

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

**Учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»**

БГМУ в авангарде медицинской науки и практики

Сборник научных трудов

Выпуск 6

Под редакцией ректора А.В. Сикорского,
проректора по научной работе О.К. Дорониной

Минск
2016

УДК 61:001] (091)

ББК 5+72

Б 11

Б 11 **БГМУ** в авангарде медицинской науки и практики: сб. науч. тр. / М-во здравоохран. Респ. Беларусь, Бел. гос. мед. ун-т; редкол.: А.В. Сикорский, О.К. Доронина. — Минск: ГУ РНМБ, 2016. — Вып. 6. — 292 с. — 121 табл., 92 ил.

ISSN 2519-2124

В сборнике представлены научные статьи, посвященные 95-летию Белорусского государственного медицинского университета, Дню белорусской науки. Рассмотрены результаты исследований, проведенные на современном этапе развития медицинской науки в области практического здравоохранения по решению проблем внутренних болезней, кардиологии, акушерства и гинекологии, гигиены, эпидемиологии и инфекционных болезней, психиатрии, неврологии и нейрохирургии, общей патологии, хирургии, онкологии, педиатрии, стоматологии, травматологии и ортопедии, медицинского и фармацевтического образования, военной медицины и др.

Издание рассчитано на широкий круг специалистов, преподавателей, аспирантов, студентов.

УДК 61:001]

(091)

ББК 5+72

Ответственные за выпуск — О.К. Доронина, Е.И. Гудкова

Рецензенты:

д-р мед. наук, проф. Висмонт Ф.И.; д-р мед. наук, проф. Дедова Л.Н.; д-р мед. наук, проф. Жаворонок С.В.; д-р мед. наук, проф. Мохорт Т.В.; д-р мед. наук, проф. Сорока Н.Ф.; д-р мед. наук, проф. Кабак С.Л.; д-р мед. наук, проф. Карпов И.А.; д-р мед. наук, проф. Артишевская Н.И.; д-р мед. наук, проф. Походенько-Чудакова И.О.; д-р мед. наук, проф. Чудаков О.П.; д-р мед. наук, проф. Черствый Е.Д.; д-р мед. наук, проф. Скугаревский О.А.; д-р мед. наук, проф. Цапаева Н.Л.; д-р мед. наук, проф. Таганович А.Д.; д-р мед. наук, проф. Недзьведь М.К.; д-р мед. наук, проф. Переверзев В.А.; д-р мед. наук, проф. Наумович С.А.; д-р мед. наук, проф. Шепелькевич А.П.; д-р мед. наук, доц. Трушель Н.А.; д-р мед. наук, проф. Токаревич И.В.; д-р мед. наук, проф. Руденок В.В.; д-р мед. наук, проф. Литвинова Т.М.; д-р мед. наук, проф. Терехова Т.Н.; д-р мед. наук, доц. Хрыщанович В.В.; канд. мед. наук, доц. Адаменко Е.И.; канд. мед. наук, доц. Алешкевич А.И.; канд. мед. наук, доц. Антонович Ж.В.; канд. мед. наук, доц. Бацукова Н.Л.; канд. мед. наук, доц. Безводицкая А.А.; канд. мед. наук, доц. Бобок Н.В.; канд. мед. наук, доц. Борисова Т.С.; канд. фарм. наук, доц. Борисевич С.Н.; канд. мед. наук, доц. Борщенская Т.И.; канд. мед. наук, доц. Буцель А.Ч.; канд. мед. наук, доц. Волчек А.В.; канд. мед. наук, доц. Герасименко Д.С.; канд. мед. наук, доц. Гончарик Т.А.; канд. мед. наук, доц. Городецкая О.В.; канд. мед. наук, доц. Григоренко Е.А.; канд. мед. наук, доц. Григорьева Н.К.; канд. мед. наук, проф. Денисов С.Д.; канд. биол. наук, доц. Замбрижский О.Н.; канд. мед. наук, доц. Канашкова Т.А.; зав. лаб. НИЧ Карапетян Г.М.; канд. мед. наук, доц. Кондрукевич О.В.; канд. мед. наук, доц. Корнелюк И.В.; канд. мед. наук, асс. Колб Е.Л.; канд. биол. наук, доц. Кузнецова О.А.; канд. мед. наук, доц. Логинова И.А.; канд. фарм. наук, доц. Мушкина О.В.; канд. мед. наук, доц. Новикова Р.А.; канд. мед. наук, доц. Павлович Т.П.; канд. мед. наук, доц. Панкратова Ю.Ю.; канд. мед. наук, доц. Патеюк И.В.; канд. фил. наук, доц. Петрова М.Н.; канд. мед. наук, доц. Пищинский В.А.; канд. мед. наук, доц. Прилуцкая В.А.; канд. мед. наук, доц. Полонейчик Н.М.; канд. мед. наук, доц. Портянко А.С.; канд. мед. наук, доц. Ринейская О.Н.; канд. мед. наук, проф. Романовский И.В.; канд. мед. наук, доц. Семенов И.П.; канд. мед. наук, доц. Слипень В.В.; канд. мед. наук, доц. Твардовский В.И.; канд. мед. наук, доц. Шепетько М.Н.

ISSN 2519-2124

© Составление. УО БГМУ, 2016.

© Оформление. ГУ «Республиканская научная медицинская библиотека», 2016.

55% — снизить потребление жиров, соли и сахара, 63% — увеличить физическую активность, 11% — уменьшить потребление алкоголя.

Заключение. Здоровье человека более чем на 50% зависит от его образа жизни. Здоровье современных подростков во многом определяется уровнем их валеограмотности и особенностями повседневной жизнедеятельности, включая различные формы проведения досуга, степень удовлетворенности материальными и духовными ценностями, состояние психоэмоционального статуса и напрямую зависит от здоровьесозидательной деятельности.

В анализируемой подростковой среде широко распространены поведенческие факторы риска (нерациональные питание и режим дня, наличие вредных привычек, малоподвижный образ жизни), своевременная диагностика которых имеет крайне важное значение для планирования профилактических и коррекционных мероприятий.

В сохранении и укреплении здоровья детей, подростков и молодежи приоритетной должна стать роль образовательных программ нового поколения, направленных на формирование здорового образа жизни культуры здоровья, мотивации и личной ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих.

Литература

1. Паффенбаргер, Р.С. Здоровый образ жизни / Р.С. Паффенбаргер, Э. Ольсен. — Киев: Олимпийская литература, 1999. — 319 с.
2. Баранов, А.А. Состояние здоровья детей и подростков в современных условиях: проблему, пути решения / А.А. Баранов // Рос. педиатр. журн. — 1998. — № 1. — С. 5–8

BEHAVIORAL RISK FACTORS IN ADOLESCENTS: ASPECTS OF HYGIENIC DIAGNOSIS

Zankevich I. G., Borisova T. S.

Educational Establishment "The Belarusian State Medical University", Minsk, Republic of Belarus

The article contains the results of teenagers' lifestyle diagnosis. Priority behavioral risk factors: smoking, drinking alcohol, lack of physical activity have been identified. It sets out some aspects of the formation of a sedentary lifestyle, nutrition, reproductive and sexual health. The necessity of timely diagnosis of behavioral risk factors is shown to be a basis for preserving the health of the young generation.

Keywords: behavior, health, hygiene, adolescents, risk.

Поступила 22.07.2016

ШУМ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Кот П.В., Кураш И.А.

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь

Реферат. Проанализирована заболеваемость с временной утратой трудоспособности болезнями системы кровообращения на предприятии легкой промышленности, условия труда на котором характеризуются воздействием производственного шума с уровнями, превышающими гигиенические нормативы.

Ключевые слова: производственный шум, болезни системы кровообращения, заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

Введение. Болезни системы кровообращения являются одной из важнейших причин утраты трудоспособности в работоспособном возрасте и основной причиной смертности в мире [4].

Высокая распространенность и постоянная тенденция к росту заболеваемости болезнями системы кровообращения являются проблемой для всех развитых стран мира, причем лидирующими нозоформами являются артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные болезни [5]. В Республике Беларусь за период с 2005 по 2014 г. первичная заболеваемость болезнями сердечно-сосудистой системы возросла на 140 случаев на 100000 населения и составила 2957 случаев на 100000 населения [1, 2].

Основным вредным фактором производственной среды, уровни которого превышают гигиенические нормативы, по данным органов государственного санитарного надзора Республики Беларусь остается шум (в 2013 г. превышение гигиенических нормативов по шуму зафиксировано на 33,9% обследованных рабочих мест, в 2014 г. — 28,3%). Шум оказывает специфическое действие на слуховой анализатор и неспецифическое — на центральную нервную систему, желудочно-кишечный тракт, сердечно-сосудистую систему организма и способен приводить к увеличению количества патологий данных систем [6].

Учитывая высокую значимость сердечно-сосудистой патологии и большое количество рабочих мест в нашей стране, не соответствующих гигиеническим нормативам по шуму, был проведен анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности болезнями системы кровообращения на «шумном» производстве.

Цель работы — оценка условий труда работников предприятия легкой промышленности, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности и заболеваемости с временной утратой трудоспособности по группе болезней системы кровообращения.

Материалы и методы. Материалами для анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности послужили формы государственной статистической отчетности «Форма 4 — нетрудоспособность» за 2012–2014 гг. Применялся санитарно-статистический метод. Рассчитанные показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности сравнивались со среднегодовыми нормирующими показателями по республике и по предприятиям легкой промышленности [3]. Оценка условий труда проведена методом санитарного описания, информация получена из актов проверок предприятия и протоколов лабораторно-инструментальных замеров, предоставленных территориальным центром гигиены и эпидемиологии. Обработка материала проведена с использованием программы MS Excel 2010.

Результаты и их обсуждение. Предприятие, на котором оценивалась заболеваемость с временной утратой трудоспособности, специализируется на производстве шерстяных и полушерстяных тканей и пряжи и относится к предприятиям легкой промышленности. В основном на работников данного производства воздействует непостоянный шум, эквивалентные уровни которого колебались от 76 до 95 дБА. По данным органов государственного санитарного надзора, из обследованных рабочих мест на предприятии не соответствовало гигиеническим нормативам 70,5%.

При анализе заболеваемости с временной утратой трудоспособности использовались такие показатели, как число случаев временной нетрудоспособности на 100 работников, число дней временной нетрудоспособности на 100 работников и средняя длительность одного случая заболевания, которые по среднемноголетним данным за 2012–2014 гг. составили 65 случаев на 100 работников, 824,6 дня на 100 работников и 12,7 дня соответственно. Первый показатель заболеваемости оценивался как «ниже среднего» по шкале Е.Л. Ноткина [7], второй — как «средний». Все рассчитанные показатели заболеваемости по предприятию превышают среднегодовые нормирующие показатели по республике, а показатели число дней временной нетрудоспособности и средняя длительности одного случая превышают среднегодовые нормирующие показатели по предприятиям легкой промышленности. Таким образом, мы можем говорить о том, что на выбранном нами предприятии регистрировался повышенный уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Болезни системы кровообращения вносят значительный вклад в структуру заболеваемости с временной утратой трудоспособности и занимают 4-е ранговое место по числу случаев временной нетрудоспособности (7,4%) и 5-е ранговое место по числу дней временной нетрудоспособности (9,8%).

Для сравнительного анализа основных показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности по группе заболеваний системы кровообращения был рассчитан среднемноголетний интегрирующий коэффициент Розенфельда по данному предприятию, по предприятиям легкой промышленности и по республике в целом [3]. Среднемноголетний интегрирующий коэффициент Розенфельда по группе болезней системы кровообращения на предприятии (19,68) превышает нормирующие коэффициенты Розенфельда по предприятиям легкой промышленности (16,7) в 1,2 раза и в 1,1 раза по республике в целом (18,3), что с учетом превышения гигиенических нормативов по шуму дает право выделить данную группу заболеваний как возможную производственно обусловленную.

Наибольший вклад в структуру заболеваемости болезнями системы кровообращения вносят хроническая ишемическая болезнь сердца (25% по числу дней временной нетрудоспособности, 18% по числу случаев временной нетрудоспособности), болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (24% по числу дней временной нетрудоспособности, 9 % по числу случаев временной нетрудоспособности); болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов (14% по числу дней временной нетрудоспособности, 19% по числу случаев временной нетрудоспособности), стенокардия (11% по числу дней временной нетрудоспособности, 8% по числу случаев временной нетрудоспособности).

Заключение. Исследование позволяет предположить, что повышенные уровни заболеваемости болезнями системы кровообращения на предприятии легкой промышленности формируются за счет воздействия производственного шума, превышающего гигиенические нормативы, который, выступая в качестве стресс-фактора, вызывает расстройства регуляции функционального состояния сердечно-сосудистой системы.

Литература

1. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2006 г. — Минск: ГУ РНМБ, 2007. — 277 с.: табл.
2. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2014 г. — Минск: ГУ РНМБ, 2015. — 282 с.: табл.
3. Критерии оценки и показатели производственно обусловленной заболеваемости для комплексного анализа влияния условий труда на состояние здоровья работников, оценки профессионального риска: инструкция по применению № 062-1109: утв. 24.11.2009 / Разраб.: Р. Д. Клебанов [и др.]. — Минск, 2009. — 32 с.
4. Национальные рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике / М-во здравоохран. Респ. Беларусь, Респ. науч.-практ. центр «Кардиология», Белор. науч. о-во кардиологов. — Минск: Доктор Дизайн, 2010. — 20 с.
5. Постановление Совета Министров Республики Беларусь «Государственная программа «Кардиология» на 2011–2015 годы» от 04.03.2011 № 268.
6. Роль эпидемиологических исследований в осуществлении отбора работников, подвергающихся воздействию шума и вибрации, для проведения медицинской профилактики / Т.М. Рыбина [и др.] // Здоровье и окружающая среда: сб. науч. тр. / Респ. науч.-практ. центр гигиены; гл. ред. Г.Е. Косяченко. — Минск, 2013. — Вып. 23. — С. 68–72.
7. Толкачева, Н.А. Мониторинг состояния здоровья работающих: метод. рекомендации / Н.А. Толкачева, О.А. Гвоздь. — Минск: БГМУ, 2014. — 44 с.