УДК 616-084:613.6:656.045.6(571.63)

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ НА АВТОТРАНСПОРТНЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

М.А. Якушина¹, Н.А. Рущенко², Е.Г. Монастырская³

¹Лечебно-диагностический центр «Мечников» (690001 г. Владивосток, ул. Капитана Шефнера, 2а),

²Владивостокский государственный медицинский университет (690002 г. Владивосток, пр. Острякова, 2),

³Госпиталь для ветеранов войн (690011 г. Владивосток, ул. Новожилова, 19)

Ключевые слова: медицинский осмотр, водители, профессиональные заболевания.

Работники автотранспортных предприятий вынуждены испытывать на себе воздействие многочисленных неблагоприятных факторов, таких как общая и локальная вибрация, производственный шум, вынужденная рабочая поза, сложная смесь химических соединений, что отрицательно сказывается на состоянии здоровья. Воздействие неблагоприятных производственных факторов может приводить к развитию заболеваний, которые принято разделять на профессиональные и профессионально-обусловленные.

Приказом МЗ России № 90 от 14.03.1996 г. установлено, что профессиональными заболеваниями водителей автотранспортных средств являются шейно-плечевая и пояснично-крестцовая радикулопатия (радикулит), вибрационная болезнь от воздействия общей и локальной вибрации и нейросенсорная тугоухость. Однако, по мнению экспертов ВОЗ, термин «болезнь, связанная с характером работы» уместен не только для общепринятых профессиональных заболеваний, но и других нарушений здоровья, развитию которых в значительной мере способствует производственная среда или производственный процесс [1, 2]. В частности, давно и широко обсуждается вопрос о связи сердечно-сосудистой патологии, особенно гипертонической болезни, с условиями труда, хотя достаточно убедительных данных в пользу профессионального генеза этой патологии с учетом ее многофакторности до сих пор не получено [3].

Одним из путей решения задачи своевременного выявления профессиональных и профессионально-обусловленных заболеваний является регулярное проведение профосмотров, порядок проведения которых в РФ регламентирован соответствующим подзаконным актом [4].

Материал и методы. Изучены результаты периодических медицинских осмотров работников 30 автотранспортных предприятий Приморского края за 2010 г. Списки имеющих на предприятиях профессиональных вредностей были определены Роспотребнадзором по результатам аттестации и паспортизации рабочих мест.

Результаты исследования. Осмотрено 772 человека (749 мужчин, т.е. 97% от числа осмотренных, и 23 женщины) в возрасте от 20 до 65 лет. Среди осмотренных 77% составляли рабочие основной специальности (профессиональные водители), 20% – рабочие

Якушина Мария Александровна – врач-терапевт ЛДЦ «Мечников»
e-mail: m-lineyka@yandex.ru

Таблица

Нозологическая структура впервые выявленных заболеваний

Нозологическая единица	Кол-во случаев	
	абс.	%
Гипертоническая болезнь	22	40,7
Хронический бронхит	11	20,3
Ишемическая болезнь сердца	9	16,7
Остеохондроз*	5	9,3
Нейросенсорная тугоухость	4	7,4
Миопия	3	5,6
<i>Всего:</i>	54	100,0

* Пояснично-крестцового отдела позвоночника.

ремонтно-механических подразделений, 3% – сотрудники отдела кадров, бухгалтеры и др.

Из 772 человек признаны годными к своей профессии 763 – 98,8%. Впервые выявлены общие заболевания у 54 (6,9% от общего числа) человек (табл.).

Семеро человек из 22 (т.е. 32%) с впервые выявленной гипертонической болезнью были в возрасте до 40 лет, 6 человек – в возрасте от 41 до 50 лет и 9 человек – старше 50 лет. В центр профпатологии для решения экспертных вопросов было направлено 57 человек (7,4%). Постоянный перевод на другую работу вследствие профессионального заболевания рекомендован в 1 случае. На лечение в другие лечебные учреждения направлены 14, на санаторно-курортное лечение – 7 человек.

Обсуждение полученных данных. Тщательное проведение периодических медицинских осмотров играет важнейшую роль в сохранении здоровья профессиональных водителей, своевременном выявлении общих, производственно обусловленных и профессиональных заболеваний. Лица с впервые выявленными заболеваниями (остеохондроз, нейросенсорная тугоухость, хронический бронхит) подлежат углубленному медицинскому обследованию в условиях профцентра, т.к. эти заболевания могут быть профессиональными. Профессиональные водители, проработавшие во вредных условиях более 5 лет, по приказу МЗСР РФ № 83 от 16.08.2004 г. подлежат углубленному медицинскому осмотру в условиях центра профпатологии. Высокий уровень выявления гипертонической болезни у профессиональных водителей требует проведения активных лечебно-профилактических мероприятий и строгого выполнения медицинских регламентов допуска к профессии.

Литература

1. Артамонова В.Г., Мухин Н.А. Профессиональные болезни. М.: Медицина, 2004. 432 с.
2. Гигиена труда / под ред. Н.Ф. Измерова, В.Ф. Кириллова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 592 с.
3. Методическое пособие по курсу подготовки специалистов по безопасности дорожного движения на автомобильном транспорте / под общ. ред. И.А. Венгерова. М., 2000. 180 с.
4. Приказ МЗ СССР от 29.09.1989 № 555 «О совершенствовании системы медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств» (в редакции приказа МЗМП РФ № 280, Госкомсанэпиднадзора РФ от 05.10.1995 № 88, приказа МЗМП РФ от 14.03.1996 № 90).

Поступила в редакцию 31.03.2011.

ANALYSIS OF PERIODIC MEDICAL EXAMINATIONS OF PERSONS WORKING IN MOTOR TRANSPORT COMPANIES OF PRIMORSKY KRAI

M.A. Yakushina¹, N.A. Rushchenko², E.G. Monastyrskaya³
¹Medical and Diagnostic Center "Metchnikoff" (2a Captain Shefner St. Vladivostok 690001 Russia), ²Vladivostok State Medical University (2 Ostryakova Av. Vladivostok 690002 Russia), ³War Veterans Hospital (19 Novozhilova St. Vladivostok 690011 Russia)
 Summary – The paper describes results of periodic medical examinations of persons working in the motor transport companies of Primorye in 2010. The newly diagnosed diseases were registered for 7% persons. The authors draw the conclusion that it is required to carry out sound medical examination if there is an assumption of professional nosology.
 Key words: medical examination, drivers, professional diseases.

Pacific Medical Journal, 2011, No. 3, p. 94–95.

УДК 616.98:578НIV-06:616.523(571.63)

ТЕЧЕНИЕ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ

А.В. Кузьмина¹, Л.Г. Зима¹, С.А. Сотниченко¹, А.Ф. Попов²

¹Краевой клинический центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (690011 г. Владивосток, ул. Борисенко, 50), ²Владивостокский государственный медицинский университет (690950 г. Владивосток, пр-т Острякова, 2)

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, герпес.

Среди наиболее частых сопутствующих заболеваний при ВИЧ-инфекции одно из первых мест занимает простой герпес. Герпес – одна из наиболее распространенных и плохо контролируемых инфекций человека. Актуальность проблемы герпеса на фоне ВИЧ-инфекции объясняется тем, что оба вируса-возбудителя способны взаимодействовать на клеточном и молекулярном уровнях, итогом чего является прогрессирование ВИЧ-инфекции. Герпес-вирусы широко распространены в человеческой популяции, они способны поражать практически все органы и системы организма, вызывая латентную, острую и хроническую формы инфекции [1]. Для ВИЧ-инфицированных характерна атипичная клиническая картина герпетической инфекции и ее частые рецидивы [2].

Материал и методы. Проведен анализ 288 историй болезни ВИЧ-инфицированных больных, находившихся на стационарном лечении в СПИД-центре в 2009–2010 гг.

Результаты исследования и обсуждение полученных данных. Контингент госпитализированных был представлен жителями края (167 человек – 58%) и г. Владивостока (121 человек – 42%). В большинстве случаев (82,3%) это были неработающие лица, 76,3% из них внутривенно употребляли наркотики. В терминальной стадии ВИЧ-инфекции в 2009 г. находилось 13,5%, а в 2010 г. – 14,6% госпитализированных.

В 80 наблюдениях была выявлена активация простого герпеса с выраженной клинической картиной. Возраст этих больных колебался от 21 до 51 года (лица до 40 лет – 60%), преобладали мужчины и составили – 52 человека. Только у 15 пациентов (18,7%)

установлена 3-я стадия ВИЧ-инфекции, а у большинства диагностированы стадии вторичных заболеваний (4А–В, 5). 34 человека (42,5%) получали высокоактивную антиретровирусную терапию.

В большинстве случаев (86,2%) простой герпес протекал субклинически и был выявлен при иммуноферментном анализе. Клинические проявления зарегистрированы у 11 больных (13,8%): герпетические высыпания в локализованной форме в области губ – у 6, в области гениталий – у 1, на туловище – у 4, на нижних конечностях – у 1 и на волосяной части головы – у 3. Все пациенты с клиническими проявлениями простого герпеса получали противовирусную терапию: ацикловир, виферон и другие препараты.

Литература

1. Рахманова А.Г., Пригожина В.К., Неверов В.А. Инфекционные болезни: руководство для врачей общей практики. М.–СПб. ССЗ, 1995. 302 с.
2. Клинические рекомендации. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. В.В.Покровского. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 128с.

Поступила в редакцию 31.03.2011.

COURSE OF HERPES VIRUS INFECTION DIAGNOSED IN HIV-POSITIVE PATIENTS IN PRIMORSKY KRAI

A.V. Kuzmina¹, L.G. Zima¹, S.A. Sotnichenko¹, A.F. Popov²

¹Regional Clinical Centre for HIV-Infections Prevention and Relief (50 Borisenko St. Vladivostok 690011 Russia), ²Vladivostok State Medical University (2 Ostryakova Av. Vladivostok 690950 Russia)
 Summary – The authors have analyzed 288 medical records of HIV-positive patients stayed in the HIV Centre for treatment in 2009–2010. In 80 cases, the doctors diagnosed active simple herpes. The greater part of patients (86.2%) herpetic infection was following in subclinical form, in the others cases it was found clinically. In 81.3% of cases, the herpetic infection was observed at the stage of secondary diseases of HIV infection.
 Key words: HIV-infection, herpes.

Pacific Medical Journal, 2011, No. 3, p. 95.