

- Здоровье и окружающая среда : сб. науч. тр. / Респ. науч.-практ. центр гигиены ; гл. ред. В. П. Филонов. – Минск, 2010. – Вып. 15. – С. 43–50.
2. Рожнов, Г. И. Состояние и перспективы гигиенического нормирования лекарственных средств в воздушной среде / Г. И. Рожнов, М. И. Голубева, Л. А. Тепикина // Экология человека, гигиена и медицина окружающей среды на рубеже веков: состояние и перспективы развития : сб. материалов Всероссийской науч. конф. Рос. Федерации, Москва, 2006 г. ; под ред. Ю. А. Рахманина. – М., 2006. – С. 389–395.
 3. Состояние и развитие фармацевтической отрасли в Беларуси: разработка и внедрение новых технологий в производство лекарственных препаратов [Электронный ресурс] // Дом прессы. – Режим доступа: <http://www.dompressy.by/press-centre/pres-relisy/sostojanie-i-....html>. – Дата доступа: 08.02.2016.
 4. Тюрина, О. В. Новые подходы к проблеме ускоренного нормирования химических веществ / О. В. Тюрина, Т. Р. Зилькарнаев, Е. Н. Мурысева // Мед. вестник Башкортостана. – 2010. – Том 5, № 6. – С. 96–99.

МЕТОД ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ КОМБИНИРОВАННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА И ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ В УСЛОВИЯХ ПРОЖИВАНИЯ

Грузин А.А., Баслык А.Ю., Кравцов А.В.

Республиканское унитарное предприятие «Научно-практический центр гигиены»,
Республика Беларусь

Лаборатория факторов среды обитания и технологий анализа рисков здоровью
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Зиновкина В.Ю.

Актуальность. До настоящего времени гигиеническое нормирование шума и электромагнитных полей производится отдельно, хотя их совместное влияние на население в условиях проживания не вызывает сомнения. Разнонаправленное воздействие физических факторов на человека в жилой среде вызывает методические трудности в комплексной оценке ее качества и требует разработки новых методических подходов.

Цель, задачи и методы исследования. Разработать метод гигиенической оценки комбинированного воздействия шума и низкочастотных электромагнитных полей в условиях проживания населения.

Проведены инструментальные измерения параметров физических факторов в жилых помещениях, подвергающихся комбинированному воздействию шума и низкочастотных электромагнитных полей (НЧ ЭМП). Изучена интенсивность шумовой и электромагнитной нагрузки на жителей. Проведены комплексные клинико-физиологические исследования и изучена неинфекционная заболеваемость населения, проживающего на изученной территории по данным анализа первичной медицинской документации за 5-летний период.

Результаты и выводы. Разработан новый категорийный метод гигиенической оценки неблагоприятного комбинированного воздействия шума и НЧ ЭМП в условиях проживания населения. Категория комбинированного воздействия – это совокупность численных значений параметров физических факторов, численно определяющая качественную оценку здоровьесбережения при комбинированном их воздействии. Метод заключается в присвоения фактически измеренным уровням шума и НЧ ЭМП условных единиц - баллов влияния по шкале от 0 до 10, для последующей оценки соответствия гигиеническому нормативу. Гигиенический норматив устанавливает критерии соответствия жилого помещения категории воздействия. Предложены две категории воздействия: приемлемое и неприемлемое. Данный метод позволяет разработать гигиенический норматив для оценки комбинированного воздействия шума и НЧ ЭМП в жилой среде.

Литература:

1. Клинико-физиологические аспекты совместного воздействия шума и вибрации, шума и низкочастотных электромагнитных полей в условиях проживания населения / Н.П. Быкова [и др.] // Республиканская научно-практическая конференция с международным участием, посвященная 50-летию медико-профилактического факультета : сб. науч. тр. /

Белорус. гос. мед. ун-т ; редкол. : А.В.Сикорский [и др.]. – Минск : БГМУ, 2015. – С.34-38.

2. Метод гигиенической оценки комбинированного воздействия шума и низкочастотных электромагнитных полей в условиях проживания населения : Инструкция по применению № 014-1114 (утв. Глав. гос. Санитар. врачом Респ. Беларусь 16.12.2015) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rspch.by/DevelopedDocuments_2015.html .- Дата доступа : 09.02.2016

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПНЕВМОКОНИОЗАМИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Дешко Т.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра фтизиопульмонологии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Зеньков Л.Н.

Актуальность. Заболевания органов дыхания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей, занимают одно из ведущих мест в структуре профессиональной заболеваемости. Несмотря на улучшение условий труда, ежегодно регистрируются новые случаи пневмокониозов [1].

Целью настоящего исследования было изучение заболеваемости пневмокониозами в Гродненской области.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации: санитарно-гигиенических характеристик условий труда, историй болезни, амбулаторных карт пациентов, состоящих на диспансерном учете в Гродненском областном центре профпатологии.

Результаты и обсуждение. На 1 февраля 2016 года в Гродненском областном центре профпатологии было зарегистрировано 360 пациентов с профессиональными заболеваниями, 165 (45,8%) из них – с патологией органов дыхания. Среди последних на различные формы пневмокониоза приходится 29 случаев (17,6%).

Данная патология в Гродненской области регистрируется у работников следующих профессиональных групп: электросварщики – 17 (58,6%) случаев; слесари – 2 (6,9%); пескоструйщики – 2 (6,9%); огнеупорщики – 1 (3,4%); формовщики – 1 (3,4%); бетонщики – 1 (3,4%); шлифовщики – 1 (3,4%); обрубщики – 1 (3,4%). То есть среди работников предприятий машиностроения установлено 18 (62%) случаев пневмокониоза; строительной – 5 (17,2%) и стекольной промышленности – 3 (10,4%). Зарегистрировано 2 случая антракосиликоза у шахтеров, которые впервые были установлены в Казахстане. Эта форма пневмокониоза не характерна для РБ в связи с отсутствием угольной промышленности. Наблюдается преобладание мужчин – 28 (96,6%) среди пациентов с пневмокониозами, что обусловлено ограничением труда женщин на работах, связанных с воздействием вредных производственных факторов. Пневмокониоз выявлялся у стажированных пациентов возрасте 46 (38-51) лет при медианной продолжительности воздействия производственного аэрозоля 23 (15-24) года. В структуре пневмокониоза преобладали пневмокониоз электросварщика и силикоз в 17 (58,6%) и 8 (27,6%) случаях, соответственно. Также регистрировались пневмокониоз от пыли смешанного состава – 2 (6,9%), антракосиликоз – 2 (6,9%). При первичной диагностике у 15 (51,7%) пациентов выявлена интерстициальная форма пневмокониоза, у 12 (41,4%) – смешанная, у 2 (6,9%) – узелковая. Не имели признаков дыхательной недостаточности 6 (20,7%) пациентов, дыхательная недостаточность первой степени наблюдалась у 15 (51,7%), второй степени – у 8 (27,6%) пациентов. Пневмокониоз в 23 (79,3%) случаях сочетался с другими профессиональными заболеваниями: в 17 (58,6%) случаях – с хроническим бронхитом, в 4 (13,8%) – с нейросенсорной тугоухостью. Осложнение пневмокониозов туберкулезом легких зарегистрировано в 2 (6,9%) случаях.

Выводы. Пневмокониоз продолжает сохранять одно из центральных мест в структуре профессиональной патологии в Гродненской области, чаще обусловлен воздействием сва-