

В целом проведенное исследование показывает, что основные субъективные расстройства в виде неприятных ощущений в области сердца у большинства рабочих производства синтетического этилового спирта и полиэтилена могут быть обусловлены нарушением нервной системы, ее регулирующей роли в деятельности сердца, а также изменением метаболических процессов в миокарде, развивающихся по типу нейrogenных дистрофий или зависящих от непосредственного воздействия внешних факторов на обмен в сердечной мышце.

Материалы исследования указывают на необходимость проведения мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний у рабочих изучаемых производств. Ведущее место должно принадлежать улучшению условий труда — уменьшению загазованности, шума, нервно-эмоционального напряжения, ибо наиболее распространенными заболеваниями являются функциональные нарушения сердечно-сосудистой системы, которые в большой степени обусловлены воздействием этих факторов. Необходимо использовать и другие известные профилактические мероприятия — активный отдых, отказ от вредных привычек, рациональное питание и др.

Больные с функциональными нарушениями сердечно-сосудистой системы должны находиться под диспансерным наблюдением, им необходимо проводить повторные курсы лечения с учетом выявленной при настоящем обследовании симптоматики. В терапии этих заболеваний ведущее место должны занять средства, улучшающие функциональное состояние центральной нервной системы и обменные процессы в сердечной мышце (новокаин, витамины группы В, глюкоза, кокарбоксилаза, кислород и др.).

УДК 616—057—615.9

О КОМБИНИРОВАННОМ ДЕЙСТВИИ ФОРМАЛЬДЕГИДА И МОНОХЛОРУКСУСНОЙ КИСЛОТЫ

Доц. Е. П. Ганина, доц. И. В. Чудновская, асс. Н. Н. Титова

*Кафедра гигиены труда и профзаболеваний (зав.—проф. В. П. Камчатнов)
Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института
им. С. В. Курашова*

В литературе не освещен вопрос о комбинированном действии формальдегида и монохлоруксусной кислоты. В связи с этим мы провели поликлиническое и стационарное обследование 111 рабочих формалинового цеха меховой фабрики, имевших контакт с формалином и монохлоруксусной кислотой. 89% обследованных — женщины, более половины — в возрасте до 40 лет. Обследованы гладильщицы, намазчицы, контролеры и подсобные рабочие. Со стажем работы до 5 лет было 12 чел., до 10 лет — 40, до 15 лет — 26, 20 лет и больше — 33.

Особое внимание было обращено на состояние систем и органов, изменение которых является характерным для воздействия формалина и монохлоруксусной кислоты.

Более чем у трети обследованных выявлено поражение кожи кистей и предплечий, шеи и лица в виде сухости ее, трещин и явлений дерматита. У 67,5% обнаружены хронические риниты, фарингиты, тонзиллиты, у трети из них процесс в носоглотке носил суб- и атрофический характер. Большинство обследованных работниц жаловалось на головную боль ($84,6 \pm 3,4\%$), головокружение ($62,1 \pm 4,6\%$), похолодание и онемение пальцев рук и ног ($49,5 \pm 4,7\%$), потливость ($54,0 \pm 4,7\%$), отражающиеся на работоспособности. Изменения анимальной системы выявлялись редко, за исключением повышения сухожильных рефлексов и статического тремора пальцев вытянутых рук, которые наблюдались в $68,4 \pm 4,3\%$. Чаше регистрировались отклонения вегетативной нервной системы: красный стойкий дермографизм, гипотермия дистальных отделов конечностей, акроцианоз (более чем у половины женщин). Показатели церебральных сердечных рефлексов оказались измененными у 57,6% (в основном отрицательный и извращенный клиностатический рефлекс). Анализ данных обследования нервной системы позволил диа-

гностировать функциональное расстройство ее по типу неврастенического синдрома на фоне вегетативно-сосудистой дисфункции.

Частыми были жалобы на колющие боли в сердце ($68,4 \pm 4,3\%$), сердцебиения ($57,6 \pm 4,7\%$). В $46,8 \pm 4,7\%$ оказались приглушенными тоны сердца. Столь высокая частота указанных расстройств могла быть обусловлена как нарушением нервной регуляции деятельности сердца, так и изменениями метаболических процессов в миокарде, на что указывают ЭКГ-исследования.

АД у рабочих мы измеряли до работы, перед обедом, после обеда и в конце смены, на обеих руках. Максимальное АД до работы в $26,32\%$ было ниже 100 мм рт. ст., минимальное в $23,42\%$ — ниже 60 мм. Если минимальное АД не менялось в процессе работы, то максимальное имело тенденцию в конце работы снижаться у лиц с нормальными исходными величинами. Асимметрия АД наблюдалась у $30,63\%$ рабочих. Наибольший процент ($32,65$) оказался при измерениях до начала работы.

Не менее частыми были жалобы на сухой кашель ($63,9 \pm 4,5\%$) и боли в грудной клетке ($25,2 \pm 4,1\%$). В $51,3 \pm 4,7\%$ при перкуссии определялся коробочный звук и в $54,0 \pm 4,7\%$ — жесткое дыхание. Рентгенологически выявляли усиление корней легких и перибронхит.

Около трети рабочих страдали диспепсическими расстройствами, а в $16,2 \pm 3,5\%$ отмечались боли в области желудка и в правом подреберье, а также увеличение печени.

Клинический анализ всех данных позволил выявить у 22 рабочих начальные симптомы, а у 3 — хроническую интоксикацию миксом (формалин + монохлоруксусная кислота) в виде астено-вегетативного синдрома, хронических субатрофических фарингита и ларингита, бронхита, дерматита, токсического гепатита. Как правило, первые симптомы появлялись на 2-м году работы в контакте с формалином и монохлоруксусной кислотой, причем изменения со стороны нервной и сердечно-сосудистой систем у женщин появлялись раньше и протекали с большими изменениями, чем у мужчин.

Стационарное лечение больных с хронической интоксикацией миксом давало лишь улучшение в состоянии, что указывает на стойкость патологических изменений.

Выявление у небольшого числа обследованных патологических симптомов при небольшом стаже работы в контакте с формалином и монохлоруксусной кислотой позволяет говорить о суммировании эффектов обоих токсических веществ, что необходимо учитывать при проведении предварительных и периодических профмедосмотров.

УДК 613.644

ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ ПОДРОСТКОВ, ОСВАИВАЮЩИХ ПРОФЕССИЮ АППАРАТЧИКОВ НЕФТЕХИМИЧЕСКИХ ЗАВОДОВ

Проф. В. П. Камчатнов, Ф. Ф. Даутов, Е. Б. Резников

*Кафедра гигиены труда и профзаболеваний (зав. — проф. В. П. Камчатнов)
Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института
им. С. В. Курашова*

В большинстве работ гигиеническая оценка шума дается с точки зрения функционального состояния взрослого организма, исследования же ряда авторов установлено, что в организме подростков при воздействии шума происходят большие сдвиги, чем у взрослых рабочих. Таковую повышенную реакцию на шумовой раздражитель авторы объясняют анатомо-физиологическими особенностями подростков.