но-реабилитационных мероприятий, направленных на улучшение условий труда, оптимизацию функционального состояния, повышение резистентности организма, а также снижение профессионального риска, позволяет достичь высокой медико-гигиенической и экономической эффективности.

ФЕДОРОВ А.А., БУШУЕВА Т.В., ГРОМОВ А.С.

ФГУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Роспотребнадзора, г. Екатеринбург, Россия

ОБМЕН ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ ГОРМОНОВ У РАБОЧИХ, КОНТАКТИРУЮЩИХ С СОЕДИНЕНИЯМИ ФТОРА

В различных отраслях промышленности — горнодобывающей, цветной металлургии, в производстве криолита и др. значительные контингенты рабочих подвергаются воздействию фтора и его соединений. На современном этапе развития промышленности одной из наиболее часто встречающихся патологий с временной утратой трудоспособности у рабочих, контактирующих с соединениями фтора, являются заболевания гастродуоденальной системы (ГДС). В доступной литературе сведения об обмене гастроинтестинальных гормонов (ГИГ) при флюорозе отсутствуют.

Целью настоящей работы было изучение уровня ГИГ у рабочих Полевского криолитового завода. Исследования проведены на 45 рабочих завода с патологией ГДС — хроническим гастритом (ХГ) и хроническим гастродуоденитом (ХГД), в возрасте от 35 до 56 л. (средний возраст — 46.2 ± 2.4 г.) основных профессий производства криолита (аппаратчики, слесари-ремонтники и электромонтеры). Большинство из них было со стажем 20-25 л. (33 чел. -73.3%).

Диагноз ХГ верифицировали на основании общепринятых критериев – Сиднейской классификации («Сиднейская система»), ХГД – с учетом принципов «Сиднейской системы» и рекомендаций М.П. Конорева с соавт. (2003). В фазе выраженного обострения заболевания было 20 человек (44,4%), затухающего обострения – 15 (33,3%), неполной ремиссии и ремиссии – 10 (22,3%). Продолжительность патологии ГДС в основном (23 чел. – 51,1%) не превышала 10 л.

Патологию ГДС распознавали на основании типичной клинической картины заболевания и подтверждали ее наличие обязатель-

ной фиброгастодуоденоскопией (ФГДС) и, при необходимости, рентгеноскопией желудка. Содержание ГИГ в крови изучали с помощью иммуноферментного метода (наборы фирмы Bachem Group) на аппарате «Multiskan EX» (Финляндия) со встроенным программным обеспечением.

Увеличение содержания гастрина в крови зарегистрировано в 42,2% случаев, нормальное — в 37,8% и падение — в 20,0%, панкреазимина соответственно — в 24,4; 24,5 и 51,1%, а также секретина — в 8,9; 28,0 и 62,2%.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что у больных ХГ и ХГД (рабочих основных специальностей криолитового завода) заболевание протекает с гипергастринемией, гипопанкреозинемией и гипосекретинемией у половины обследованных лиц.

ФЕДОРУК А.А., СЛЫШКИНА Т.В.

ФГУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Роспотребнадзора, г. Екатеринбург, Россия

ОБ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ РАБОТНИКОВ СРЕДСТВАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

Одним из инструментов управления профессиональными рисками является применение средств индивидуальной защиты. В «Положении о порядке аттестации рабочих мест по условиям труда» (Постановление МТ и СР РФ № 12 от 14.03.97 г.), говорится о необходимости проводить «...оценку обеспеченности работников средствами индивидуальной защиты, а также эффективности этих средств». Согласно новому руководству Р 2.2.2006-05 «...использование эффективных (имеющих сертификат соответствия) средств индивидуальной защиты» позволяет снизить класс условий труда. Подобное положение делает актуальным требование более тщательной оценки обеспеченности работников средствами индивидуальной защиты (СИЗ), особенно это касается СИЗ органов дыхания (СИЗОД).

Основная задача применения СИЗОД – обеспечение работающего воздухом, соответствующим требованиям гигиенических нормативов. В реальных условиях применения СИЗОД на производстве это требование выполняется не всегда. Во-первых, на многих предприятиях к их подбору подходят формально, закупая наиболее