

радикулит; в группах операторов ЭВМ в процессе обучения значительно увеличивается распространенность нервно-психических расстройств и нарушений зрения. К окончанию ПУ в 1,5-3 раза возрастает число лиц, непригодных к профессии по состоянию здоровья.

При физиолого-гигиенических исследованиях, проведенных в училищах, выявлена определенная фазность в течении адаптивных процессов к учебно-производственной деятельности: для I года обучения характерны выраженные сдвиги функционального состояния подростков; для II года - стабилизация, экономизация ответных реакций; на последнем этапе обучения, когда основное место занимает производственная практика на рабочих местах, ухудшаются показатели умственной работоспособности и вегетативного статуса учащихся. Негативный вклад в формирование адаптивных возможностей и здоровье подростков вносят поведенческие факторы риска – курение, употребление алкоголя и наркотиков. Определены относительный и атрибутивный риски появления неблагоприятных изменений функционального состояния учащихся (снижение умственной работоспособности, увеличение времени зрительно-моторной реакции, снижение мышечной выносливости и др.) в зависимости от условий производственной практики. Проведенные исследования позволили разработать гигиенические принципы оптимизации условий профессионального обучения, общие рекомендации для всех ПУ, а также дифференцированные рекомендации для училищ различного профиля по организации медицинского обеспечения подростков в учреждениях начального профессионального образования. Издано пособие для врачей, работающих в ПУ и школах.

ЛИХАЧЕВА Е.И., КУЗЬМИН СВ., РОСЛЫЙ О.Ф., ЖОВТЯК Е.П.,
ПЛОТКО Э.Г., ОРАНСКИЙ И.Е., ХАСАНОВА Г.Н., РОСЛАЯ Н.А.,
ЛЕБЕДЕВА А.Н.

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

ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАБОЧИХ, ЗАНЯТЫХ В ЭЛЕКТРОЛИТИЧЕСКОМ ПОЛУЧЕНИИ АЛЮМИНИЯ

Цель: на основе оценки состояния здоровья рабочих электролиза алюминия разработать систему оздоровительных и реабилитационных мероприятий для профилактики профессионального флюороза.

Электролитическое получение алюминия, сложное многоэтап-

ное производство, характеризующееся многофакторным неблагоприятным воздействием на работающих. Анализ состояния здоровья рабочих в алюминиевой промышленности подтверждает сохраняющийся высокий уровень как профессиональной, так и общей заболеваемости, которая по ряду нозологических форм может рассматриваться как производственно обусловленная. В связи с этим перед работодателями встают две весьма важные проблемы: улучшать условия труда и оздоравливать работников. Если первая проблема требует времени и значительных материальных затрат, то вторая лишь желания работодателя заняться этим вопросом и значительно меньших средств. В решении второй задачи используется весь потенциал здравоохранения, фонда социального страхования, Роспотребнадзора и медицинской службы предприятия при ее наличии.

Уровень здоровья рабочих определялся состоянием адаптационных резервов организма. В качестве индикатора адаптационных реакций может использоваться анализ сердечного ритма-кардиоинтегралография, при исследовании которой на основе автоматизированной компьютерной программы быстро определяется такой интегральный показатель, как адаптивные резервы организма (АРО) в баллах. На основе такой балльной системы выделяются все пять основных донозологических состояний при переходе от нормы к патологии: от АРО=5 баллов - очень хорошие адаптационные резервы, до АРО =1 баллу - срыв механизмов адаптации,

Обследование большой группы рабочих алюминиевого производства показало, что у них имеет место фазность изменений состояния механизмов адаптации в зависимости от продолжительности производственного стажа в алюминиевом производстве. С увеличением стажа работы увеличивается процент рабочих с напряжением механизмов адаптации, достигающий максимума к 15 годам работы на производстве. В дальнейшем чаще отмечается неудовлетворительная адаптация и после 20 лет выраженное угнетение адаптационных возможностей и срывы адаптации. Больные с профессиональной фтористой интоксикацией в подавляющем проценте случаев имеют АРО=1-2 балла, входя в группу с выраженным нарушением регуляторных механизмов.

Для оздоровления рабочих электролизного получения алюминия и реабилитации лиц с признаками дизадаптоза, начальными проявлениями хронической фтористой интоксикации и больных профессиональным флюорозом нами разработаны лечебно-оздоровительные мероприятия в условиях здравпункта, санатория-профилактория, оздоровительных реабилитационных центров, стационарах

с учетом необходимой сезонной профилактики. Предлагаются как укороченные циклы продолжительностью 14 дней, так и лечебные циклы в условиях санатория-профилактория или стационара до 21 дня. Мероприятия оздоровительного и реабилитационного характера должны назначаться дифференцированно с разделением лиц, подлежащих оздоровлению, по уровню здоровья на основе оценки адаптационных резервов организма и разработанных нами рекомендаций по выделению пяти групп диспансерного наблюдения по результатам периодических медицинских осмотров. Применение предлагаемых оздоровительных комплексов дает непосредственную терапевтическую эффективность 87-90% в виде улучшения субъективной и объективной симптоматики.

МАЗИТОВА Н.Н., ХАЙРУТДИНОВА Р.Н.

*ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Росздрава», Казань,
ГУЗ «Городская больница № 5» Набережные Челны, Россия*

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ПРОФИЛАКТИКИ ХОБЛ НА КРУПНОМ ЛИТЕЙНОМ ПРОИЗВОДСТВЕ

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) относится к группе наиболее распространенных болезней органов дыхания. Ранняя диагностика ХОБЛ является глобальной проблемой. В различных исследованиях показано, что распространенность ХОБЛ определяется в основном курением, возрастом, профессией, экологическими факторами.

Целью настоящего исследования является изучение распространенности ХОБЛ среди работников крупного литейного производства. В качестве модели исследования выбрано ОАО «КАМАЗ-Металлургия» г. Набережные Челны.

Проведен анализ историй болезни 290 больных с профессиональным заболеванием органов дыхания, наблюдающихся в Республиканском профпатологическом центре (РЦПП), динамики профессиональной заболеваемости в г. Набережные Челны с 1970 по 2000 гг. Проведено углубленное обследование 575 рабочих в условиях РЦПП, отобранных в результате 1613 консультаций рабочих пылевых профессий ОАО «КАМАЗ-Металлургия».

Анализ историй болезни показал выявление запущенных случаев профессиональных заболеваний органов дыхания у работающих на ОАО «КАМАЗ-Металлургия». С 1970 по 2000 гг. в г. Набережные Челны ежегодно выявлялись единичные случаи профессиональ-