

населения городов: Братск (Падунский округ) ($7,4 \times 10^{-4}$); Иркутск ($7,3 \times 10^{-4}$); Ангарск ($6,5 \times 10^{-4}$); Свирск ($5,9 \times 10^{-4}$).

Согласно критериям определены приоритетные загрязнители атмосферного воздуха экологически неблагополучных городов: никель, свинец, хром (VI), формальдегид, бенз(а)пирен. В г. Усолье-Сибирское наибольшая канцерогенная нагрузка приходится на свинец ($ICR=3,7 \times 10^{-4}$). Для населения г. Братска (Падунский округ) и г. Шелехов наибольшая канцерогенная опасность обусловлена присутствием в атмосферном воздухе хрома (VI) ($ICR=6,3 \times 10^{-4}$ и $ICR=5,2 \times 10^{-4}$, соответственно).

Таким образом, примененный авторами комплексный территориально-временной подход к оценке канцерогенного риска позволяет выявить зоны экологического неблагополучия, определить приоритетные вещества канцерогенного действия, оптимизировать деятельность системы социально-гигиенического мониторинга.

УДК 616-057:613.6

Обухова Т.Ю., Будкарь Л.Н., Карпова Е.А., Шмонина О.Г.

ПРОИЗВОДСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У РАБОТНИКОВ АСБЕСТООБОГАТИТЕЛЬНОГО ПРОИЗВОДСТВА

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

В современной медицине труда большое внимание уделяется производственно обусловленным заболеваниям (ассоциированным с условиями труда). С целью оценки профессиональной обусловленности сердечно-сосудистой патологии у работников, экспонированных к фиброгенной пыли, в клинике Центра профпатологии были обследованы рабочие основных профессий асбестообогадительно производства.

Основную группу составили пациенты с диагнозом асбестоз (161 человек), которые подвергались воздействию комплекса неблагоприятных производственных факторов, основным из которых являлась асбестосодержащая пыль, при содержании

в ней асбеста более 20%. Группу сравнения составили работники без профессионального заболевания (222 человека). Группы были сопоставимы по полу, возрасту и стажу работы в условиях воздействия пыли. Оценка производственной обусловленности изменений осуществлялась в соответствии с руководством по оценке профессионального риска для здоровья работников Р 2.2.1766-03. Рассчитывался относительный риск, доверительный интервал и этиологическая фракция. Статистическая обработка материала проводилась с использованием пакета прикладных программ SPSS, версия 20.

Выявлена значимо более высокая распространенность артериальной гипертензии среди больных асбестозом (66% и 49%, соответственно, $p=0,001$), в том числе с гипертрофией миокарда левого желудочка (29% и 9%, соответственно, $p=0,001$), а также коронарной болезни (42% и 22%, соответственно, $p=0,00$). При расчете относительного риска и этиологической фракции выявлена средняя производственная обусловленность артериальной гипертензии и ИБС, высокая производственная обусловленность гипертрофии миокарда левого желудочка и сахарного диабета 2 типа, которые подтверждались результатами корреляционного анализа.

Таким образом, учитывая, что наблюдаемые сердечно-сосудистые и метаболические заболевания статистически чаще встречаются у больных асбестозом, а также имеют высокую этиологическую фракцию в условиях формирования легочного фиброза, можно расценивать данную патологию у работников асбестообогатительного производства как производственно обусловленную. Соответственно, своевременная профилактика и лечение кардиоваскулярной патологии у рабочих, подвергающихся воздействию повышенных концентраций асбестосодержащей пыли, будет способствовать снижению риска развития не только сердечно-сосудистых осложнений, но и профессионального легочного фиброза.