

XXV МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС ПО МЕДИЦИНЕ ТРУДА

(15—20 сентября 1996 г., г. Стокгольм, Швеция)

Конгресс был организован Международной комиссией по медицине труда, являющейся самой крупной международной неправительственной профессиональной организацией, к задачам которой относится содействие развитию медицины труда во всех ее аспектах. На сегодняшний день членами этой организации, образованной еще в 1906 г., являются 2200 профессионалов из 93 стран мира. На конгрессе присутствовали более 3000 участников из 86 стран мира. В обширной программе форума были представлены все основные направления современной медицины труда.

Многие сообщения, в том числе пленарные доклады *Д. Джейаратнама* (Сингапур) и *Б. Густавсона* (Швеция), были посвящены организации, принципам деятельности и перспективам развития служб медицины труда. В развитых странах современный этап характеризуется тем, что признается необходимость дальнейшего совершенствования уже сформировавшейся системы служб, существующих на промышленных предприятиях, с самым широким вовлечением всех заинтересованных лиц. Для развивающихся стран наиболее актуальным является пока становление служб медицины труда.

Возможные отдаленные последствия (канцерогенез и влияние на репродуктивную функцию) воздействия электромагнитных полей очень низких частот обсуждались в пленарном докладе *Ж. Терье* (Канада), а также на нескольких секциях и мини-симпозиумах. Несмотря на использование персональных датчиков для измерения электромагнитных полей, пока не удается получить ясного ответа на вопрос, влияет ли профессиональное воздействие электромагнитных полей на развитие рака у работающих. Нет определенного мнения и о существовании возможных эффектов на репродуктивную функцию. Несколько сообщений (*Р.Д. Рейте* р, США; *Ж. Терье*, Канада) были посвящены интересной и достаточно многообещающей гипотезе, исходя из которой была сделана попытка объяснить канцерогенные эффекты электромагнитных полей очень низких частот изменением выработки гормона мелатонина. Кроме того, дискутировалась проблема так называемой гиперчувствительности к электричеству, в том числе ее роль в возникновении нарушений здоровья людей, чья профессиональная деятельность так или иначе связана с использованием электричества (*У. Бергквист*, Швеция; *Р. Вибом*, Швеция).

Нарушения репродуктивной функции, обусловленные воздействием неблагоприятных факторов рабочей среды, были предметом специальных мини-симпозиумов и секций. Традиционно были представлены сообщения, касающиеся изучения репродуктивной функции работающих женщин (*И. Фига-Таламанка*, Италия). Обсуждалась роль химических веществ, в первую очередь органических растворителей и пестицидов, ряда физических факторов (ионизирующее излучение, электромагнитные поля очень низких частот), а также физических нагрузок и рабочего стресса. Кроме того, специальное заседание было посвящено влиянию факторов рабочей среды на репродуктивную функцию мужчин. Рассматривался вопрос о влиянии на сперматогенез таких факторов, как ионизирующее излучение, электромагнитные поля диапазона сверх-высоких частот, инфракрасное излучение, свинец, некоторые пестициды и органические растворители (*С.-Е. Чуа*, Сингапур). В последние годы значимость этой проблемы все время возрастает, так как стало очевидно, что за прошедшие 50 лет качество спермы значительно ухудшилось.

Многие сообщения, в том числе пленарный доклад *Ф. Мерье* (Франция), были посвящены связанным с работой костно-мышечным расстройствам и роли специалистов по медицине труда в их предупреждении. Активно обсуждалась проблема связи костно-мышечных нарушений с психосоциальными факторами на рабочем месте (*С. Сотер*, США; *Т. Теорел*, Швеция; *А.-М. Фейер*, Австралия; *П. Бонгертс*, Нидерланды). В настоящее время можно считать установленным, что рабочий и организационный стрессы играют такую же важную роль в возникновении болевых синдромов (например, боли в поясничной области), как и физическая нагрузка. В качестве примера можно привести крупное исследование, которое проводилось в 1981—1994 гг. в США (*С. Сотер*). Оказалось, что выраженность костно-мышечных проявлений в руках работников офисов и пользователей видеодисплейных терминалов зависела от наличия электронного мониторинга производительности, сочетающегося с твердо установленными стандартами производительности. Похожие результаты были получены при проведении аналогичных исследований в других странах. Таким образом, если в начале 80-х годов идея о влиянии рабочего стресса на возникновение костно-мышечных нарушений выдвигала-

лась лишь в качестве достаточно смелой гипотезы, то сейчас этот факт можно считать установленным и признанным большинством исследователей.

В большом числе сообщений рассматривались проблемы мониторинга вообще и биологического в частности. Наиболее успешной стратегией мониторинга должна считаться такая, при которой серьезные эпидемиологические исследования сочетаются с тщательной оценкой экспозиций (*Ф. Херли*, Великобритания). Важной частью исследований, посвященных оценке риска, связанного с воздействием производственных факторов, признается биологический мониторинг (*Е.М.В. Кастерс*, Бельгия), под которым понимается исследование биологических маркеров экспозиций вредных, и прежде всего химических, факторов. Частным вариантом биологического мониторинга является поиск биологических маркеров генотоксических эффектов (*Т. Матсушима*, Япония). Наиболее перспективными методами оценки генотоксических эффектов были признаны тест на бактериальные мутации, исследование лимфоцитов работающих, а также определение клеточных и сывороточных глобулинов. Отдельное внимание было уделено этическим проблемам, возникающим при использовании биологических маркеров (*А. Ашфорд*, США).

Пленарный доклад *Т. Смита* (США) был посвящен проблеме развития дозной концепции в оценке экспозиций вредных производственных факторов. Дозная оценка экспозиций значительно улучшит качество данных, получаемых в результате эпидемиологических исследований. Настало время перейти от статического понимания зависимостей "доза—эффект" к динамическим моделям, учитывающим время воздействия. Кроме того, необходим учет индивидуальных различий в экспозициях, генетических и других факторов, поскольку именно их совместное действие определяет дозовую нагрузку вредного фактора на органы или ткани-мишени и детерминирует риск для конкретного индивидуума.

Новые тенденции на производстве (автоматизация, новые информационные тех-

нологии, увеличение занятости в сфере обслуживания, структурная безработица) привели к увеличению роли рабочего нервно-эмоционального напряжения в возникновении нарушений здоровья, в первую очередь заболеваний сердечно-сосудистой системы.

В пленарном докладе *И. Сиегрита* (Германия) обсуждалась проблема активного дистресса, который приводит к усугублению коронарного атеросклероза, нарушениям липидного обмена, повышению артериального давления. Современные теоретические модели объясняют активный дистресс либо отсутствием контроля за соответствием квалификации и личности работающего требованиям, предъявляемым работой, либо несоответствием между приложенными усилиями и конечным результатом. Понимание механизмов дистресса позволит правильно определять стратегию предупреждения заболеваний, связанных с нервно-эмоциональным напряжением.

Российские исследователи представили на конгрессе сообщения, посвященные промышленному инфразвуку и ультразвуку (*Н. Измеров, Г. Суворов*, г. Москва), профессиональной астме (*Т. Гришина*, г. Москва) и пневмокониозам (*В. Козарев, Е. Лебедева*, г. Санкт-Петербург; *А. Заславский*, г. Екатеринбург), влиянию видеодисплейных терминалов на здоровье пользователей (*Л. Фатхутдинова, Н. Амиров*, г. Казань), гиперчувствительности к электричеству (*Г. Маркаров*, г. Москва), сменной работе (*Н. Моззушина*, г. Санкт-Петербург), репродуктивным нарушениям у работающих женщин (*Ю. Мусийчук*, г. Санкт-Петербург), генетическим биомаркерам воздействия стекловолокна (*А. Гаджиев*, г. Махачкала), гигиене труда при применении органических растворителей (*Л. Тарасова*, г. Москва) и рубидия (*К. Хамидуллина*, г. Москва), гигиене труда медицинских работников (*С. Еремин*, г. Санкт-Петербург).

Чл.-корр. РАМН, проф. *Н.Х. Амиров*,
канд. мед. наук *Л.М. Фатхутдинова*
(Казань)