

(мультиспиральная компьютерная томография). Маркеры костного и хрящевого метаболизма при профессиональном ГА повышены значительно, чем при первичном (концентрация С-концевых телопептидов СТх-II ($39 \pm 0,05$ нг/мл и $0,34 \pm 0,02$ нг/мл, экскреция пиридинолина $59,73 \pm 4,1$ и $56,33 \pm 4,5$ нм/ммоль креатинина), концентрация провоспалительных цитокинов (фактора некроза опухоли альфа, интерлейкинов 6 и 8), наоборот, при профессиональном ГА наименьшая. **Вывод.** Профессиональный ГА целесообразно рассматривать как хронический постмикротравматический ОА, характеризующийся дезадаптивными трофическими внутрисуставными изменениями хрящевого и связочного комплекса и минимальной активностью воспаления.

УДК 159.923:613.6.02

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЛИЧНОСТИ В ПРОФЕССИИ РИСКА

Кашанская Е.П.

ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промышленных предприятий» Роспотребнадзора, ул. Попова, 30, Екатеринбург, Россия, 620014

COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF PSYCHOLOGICAL SECURITY OF A PERSON THE PROFESSION AT RISK. **Kashanskaya E.P.** Ekaterinberg Medical Research Center for Prophylaxis and health protection of Industrial Workers, 30, Popov str., Ekaterinburg, Russia, 620014

Ключевые слова: психологическая безопасность, шахтеры, стрессогенные факторы.

Key words: psychological safety, miners, stressors.

Обеспечение психологической безопасности личности является одной из значимых проблем современности, решение которой необходимо для совершенствования системы реализации личностного потенциала, профилактики профессионального стресса и психосоматических нарушений в профессии риска. Психологическая безопасность включает деятельностное самоутверждение и самореализацию. **Цель работы.** Провести исследование по комплексной оценке психологической безопасности работников профессии высокого риска на примере 52 горнорабочих очистного забоя одного из предприятий Уральского региона. Средний стаж работников $25 \pm 4,3$ лет, средний возраст $45,9 \pm 3,8$ лет. **Предмет исследования.** Психосоциальные, коммуникативные, креативные, материальные и этические факторы психологической безопасности в данной профессиональной группе. Использовалась диагностическая методика Шлыкковой Н.Л. «Комплексная оценка составляющих психологической безопасности». **Результаты исследования.** по значимости на первом месте профессиональные противоречия (79,5%) с максимальной полнотой проявления (высокий темп решения профессиональных задач, ограничения во времени, нерациональные условия деятельности, непrestiжность профессии, высокая материальная ответственность, высокая цена ошибки); второе — материальные противоречия (60,4%), третье — социальные (48,9%), коммуникативные (44,3%), организационные (45,3%), креативные (37,1%), этические (28,7%) противоречия. Средний коэффициент безопасности равен 4,65. Таким образом, основные противоречия в комплексной оценке психологической безопасности горнорабочих очистного забоя: профессиональные и материальные противоречия с максимальной полнотой проявления по этим же показателям.

УДК 616.25-006.4-036.22

КЛАСТЕРЫ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ МЕЗОТЕЛИОМЫ ПЛЕВРЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кашанский С.В.

ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, ул. Попова, 30, Екатеринбург, Россия, 620014

CLUSTERS OF MALIGNANT PLEURAL MESOTHELIOMA IN THE RUSSIAN FEDERATION. **Kashanskiy S.V.** Ekaterinburg Medical Research Center for Prophylaxis and Health Protection of Industrial Workers, Rospotrebnadzor, 30, Popova str., Ekaterinburg, Russia, 620014

Ключевые слова: кластеры, злокачественная мезотелиома плевры, Россия.

Key words: clusters, malignant pleural mesothelioma, Russian Federation.

Введение. С целью определения методологических подходов к разработке национального асбестового профиля России проведена пилотная оценка связи злокачественной мезотелиомы плевры (ЗМП) с экспозицией асбеста. Опухоли считающейся в западных странах «облигатным индикатором» асбестовой экспозиции. **Результаты.** Установлено, что 3078 ЗМП диагностировано в 44 (51,8%) субъектах федерации из 85. Картографический анализ не выявил географической связи избыточного количества ЗМП в регионах, на территории которых расположены или размещались предприятия по добыче, обогащению и переработке асбеста. Основное количество наблюдений ЗМП диагностировано в специализированных медицинских учреждениях Москвы, Санкт-Петербурга и Барнаула. В процессе сопоставления случаев ЗМП с асбестоносными провинциями, расположенных на территории страны установлено, что наибольшее число случаев диагностировано в районах их размещения. Максимальное количество наблюдений диагностировано на территориях где имеются месторождения и асбестопроявления асбестов амфиболовой группы: Карело-Кольская асбестоносная провинция — 52 случая, Уральская — 193, Алтае-Саянская — 638. **Вывод.** В ходе пилотной оценки не