

1-я группа (здоровые) — не имеющие жалоб, хронических заболеваний в анамнезе, функциональных отклонений и органических изменений; 2-я группа (практически здоровые) — имеющие хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и трудоспособность; 3-я группа — больные хроническими заболеваниями в стадии компенсации, субкомпенсации или декомпенсации. При этом в первую группу вошли 52,7% мужчин и 18,6% женщин; во вторую группу — 5,9% мужчин и 6,2% женщин; в третью — 41,4% мужчин и 75,2% женщин.

У всех обследованных рабочих было изучено содержание Cu, Zn, Fe, Mn, Cd и Pb в волосах. Установлено, что ухудшение состояния здоровья рабочих коррелировало с накоплением в волосах свинца. Кроме того, у мужчин также повышалось содержание кадмия, а у женщин — содержание меди. Таким образом, нельзя исключить, что в развитии ряда заболеваний определенную роль играет повышенный уровень в организме таких металлов, как кадмий, свинец и медь.

В то же время необходимо отметить, что в волосах женщин из 3-ей группы среднее содержание железа было несколько ниже, чем в волосах женщин из 1-ой группы.

## ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОЧИХ ГОРНОРУДНЫХ ПРОИЗВОДСТВ

**Рафикова Ю.С., Семенова И.Н.**

*ГАНУ «Институт региональных исследований», Сибай*  
[ifalab@rambler.ru](mailto:ifalab@rambler.ru)

В результате углубленного медицинского осмотра работников вредных цехов Сибайского филиала Учалинского ГОКа было выявлено, что рабочие наиболее часто страдали заболеваниями сердечно-сосудистой системы. С увели-

чением стажа работы на «вредном» производстве у мужчин увеличивалась также частота болезней органов дыхания, а у женщин — болезней крови и кроветворных органов и пищеварительной системы.

В ходе проведения медицинского обследования здоровье каждого пациента оценивается по определенной шкале, критериями которой являются наличие хронических заболеваний, уровень функционального состояния органов и систем, степень сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам. Это позволяет распределить обследованных лиц следующим образом: 1-я группа (здоровые) — не имеющие жалоб, хронических заболеваний в анамнезе, функциональных отклонений и органических изменений; 2-я группа (практически здоровые) — имеющие хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и трудоспособность; 3-я группа — больные хроническими заболеваниями в стадии компенсации, субкомпенсации или декомпенсации. Таким образом, группа здоровья является интегральным показателем состояния здоровья.

Характер изменения состояния здоровья в зависимости от возраста и стажа работы во вредных условиях был различным для мужчин и женщин. В первом случае с увеличением возраста и стажа работы имело место неуклонное ухудшение состояния здоровья. Особенно это было выражено в случае возрастного фактора. Во втором случае по мере повышения возраста и стажа значительного ухудшения состояния здоровья не наблюдали. Это можно объяснить тем, что проводимая ежегодная диспансеризация работающего населения позволяет выявить на ранних стадиях начавшиеся патологические изменения и принять меры к их излечению. Женщины по ряду причин чаще, чем мужчины, обращаются за медицинской помощью. Лица, имеющие серьезные отклонения в состоянии здоровья, не допускаются к работе во вредных условиях. Поэтому в высокостажированных группах остаются в большинстве здоровые или относительно здоровые женщины.