

Фахові фактори ризику артеріальної гіпертензії у працівників залізничного транспорту

О.Р. БЕЗУГЛА, О.В. СОЛЕЙКО, Т.І. КОЦУЛЕВСЬКА, Т.В. ДЕРЕЗІЮК

/Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, Вузлова клінічна лікарня ст. Вінниця/

Робота осіб, безпосередньо пов'язаних із безпекою руху, асоціюється з тривалим і сильним психоемоційним навантаженням, яке спричиняє порушення адаптаційних механізмів та регуляції артеріального тиску, що призводить до розвитку артеріальної гіпертензії (АГ).

Метою дослідження є вивчення особливостей АГ серед працівників залізничників для виділення фахових факторів ризику з подальшим формуванням груп ризику.

Методи дослідження. Нами було обстежено 103 пацієнти з АГ І–ІІ стадій (середній вік $45,6 \pm 3,43$ року) із середньою тривалістю захворювання $3,78 \pm 1,96$ року. Клініко-лабораторне та інструментальне обстеження в повному обсязі з подальшою статистичною обробкою отриманих даних було доповнене використанням спеціально розробленого опитувальника, що складався з 5 розділів, які включали загальні дані про хворого та його захворювання, наявність супутньої патології, індивідуальні особливості з ура-

хуванням модифікованих факторів ризику, професійні чинники та рівень обізнаності пацієнта з проблеми АГ.

Результати дослідження. Значну частку (55%) серед факторів ризику АГ у всіх професійних групах посідали такі фахові чинники виробничого середовища, як шум, вібрація, вплив метеорологічних умов, електромагнітне поле, недостатнє освітлення, важкі статичні навантаження та високий виробничий темп роботи. Серед машиністів локомотивного депо до цієї низки несприятливих фахових чинників додавалися тривала одноманітність пози під час роботи, праця в нічну зміну, постійне психоемоційне напруження, малорухомих спосіб життя, пов'язаний з роботою, та постійне напруження зору.

Висновки. Результати дослідження свідчать про необхідність як динамічного спостереження за станом здоров'я залізничників, так і розроблення системи покращення умов їхньої праці, що забезпечить продовження їхнього «професійного довголіття».

Особливості формування хронічної патології у дітей

О.В. БЕРДНИК, О.В. ДОБРЯНСЬКА, Т.П. СКОЧКО, О.М. ЮРЧУК

/Державна установа «Інститут гігієни та медичної екології імені О.М. Марзєєва НАМН України», Київ/

Мета дослідження: визначити вікові особливості та динаміку формування хронічних захворювань (ХЗ) у дітей.

Методи дослідження. Об'єктом спостереження були діти дошкільного, молодшого, середнього і старшого шкільного віку. Збір вихідних даних проводився шляхом обробки первинної облікової медичної документації в дитячих установах та поліклініках.

Результати. Рівень первинної захворюваності ХЗ дітей дошкільного віку досягає 25 випадків на 100 обстежених із поступовим зниженням у старших вікових групах. При цьому у 13,1% всіх дітей з хронічними захворюваннями спостерігається поліморбідність.

Встановлено, що середній вік формування хронічної патології у дітей становить 5,9 року, тобто припадає на дошкільний вік (у середині ХХ сторіччя періодом найінтенсивнішої хронізації патології вважали підлітковий вік). Найнижчим є середній вік фор-

мування неспецифічних захворювань органів дихання – 5,4 року; хронічного тонзиліту – 5,8 року, захворювань органів травлення – 6,2 року, захворювань сечовидільної системи – 8,2.

За 30-річний період має місце посилення тенденції хронізації патології у дітей, особливо в молодших вікових групах; збільшення частоти множинної хронічної патології, зростання частоти загострень та терміну їх лікування.

Висновки. Інтенсивне формування хронічної патології у дітей, зокрема в молодших вікових групах, є свідченням того, що так зване «омолодження» хронічних захворювань має місце не тільки у дорослих, а й серед дитячого населення. Це обумовлює необхідність посилення роботи, спрямованої на покращення здоров'я в закладах дошкільного виховання та школах.