

**ПРОБЛЕМА ДОНОЗОЛОГИЧЕСКОЙ
ДИАГНОСТИКИ В СВЯЗИ С УРОВНЕМ
ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ
У ЖЕНЩИН-ЗВЕРОВОДОВ**

Школьная Л.Р., Нефёдов П.В.

*Кубанский государственный
медицинский университет,
Краснодар*

Организм женщин-звероводов в процессе трудовой деятельности подвергается воздействию комплекса неблагоприятных производственных факторов. Выявленная специфика структуры хронической патологии в группе женщин-звероводов, на наш взгляд, является отражением характера их условий труда: неблагоприятный микроклимат, постоянное воздействие химических поллютантов с неприятным запахом, запылённость воздуха рабочей зоны, биологический фактор, значительная физическая нагрузка и другие. Такое воздействие может вызвать развитие профессиональных и профессионально обусловленных заболеваний. Данные о состоянии здоровья женщин-звероводов получены при изучении хронической заболеваемости в процессе комплексных медицинских осмотров.

Так, первые места, занимаемые остеохондрозом и артритами, свидетельствуют о достаточно высоких физических нагрузках, предъявляемых организму работниц характером их труда. Маломеханизированный ручной труд, перенапряжение отдельных мышечных групп, монотонность движений, не оптимальные приемы, рабочие позы, постоянное пребывание на ногах в сочетании с переносом тяжестей предъявляют повышенные требования к опорно-двигательному аппарату и нервной системе исследуемых. Относительно высокая частота вегетативно-сосудистой дистонии является проявлением высоких нервно-эмоциональных нагрузок. Отдельные нозологические формы хронической патологии выявляются только у стажированных работников. Это относится к таким заболеваниям, как ИБС, гипертоническая болезнь, хронический холецистит, полиневропатии, деформирующий остеоартроз, хронический гепатит, новообразования. По другим нозологическим формам (остеоартроз, артриты, хронический пиелонефрит, цистит, невроты и другие) у работниц данной профессиональной группы отмечается отчётливая динамика роста интенсивных показателей с увеличением стажа в профессии. Среди женщин-звероводов достаточно часто встречались фиксированные и нефиксированные девиации матки, опущение стенок влагалища без нарушения функций кишечника и мочевого пузыря с сохранением работоспособности. Однако усугубление данной патологии может привести к развитию осложнений и длительной потере трудоспособности. Воздействие таких факторов как пух, мех, перхоть животных, контакт с соломой, кормами способствует значительной аллергизации работниц.

Вместе с тем, основная задача медицины труда это профилактика профессиональных заболеваний. Поэтому большое значение должно уделяться донозологической диагностике состояния организма как одной из форм первичной профилактики. Донозологи-

ческие состояния это уже не норма, но и не патология. Эти состояния возникают в процессе адаптации организма к неблагоприятным факторам, в том числе и производственной среды. Это направление основано на изучении и оценке функционального состояния организма. В этой связи необходима разработка методологии диагностики донозологических состояний. Это позволит на основе системного подхода не только определять закономерности формирования уровней здоровья, но и прогнозировать вероятность перехода этих изменений в нозологические формы болезней. Наличие методов диагностики донозологических состояний, количественной оценки глубины патологического процесса и его направленности создадут основу для научно обоснованной разработки профилактических мероприятий, которые укладываются в рамки первичной и вторичной профилактики. Низкий резерв здоровья у женщин в возрасте до 29 лет может служить критерием профессионального отбора.

**ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ
БРОНХОСПАСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА
ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ
(ВП) У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПО ПРИЗЫВУ**

Шульжевский Р.В., Хацкевич В.Л.

*Саартовский военно-медицинский институт,
Саратов*

Негативная связь между курением табака и заболеваемостью инфекционными заболеваниями нижних дыхательных путей общеизвестна; очевидно и отягчающее влияние этой вредной привычки на развитие бронхоспастического синдрома при ВП [Berger P. et al., 2003, Gottlieb S., 2003]. **Цель исследования:** уточнить влияние отказа от активного курения табака в ходе лечения ВП на особенности течения заболевания.

Материалы, методы, результаты исследования: ретроспективно проанализировав клинические данные 112 военнослужащих по призыву, лечившихся по поводу ВП в течение 2000-2002 г.г., (сравнительная группа) мы выяснили, что активными курильщиками являлись 83,9% из них; при этом на 7-й день лечения различные степени бронхиальной обструкции (значительные и умеренные изменения) были зарегистрированы у 52,7% пациентов при помощи изучения ФВД. Важно отметить, что на 10-12 день пребывания в стационаре жалобы на сухой приступообразный кашель с небольшим количеством прозрачной мокроты предъявляли 47,3% больных группы сравнения.

Благодаря настойчивому внедрению в повседневную практику требований Закона РФ «Об ограничении курения табака» (2001) к началу 2002 года нам удалось добиться практически полного отказа от курения с момента начала стационарного лечения ВП всех поступающих военнослужащих по призыву. Основную группу составили 87 пациентов, госпитализированных в пульмонологическое отделение клиник СарВМедИ с диагнозом ВП В 2002-2004 г.г. и прекративших курение табака в день поступления в стационар. Не смотря на отсутствие статистически значимых различий с группой сравнения по основным клинико-