

рования освещают предрасположенность к таким заболеваниям, как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, метаболический и инсулинорезистентный синдром, сахарный диабет. Мы предположили, что чувствительность организма к токсичным веществам может зависеть от действия неблагоприятных факторов во время беременности. Моделирование пренатальной гипоксии осуществляли путем введения раствора нитрита натрия беременным самкам белых крыс в различные сроки эмбриогенеза: E13, E18 и E10–19. В возрасте 3 месяцев животных подвергали ингаляционному воздействию толуола в концентрации 150 ppm, 4 часа в день, 5 дней в неделю, в течение 4 недель. Через неделю после окончания экспозиции проводили оценку поведенческих и электроэнцефалографических показателей у животных. Результаты исследования показали, что вследствие пренатального повреждения головного мозга происходит изменение чувствительности взрослого организма к действию толуола. Об этом свидетельствовало изменение типичной картины отравления животных, сопровождавшееся угнетением двигательной активности, усилением тревожности и агрессивности, а также дисбалансом электроэнцефалографических показателей. Однозначного вывода о наиболее значимом периоде эмбриогенеза для формирования чувствительности организма к действию токсиканта сделать не удалось. Толуол вызывал возбуждающее действие у здоровых животных, однако при действии на животных с пренатальной гипоксией изменения носили в большей мере депрессивный характер и соответствовали эффектам, вызываемым, по данным литературы, более высокими концентрациями толуола.

УДК 613.648.2

ОЦЕНКА РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ МУЖЧИН В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ СРЕДСТВ СВЯЗИ

Вуйцик П.А.

ФГБНУ «НИИ медицины труда», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

STUDY ON MALE REPRODUCTIVE FUNCTION, DEPENDING ON THE USE OF MODERN MEANS OF COMMUNICATION.

Vuytsik P.A. FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: ЭМП, репродуктивное здоровье, андрогенодефицит.**Key words:** electromagnetic fields, androgen deficiency.

В последнее десятилетие развитие технических средств радиоэлектроники и радиосвязи привело к устойчивой тенденции нарастания плотности электромагнитного поля в окружающей среде. Электромагнитная обстановка отягощается с каждым годом за счет увеличения мощностей существующих объектов коммуникаций и появления новых, зачастую находящихся в непосредственной близости от пользователя. Основной вклад в увеличение уровней экспозиции ЭМП вносят как стационарные объекты телекоммуникации, так и пользовательские (мобильные телефоны, DECT, WiFi). Для изучения нарушений репродуктивной функции в зависимости от ежедневного времени использования средств связи проводилось анкетирование активных пользователей, молодых мужчин в возрасте 18–20 лет с помощью опросника возрастных симптомов андрогенодефицита мужчин AMS (Aging Male Screening), позволяющего выявить признаки андрогенного дефицита и оценить степень их выраженности и опросника для диагностики дефицита тестостерона ADAM (Androgen Deficiency in Aging Males questionnaire), направленного на выявление признаков недостатка тестостерона. Все опрошенные ежедневно используют мобильный телефон, подавляющее большинство, а именно более 97%, пользуется разнообразными устройствами, оснащенными WiFi, более половины (51%) имеют домашний радиотелефон стандарта DECT. Эти устройства используются значительное время. Например, 63% опрошенных используют устройства с WiFi более 3 часов в день, а около трети молодых людей (30%) совершают до часа разговоров по мобильному телефону. Несмотря на молодой возраст опрошенных, значительная часть из них отмечает у себя симптомы андрогенодефицита разной степени выраженности. Согласно опроснику AMS, более чем половина (51%) молодых людей имеют эти симптомы. У 35% данные симптомы наблюдаются в слабой степени, у 15% в средней. По данным опросника ADAM снижение уровня андрогенов наблюдается у 59% опрошенных. Выраженность симптомов зависит от ежедневного времени пользования устройствами связи.

УДК 613.6.027

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВОДИТЕЛЕЙ

Вуйцик П.А.

ФГБНУ «НИИ медицины труда», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

HEALTH AND LIFESTYLE CHARACTERISTICS OF PROFESSIONAL DRIVERS. Vuytsik P.A. FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: водители, ожирение, курение.**Key words:** drivers, obesity, smoking.

Постоянно увеличивающееся количество транспортных средств и объемов перевозок в разных отраслях промышленности обуславливает рост численности работающих в данной отрасли. Работники транспортной инфраструктуры

составляют значительную часть работающего населения. Водитель это профессия, характеризующаяся повышенной ответственностью и опасностью. От состояния здоровья водителя во многом зависит безопасность пассажиров и дорожного движения. Методом анкетирования была проведена оценка состояния здоровья профессиональных водителей грузового транспорта, выявлено наличие ожирения, отношение к спортивным упражнениям, а также наличие вредных привычек. Большинство опрошенных (88%) за последний год не переносили острых заболеваний и не обращались к врачу, 5% обращались за медицинской помощью хотя бы раз и 4% до трех раз за год. Также 95% опрошенных отрицают наличие у себя хронических заболеваний. Вместе с тем, более трети (38%) опрошенных водителей страдают избыточной массой тела (согласно ИМТ), а 17% — ожирением I степени. 61% водителей ответили, что не занимаются спортом, тогда как лишь 3% делают это на постоянной основе, а остальные занимаются спортом лишь время от времени. Анализ вредных привычек показал, что 66% водителей курят. Это в 1,7 раза больше, чем в среднем по России (37–39%, Росстат). Более трети опрошенных (35%) курит более 1 пачки в день. Доля некурящих водителей составляет 34%. Таким образом, на фоне относительно невысокой заболеваемости, более чем половина водителей страдает ожирением. Это может быть связано как с малоподвижной работой, так и неосведомленностью работников о правилах здорового питания, переяданием. Наряду с низкой физической активностью, отсутствием привычки к физкультуре, а также большой долей лиц, злоупотребляющих курением, это относит водителей к группе риска развития острых и хронических заболеваний, в первую очередь патологии сердечно-сосудистой системы. Это обуславливает необходимость разработки и внедрения комплексных программ по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни среди работников данной профессиональной группы.

УДК 616–01/09

ЭКСПЕРТНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОШИБКИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОЙ РАДИКУЛОПАТИИ

Гаврылышена К.В., Часовских Е.В., Хиль Е.Г.

ГАУЗ Кемеровская областная клиническая больница, отделение профпатологии с областным центром, пр. Октябрьский, 22, г. Кемерово, Россия, 650003

EXPERT DIAGNOSTIC ERRORS IN THE DIAGNOSIS OF PROFESSIONAL LUMBOSACRAL RADICULOPATHY. **Gavrylyshena K.V., Chasovscikh E.V., Hil E.G.** Kemerovo Regional Clinical Hospital. Regional center of occupational pathology, 22, pr. Oktyabr'skiy, Kemerovo, Russia, 650003

Ключевые слова: профессиональная заболеваемость, пояснично-крестцовая радикулопатия, экспертиза, ошибки, рекомендации.
Key words: occupational morbidity, lumbosacral radiculopathy, examination, errors, recommendations.

В структуре профессиональных заболеваний Кемеровской области значительную часть представляют поражения на поясничном уровне в виде рефлекторных синдромов и пояснично-крестцовой радикулопатии.

Самой распространенной диагностической ошибкой является гипердиагностика пояснично-крестцовой радикулопатии без исключения другой патологии со схожей клинической картиной. К данной ошибке приводит недостаточное знание клинических проявлений и неполный анализ анамнеза жизни и заболевания пациента, отсутствие рассмотрения варианта другого заболевания у пациентов с «болью в спине». Практически у трети пациентов, направленных с данным диагнозом, после дообследования в профцентра были выявлены ранее не диагностированные поражения тазобедренных суставов. В некоторых случаях проявления были столь выражены, что пациенты были сразу оформлены на эндопротезирование суставов. У части пациентов было выявлено нарушение толерантности к глюкозе или сахарный диабет, проявлением которого является диабетическая сенсо-моторная полинейропатия, приводящая к выраженным болям в нижних конечностях, выпадением рефлексов и нарушению чувствительности. Для того чтобы снизить процент пациентов, ошибочно направленных с подозрением на неврологическую патологию профессионального генеза, что в свою очередь повысит эффективность работы центра профпатологии и снизит риск развития конфликтных ситуаций, был разработан ряд рекомендаций: 1. Проведение полноценной дифференциальной диагностики; 2. Качественный анализ и подробное составление выписки из амбулаторных карт; 3. Корректное и полное составление выписки с карт предварительных и периодических профосмотров; 4. Внимательный анализ профмаршрута пациента; 5. Своевременное направление пациентов в центры профпатологии, а не после длительного постконтактного периода.

УДК 616–056.3–035.277:678.021.1

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛАТЕКСНОЙ АЛЛЕРГИИ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Гарипова Р.В., Амиров Н.Х., Берхеева З.М.

ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, ул. Бултерова, 49, Казань, Республика Татарстан, Россия, 420012

IMMUNOLOGICAL FEATURES OF LATEX ALLERGY IN HEALTH CARE WORKERS. **Garipova R.V., Amirov N.Kh., Berkheeva Z.M.** SBEI HPE «Kazan State Medical University» of Russian Ministry of Health, 49, Butlerov str., Kazan, Republic of Tatarstan, Russia, 420012

Ключевые слова: медицинские работники, латексная аллергия, латексспецифический (АС), общий иммуноглобулин Е (IgE), профилактика.