подготовка высококвалифицированных специалистов в настоящее время в Казахстане осуществляется в учреждениях технического и профессионального образования (ТиПО) — в профессиональных колледжах, где подростки 16–18 летнего возраста осваивают рабочие профессии на I этапе обучения с последующим совершенствованием выбранной специальности на II этапе. Получены количественные и качественные показатели ФР и ФП: скоростные, скоростно-силовые, силовые и координационные способности, выносливости и гибкости. Помимо полученных средних данных исследуемых показателей учащихся по каждой профессии, провели индивидуальный анализ этих результатов по разработанным нами оценочным таблицам показателей ФР и ФП детей и подростков (возраст — 6–17 лет) для Центрального Казахстана. Получены статистически достоверные различия по исследуемым показателям. Таким образом, результаты исследования выявили различный уровень показателей ФР и ФП (низкий, ниже-средний, средний, выше-средний и высокий уровень развития), что позволило нам оценить состояние здоровья и физической подготовленности учащихся, осваивающих массовые профессии в учреждениях ТиПО. Разработать мероприятия по коррекции исследуемых показателей ФР и ФП, что имеет большое практическое значение в укреплении здоровья учащихся и подготовке специалистов.

УДК 613.62:314.44

МНОГОЛЕТНЯЯ ДИНАМИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Хамракулова М.А., Нурбаева М.А.

НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний, ул. Олтинтепа, 325, Мирзо-Улугбекский р/н, Ташкент, Узбекистан, 100056

LONG-TERM DYNAMICS OF OCCUPATIONAL MORBIDITY IN UZBEKISTAN REPUBLIC. Khamrakulova M.A., Nurbaeva M.A.

Research Institute of Sanitation, Hygiene and Occupational Diseases, 325, Oltintepa str., Tashkent, Uzbekistan, 100056

Ключевые слова: профессиональные заболевания; статистический анализ**Key words:** occupational diseases; statistical analysis

Развитие легкой и тяжелой промышленности, производство новых химических веществ, строительство новых промышленных комплексов ведет к увеличению числа рабочих, которые контактируют с вредными производственными факторами, а также рост профессиональных заболеваний (ПЗ). При этом большой интерес представляет собой многолетняя динамика профессиональной заболеваемости, обусловленная уровнем развития промышленности, особенностями организации профпатологической службы в республике, качеством проведения медицинских осмотров. **Материал и методы.** Была проанализирована динамика (2008–2016 годы) первичных случаев профессиональной заболеваемости по данным клиники Научно-исследовательского института санитарии, гигиены и ПЗ Республики Узбекистан на основании анализа статистических материалов. **Результаты.** При анализе структуры первичной заболеваемости за период с 2008–2016 гг. установлено 750 случаев ПЗ, из них на долю пневмокониозов приходится 397 случаев (53%), профессиональных бронхитов — 21 случай (2,8%), хронических интоксикаций ядохимикатами — 71 случай (9,5%), нейросенсорной тугоухости — 64 случая (8,5%), профессиональной бронхиальной астмы — 25 случаев (3,3%), хронических ларингитов — 30 случаев (4%), вибрационной болезни — 42 случая (5,6%), бруцеллеза — 9 случаев (1,2%), гепатитов, травматической катаракты, эндоартериита и туберкулеза тазобедренного сустава — по 1 случаю (0,13%), хронических пояснично-крестцовых радикулопатий и отравления свинцом — по 2 случая (0,27%), отравления синильной кислотой и алергодерматитов по 3 случая (0,4%), силикотуберкулеза — 6 случаев (0,8%). При анализе профзаболеваемости в период 2008–2016 гг. ПЗ легких, нейросенсорной тугоухости, вибрационная болезнь преимущественно были диагностированы у рабочих горнометаллургического комбината специализирующегося на добыче цветных металлов и рудоуправления занимающегося добычей угля. Хронические интоксикации и отравления диагностировались у работников сельскохозяйственного труда, а ЛОР-патология у работников образования. **Заключение.** За период обследования можно отметить рост ПЗ. Многолетний статистический анализ динамики профессиональной заболеваемости показал, что как правило, заболевания довольно редко диагностируются на ранних стадиях и связаны с тем, что медицинские осмотры проходят не в специализированных учреждениях, где не соблюдают правила прохождения медицинских осмотров по приказу Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан №200 от 10 июля 2012 года. Таким образом, приходится говорить об отсутствии полноценных медицинских осмотров как со стороны врачей предприятия, так и со стороны врачей-профпатологов за счет их количественного недостатка и отсутствия медицинских осмотров квалифицированными специалистами.