

ной фиброгастодуоденоскопией (ФГДС) и, при необходимости, рентгеноскопией желудка. Содержание ГИГ в крови изучали с помощью иммуноферментного метода (наборы фирмы Bichem 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.

ФЕДУРУК А.А., СЛЫШКИНА Т.В.

*ФГУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий»
Роспотребнадзор, 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

дешевые или известные, широко рекламируемые на рынке марки, не вникая в особенности своего производства и соответствия последнему выбранного средства защиты. Например, среди СИЗОД есть две группы респираторов: либо для защиты от газов либо от аэрозолей, которые преимущественно и закупаются предприятиями. Но на многих производствах в воздухе рабочей зоны одновременно присутствуют аэрозоли сложного химического состава и парогазообразные вещества и применение только одного типа респиратора не обеспечивают полноценной защиты работающего. Поэтому необходим квалифицированный подбор СИЗОД комплексного действия, основанных на универсальных или комбинированных противогазоаэрозольных сорбционно-фильтрующих элементах или специальных марок респираторов. К сертификатам соответствия, на наш взгляд, должны прилагаться протоколы исследований о проведении испытаний СИЗОД в аналогичных условиях труда, с указанием конкретных соединений и их концентраций, от которых гарантируется защита.

Эффективность используемых средств защиты снижается в силу отсутствия контроля правильности надевания и прилегания СИЗОД к лицу пользователя, а также гигиенической неграмотности работающих. Так, при погрешностях в выборе размера, плохой подгонке респиратора между его краями и лицом образуются участки неплотного прилегания, через которые может происходить подсос загрязненного воздуха, и при организации обучения работников необходимо использовать специальные методики и устройства, позволяющие это обнаружить.

Часто работники используют СИЗОД только в период выполнения технологических операций, сопровождающихся максимальным пыле- или газовыделением, что объясняется не только отсутствием эффективных мер контроля за применением респираторов или гигиенической неграмотностью работников, но и намеренным неисполнением правил применения СИЗОД. На предприятиях практически не уделяется внимания соответствию средства защиты человеку и специфике выполняемых им производственных операций. Но нельзя забывать, что применение СИЗ не только защищает работника от воздействия вредных факторов, но, в свою очередь, может приводить к изменению состояния и последующему напряжению некоторых физиологических функций: терморегуляции, изменению работы мышечного аппарата и сердечно-сосудистой системы, ограничению процесса восприятия и общения с окружающими людьми, психологическому дис-

комфорту, что в конечном итоге побуждает работника пренебрежительно относиться к применению средств защиты. Поэтому, неадекватно подобрав средство защиты и не контролируя правильность его применения, формально обеспечивая работника СИЗ, реально мы не ограждаем его от воздействия вредных факторов, а лишь создаем ложное чувство защищенности, что в конечном итоге наносит вред здоровью работающего.

Учитывая все вышесказанное, считаем, что гарантированная защита, декларируемая в сертификате соответствия, не должна использоваться предприятием в качестве единственной доказательной базы эффективности выбранного СИЗОД, особенно учитывая возможность снижения класса условий труда. Необходимо принимать во внимание всю систему подбора, обучения и контроля использования средств защиты на конкретном предприятии, а при необходимости проводить и натурные исследования на конкретном производстве. Для этого, по нашему мнению, необходимы соответствующие стандарты, устанавливающие правила и порядок применения СИЗ, снижения класса условия труда при использовании СИЗ.

Таким образом, проблема обеспеченности работников СИЗ остается одним из весьма сложных и актуальных вопросов защиты работников от воздействия вредных производственных факторов.

ХАСАНОВА Г.Н., ОРАНСКИЙ И.Е.

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

МЕТОД КОРРЕКЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННО-ОБУСЛОВЛЕННОГО ДИЗАДАПТОЗА У РАБОЧИХ АЛЮМИНИЕВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

В алюминиевой промышленности вредными факторами в технологической цепи получения криолита являются фториды, пыль, физическое перенапряжение, неблагоприятный микроклимат, а при электролизе алюминия – ароматические углеводороды, бенз(а)пирен, постоянное магнитное поле.

Многочисленные работы показывают, что сердечно-сосудистая система (ССС) одна из первых включает адаптивные механизмы, приспособлявая организм к неблагоприятным воздействиям. При