

Введение. По уровню и распространенности хронического стресса шахтеры находятся на 1 месте (NIOSH), что вызвано психологическим ожиданием возможной аварии и усугубляется физическими перегрузками и высоким уровнем вредных производственных факторов. Это повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и внезапной смерти на 25%. **Материалы исследований.** Анализ статистических данных Росуглепрофа, директив МОТ, литературы. **Результаты исследований.** С 2000 г. добыча угля в шахтах на 1 шахтера увеличилась в 2 раза за счет интенсификации труда. По данным Росуглепрофа в 2000–2013 гг. произошло 1738 случаев острых ССЗ, 428 шахтеров внезапно умерли на работе. Коэффициент внезапной смерти в шахтах в среднем составлял 0,33 случая на 1000 работников. В отдельные годы он отличался от уровня смертельных травм на 17–34%. В шахтах работает 26% пенсионеров. ТК РФ допускает увеличение продолжительности смены. Это повышает риск ССЗ и внезапной смерти. Необходимо учет и анализ причин случаев ССЗ и внезапной смерти шахтеров на работе, а также отсроченных случаев. Отсутствие в Перечне профзаболеваний РФ посттравматического стресса не позволяет признать ССЗ и внезапную смерть шахтера на рабочем месте ПЗ. Закон №81-ФЗ предусматривает послесменную реабилитацию. ТК РФ требует на подземных работах медосмотры в начале смены. **Выводы.** 1. Стресс, острые случаи ССЗ и внезапная смерть шахтеров связаны с работой. 2. Следует принять определение «профзаболевание» в редакции МОТ и привести Перечень ПЗ РФ в соответствие с Перечнем МОТ. 3. Необходимо запретить увеличение продолжительности смены в соответствии с Конвенцией МОТ №46 «Об ограничении рабочего времени в угольных шахтах». 3. Следует внедрить предсменные медосмотры и послесменную реабилитацию с учетом риска стресса и ССЗ (Федеральный закон от 20.06.1996 № 81-ФЗ и Долгосрочная программа развития угольной промышленности до 2030 г.).

УДК 612.63

РЕГЛАМЕНТИРОВАНИЕ ЦИТОСТАТИКОВ НАПРАВЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ¹Голубева М.И., ²Ткачева Т.А., ¹Бобринева И.А., ¹Орлова Т.М., ²Карпухина Е.А., ²Каютина С.В.¹ОАО «Всероссийский научный центр по безопасности биологически активных веществ», ул. Кирова, 23, Старая Купавна, Московская обл., Россия, 142450; ²ФГБНУ «НИИ медицины труда», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275HYGIENIC REGULATION OF CYTOSTATIC AGENTS. ¹Golubeva M.I., ²Tkacheva T.A., ¹Bobrineva I.A., ¹Orlova T.M., ²Karpuchina E.A., ²Kajutina S.V. ¹Public corporation All-Russian scientific center on biologic active substances safety, 23, Kirova str., Staraya Kupavna, Moscow oblast, Russia, 142450; ²FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275**Ключевые слова:** цитостатики, регламентирование.**Key words:** cytostatic, regulation.

В условиях производства противоопухолевых средств (ПС) с высокой биологической активностью необходимо предупредить их неблагоприятное воздействие на организм работающих и населения. В действующих нормативных документах (ГН 1.1.701–98, МУ 1.1.726–98) определен принцип жесткого регламентирования ПС на основании их токсикологических свойств, изучение которых и явилось целью работы. Изучены современные ПС направленной терапии: бортезомиб (Б) — ингибитор протеосом и иматиниб (И) — ингибитор тирозинкиназы. Показано, что Б и И опасны при всех путях поступления в организм: при ингаляции, контакте с кожей и слизистыми оболочками, заглатывании. Органами-мишенями этих препаратов являются: желудочно-кишечный тракт, кровь, печень, почки, периферическая нервная система, репродуктивная система. Они вызывают отдаленные эффекты: иммунодепрессивный, мутагенный, канцерогенный, тератогенный. Б и И обладают умеренной токсичностью при введении в желудок. Выявлена значительно большая чувствительность обезьян к Б по сравнению с грызунами (КВР = 5,1 при введении в желудок). Б обладает выраженной функциональной кумуляцией, И является сверхкумулянтном ($K_{\text{кум}} 0,95$). Б и И оказывают местное раздражающее действие на кожу и глаза кроликов. Поскольку Б и И относятся к I классу опасности, то для них рекомендовано исключение контакта с органами дыхания и кожей работающих при обязательном контроле утвержденным методом (чувствительность метода не менее 0,001 мг/м³), а также запрет выброса в атмосферный воздух населенных мест. Особенности производства ПС цитостатиков: небольшой объем производства, ограниченный контингент работающих, периодичность наработки, локальность производства, — делают возможными инженерно-технические решения по предотвращению контактов работающих с веществом и выбросов в атмосферный воздух населенных мест (непрерывные безотходные схемы производства, герметизация оборудования, автоматизация технологических процессов, эффективные способы очистки сбросов, соответствующие правила утилизации отходов).

УДК 613.6:614.447.4

СОЗДАНИЕ АВТОПРОФИЛЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**Гребеньков С.В., Милутка Е.В.**

ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Кирочная ул., 41, Санкт-Петербург, Россия, 191015

THE CREATION OF THE ROAD TRANSPORT PROFILE OF S. PETERSBURG. Grebenkov S.V., Milutka E.V. North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, 41, Kirochnaya str., S. Petersburg, Russia, 191015

Ключевые слова: автопрофиль Санкт-Петербурга, условия труда водителей, здоровье водителей.**Key words:** road-transport profile of S. Petersburg, work-place conditions of drivers, drivers' health.

Совместно с Финским институтом профессионального здоровья в 2010–2013 гг. кафедрой медицины труда СЗГМУ им. И.И. Мечникова были проведены исследования с целью созданию профиля автотранспортного сектора Санкт-