

ЗНАЧЕНИЕ ЭНДОГЕННЫХ И ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ В ГЕНЕЗЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У РАБОТНИКОВ НЕФТЕГАЗОДОБЫВАЮЩЕЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

*Е.Я. Николенко, Н.И. Прилипская, Ю.А. Колиевская,
Л.Н. Гончарова, В.П. Брыкалин, Т.Д. Тарасова*

ГП «Харьковский НИИ гигиены труда и профессиональных заболеваний»

Ключевые слова: артериальная гипертензия, нефтегазодобывающая промышленность, вредные производственные факторы.

Сердечно-сосудистые заболевания, а среди них артериальная гипертензия (АГ), представляют собой первостепенную социально-медицинскую проблему здравоохранения, успешное решение которой — важнейшее из условий повышения продолжительности жизни населения, сохранения работоспособности и определенного качества жизни. Существующая концепция факторов риска (ФР) стала основой для разработки теоретических подходов к профилактике некоторых заболеваний, в том числе и АГ, которая представляется классическим заболеванием «факторной природы». В последние годы наблюдается устойчивая тенденция роста распространенности заболевания в Украине. Это, с одной стороны, обусловлено активным выявлением больных с АГ, а с другой, негативными изменениями демографической структуры населения (снижение рождаемости и увеличение удельного веса лиц старших возрастных групп) [5]. Кроме того, повысился уровень смертности вследствие мозгового инсульта на фоне ГБ [1]. Такая ситуация в значительной мере объясняется недостаточной профилактикой сердечно-сосудистых заболеваний, слабой пропагандой здорового образа жизни, низким качеством диспансерного обслуживания и амбулаторного лечения. Изменить такое положение может своевременное выявление у больных АГ, повышение медицинской грамотности населения, проведение адекватного лечения.

Цель работы — изучить распространение АГ среди работающих в нефтегазодобывающей промышленности, выявить ФР, которые могут способствовать возникновению заболевания у этой категории трудящихся.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Среди обследованных были бурильщики, помощники бурильщиков капитального ремонта буровых скважин, операторы по добыче нефти и газа, операторы очистных сооружений, операторы товарные, машинисты технологических насосов.

Гигиеническая оценка условий труда работников вышеперечисленных профессий проведена по данным исследований, которые внесены в соответствующую карту при гигиеничной аттестации рабочих мест. Анализ проводили путем сравнения фактических данных с соответствующими нормативными документами с определением содержания химических веществ, уровней производственного шума, вибрации, психоэмоционального напряжения, физических нагрузок и микроклимата рабочей зоны в различные периоды года [2—4].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Обследовано 256 человек (мужчин — 233, или 91%), в возрастном разрезе преобладали лица молодого возраста: до 40 лет — 130 (51%), от 41 до 50 лет — 87 (34%) и только 15% — старше 50 лет. Всех работников обследовали терапевт, невропатолог, оториноларинголог, офтальмолог с проведением стандартных методов обследования.

Признано практически здоровыми 61 человека (23,8%), ГБ II стадии (по классификации ВОЗ) выявлена у 113 (44,1%), что превышает показатель в целом по стране (по данным литературы у 34% взрослого мужского населения регистрируется АГ) [5].

С учетом специфики производства на работников всех изученных профессий воздействовали химические вещества, прежде всего, алифатические

углеводороды, которые превышали уровень предельно допустимых концентраций (ПДК) у операторов товарных (в 1, 3 раза) и (в 1, 2 раза) очистных сооружений. Среди других химических веществ, уровень которых не превышал ПДК, оказывали влияние метанол, масла минеральные, оксид углерода, бензин, метилмеркаптурин.

На работников всех профессий (кроме операторов товарных) воздействовал производственный шум с превышением его уровней до 82 дБ у оператора очистных сооружений до 84 дБ у операторов по добыче нефти и газа, до 86 дБ у бурильщиков и помощников бурильщиков. Все профессии связаны с эмоциональным и интеллектуальным напряжением, воздействием неблагоприятного микроклимата. Таким образом, комплекс негативных производственных факторов может привести к срыву адаптационных механизмов организма и способствовать развитию болезней, имеющих многофакториальную этиологию, в частности АГ.

Анализируя длительность работы в отрасли, выявлено, что стаж работы во вредных и опасных условиях труда составлял до 5 лет у 108 человек (42%), от 6 до 10 лет — у 98 (38%), более 10 лет работали в отрасли 42 (16%). Преимущественно работники имели стаж до 10 лет — 206 человек (80,5%).

Для выявления весомости таких факторов риска возникновения ГВ, как наследственная предрасположенность, избыточная масса тела, повышенное потребление соли, употребление алкоголя, среди обследованных проведено анкетирование. Анализ анкетирования позволил установить, что АГ была у кровных родственников больных в 61 случае (23,8%), избыточной массой тела страдали 124 человека (48%), злоупотребляли солью 40 (15,6%), регулярно потребляли алкоголь 184 (71,9%).

Выяснено, что работники с АГ, зная о своем заболевании, и страдая от него более 5 лет (93 больных, или 82,3%), не состояли на диспансерном учете и, как правило, не получали гипотензивную терапию — 85 пациентов из 113 (75,2%).

Профессиональных заболеваний среди обследованных не выявлено, что связано, скорее всего, с незначительным периодом вредного стажа.

Таким образом, установлено, что АГ распространена среди работников основных профессий нефтегазодобывающей промышленности больше, чем в среднем по стране. Причем заболевание диагностировалось чаще у лиц молодого возраста при относительно небольшом (до 10 лет) стаже работы в неблагоприятных условиях труда, где ведущими факторами были химический, шум и нервно-эмоциональная нагрузка.

Среди бытовых факторов на развитие несомненно, влияли АГ такие, как нерациональное питание, регулярное потребление алкоголя.

ВЫВОДЫ

1. Проведенные исследования подтверждают существенную повышенную распространенность АГ на фоне многофакторного воздействия производственной среды у работников нефтегазовой промышленности.

2. Выявлено низкое качество диспансерного обслуживания и амбулаторного лечения больных с АГ, что можно объяснить особенностями ритма работы в отрасли и отсутствием цехового обслуживания.

3. Профилактическую работу по своевременному выявлению больных с АГ, повышению медицинской грамотности населения, проведению адекватного лечения в настоящее время можно осуществлять только на уровне врача семейной медицины.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Верещагин Н.В., Суслина З.А., Максимова М.Ю.* Артериальная гипертензия и цереброваскулярная патология: современный взгляд на проблему // Кардиология.— 2004.— № 3.— С. 4—8.

2. Методические указания по измерению концентраций вредных веществ в воздухе рабочей зоны. Вып.

5836-91; 1674-77; 5923-91; 4945-88, 3965-85. М., 1977, 1988, 1991, 1995 г.г.

3. Общие санитарно-гигиенические требования к воздуху рабочей зоны. ГОСТ 12.1.005-88.— М., 1988.

4. Санітарні норми виробничого шуму, ультразвуку та інфразвуку. ДСН 3.3.6.037-99.— К., 2000.

5. *Свищенко Е.П., Коваленко В.Н.* Гипертоническая болезнь. Вторичные гипертензии / Под ред. В.Н. Коваленко.— К.: Лыбидь, 2002.— 504 с.

**ЗНАЧЕННЯ ЕНДОГЕННИХ І ВИРОБНИЧИХ ФАКТОРІВ
У ГЕНЕЗИ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ
В ПРАЦІВНИКІВ НАФТОГАЗОВИДОБУВНОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ**

Є.Я. Ніколенко, Н.І. Прилипська, Ю.О. Колієвська, Л.М. Гончарова, В.П. Брикалін, Т.Д. Тарасова

Виявлена істотно підвищена поширеність артеріальної гіпертензії у працівників нафтогазовидобувної промисловості на тлі багатофакторного впливу виробничого середовища, недостатній роботі з профілактики захворювання.

Своєчасне виявлення хворих артеріальною гіпертензією, підвищення медичної грамотності населення, проведення адекватного лікування в даний час можна здійснити тільки на рівні лікаря сімейної медицини.

**THE ROLE OF ENDOGENOUS AND INDUSTRIAL FACTORS
IN A GENESIS OF ARTERIAL HYPERTENSION
IN THE WORKERS OF GAS AND OIL PRODUCING INDUSTRY**

E.Ya. Nikolenko, N.I. Prilipskaya, J.A. Kolievskaya, L.N. Goncharova, V.P. Brikalin, T.D. Tarasova

The increased prevalence of arterial hypertension in workers of gas and oil producing industry has been revealed on the background of multifactor effects of manufacturing medium, poor prophylaxis activity regarding the disease.

The exposure of arterial hypertensive patients on a timely basis, rising of medical literacy of the population, carrying out of adequate treatment are currently possible only on the level of a family doctor.