

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України  
Міністерство охорони здоров'я  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

## Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

**Збірник тез доповідей**  
III Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2015

Дані експериментальних досліджень демонструють участь матриксних металопротеїназ (MMPs) та їх інгібіторів у регуляції серцево-судинних процесів при АГ. За даними літератури, як в експериментальних роботах, так і в клінічних дослідженнях було показано, що у пацієнтів з АГ рівень тканинного інгібітора матриксних металопротеїназ 1-го типу (TIMP-1) вірогідно вище, а рівень MMP 9-го типу нижче, ніж у хворих, що не мали підвищеного АТ.

При оцінці ефективності терапії АГ вкрай важливо оцінювати стан маси міокарда ЛШ та її зміни, які можуть бути обумовлені зменшенням вираженості фіброзних змін або зменшенням розмірів міоцитів із збільшенням відносного вмісту колагену, жорсткості міокарда, провідних згодом до зниження скоротливої функції серця.

**Висновки.** Таким чином, великий інтерес представляє вивчення взаємозв'язку рівнів MMP-1 та її інгібітора з показниками гіпертрофії та діастолічної дисфункції, а так само впливу різних груп гіпотензивних препаратів на вираженість фіброзних процесів у хворих на гіпертонію і пароксизмальною формою фібриляції передсердь.

Раннє виявлення уражень органів-мішеней при АГ і своєчасна їх корекція, допоможе запобігти прогресуванню процесу, піддати його зворотнього розвитку, і забезпечить зниження ризику ускладнень, передчасної інвалідизації і смертності.

## ВПЛИВ ФАКТОРІВ ВИРОБНИЦТВА НА СТАН ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ

*Сотніков Д.Д., Богма К.В., Зацарна О.М., Медведь О.Л.*

*Сумський державний університет*

*Медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології*

Незважаючи на науково-технічний прогрес та впровадження сучасних безпечних технологій, проблема професійних захворювань залишається актуальною для більшості провідних індустріальних держав, у тому числі й для України. Вивчення структури професійних захворювань на окремих підприємствах дає можливість більш детально вивчати вплив негативних факторів на здоров'я працівників у конкретних умовах, визначає професійні ризики та дає підґрунтя для розробки заходів профілактики й лікування даних захворювань.

**Мета дослідження:** вивчення впливу факторів виробництва на стан здоров'я працівників зі шкідливими умовами праці.

**Матеріали та методи дослідження.** Проведений аналіз показників захворюваності на професійну патологію працівників ПАТ "Сумихімпром" залежно від впливу шкідливих чинників за даними "Журналу обліку професійної патології" і амбулаторних карт хворих. Достовірність діагнозів підтверджена медичними висновками профпатологічної лікарсько-експертної комісії про наявність професійного характеру захворювання, клініки науково дослідного інституту гігієни праці та професійних захворювань ХНМУ.

**Результати дослідження.** За період з 1989 року по 2014 рік на підприємстві виявлено 26 працівників, яким встановлено професійне захворювання: хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) – 15 (40,5%) випадків, нейросенсорна приглухуватість – 6 (16,2%), хронічний професійний бронхіт – 4 (10,8%), професійна бронхіальна астма – 3 випадки (8,1%), хронічний фарингіт – 2 (5,4%), хронічний токсичний гепатит – 2 (5,4%), хронічний неврит слухового нерва – 2 (5,4%), силікотуберкульоз – 1 (2,7%), хронічний ларингіт – 1 (2,7%), професійний трахеобронхіт – 1 (2,7%). Отже, переважну більшість випадків становила патологія органів дихальної системи – 72,9%. У 9 працівників діагностовано поєднання двох нозологічних форм професійних хвороб.

На працівників діяли такі негативні фізичні й хімічні фактори, як фтор, сірка, кремній та їхні сполуки, виробничий шум, пил, низькі та високі температури. Найбільш небезпечними для здоров'я виявилися професії електрогазозварювальника та котельника, які отримують комбінований шкідливий вплив. Так, на долю електрогазозварювальників припадає 55,6% – вібраційної хвороби від усіх професій, 44,4% – поліневропатій, 30,1% – нейросенсорної приглухуватості, 29,4% – ХОЗЛ та пневмоконіозів. На зварювальників

діють фіброгенні аерозолі (марганець- та залізовмісні), сполуки фтору, вібрація, шум, теплове опромінення. Котельники знаходяться під впливом пилу, сполук кремнію, шуму, відповідно найчастіше хворіють на ХОЗЛ та пневмоконіози – 61,2%, а також нейросенсорну приглухуватість – 30,1%. Серед інших професійні захворювання реєструвались у ковалів, плавників металу, слюсарів-збиральників, формувальників та токарів.

**Висновки.** Основними шкідливими факторами на підприємстві виявилися сполуки фтору та кремнію, вібрація, виробничий шум, висока температура, що обумовлює найчастіше виникнення ХОЗЛ, вібраційної хвороби та нейросенсорної приглухуватості у електрогазозварювальників і котельників.

## СТАН ПРОФЕСІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ПІДПРИЄМСТВАХ МІСТА СУМИ

*Сотніков Д.Д., Яровець А.І., Краснощок С.О.*

*Сумський державний університет*

*Медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології*

Рівень професійної захворюваності серед працівників підприємств є певним показником економічного розвитку країни та стану промисловості. З модернізацією виробництва у більшості країн Європи спостерігається тенденція до зниження рівня професійних хвороб серед працівників, тому актуальне проведення аналізу захворюваності на підприємствах міста Суми протягом останніх років.

**Мета дослідження:** проведення порівняльного аналізу захворюваності на професійні захворювання серед працівників підприємств у м. Суми за результатами періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці для визначення пріоритетних напрямів розвитку заходів профілактики професійних захворювань.

**Матеріали та методи дослідження.** Аналіз показників захворюваності на професійні захворювання проводили за результатами періодичних медичних оглядів у 2011 – 2013 роках працівників, що мають шкідливі умови праці, на провідних підприємствах м. Суми: ВАТ "СНВО ім. Фрунзе", ВАТ "Насосенергомаш", ВАТ "Центроліт", ВАТ "Сумхімпром", ДП «УБ і ВТ». У 2011 році обов'язковому обстеженню підлягало 10013 осіб, у 2012 році – 8196, у 2013 році – 8620. Також нами був проведений ретроспективний аналіз амбулаторних карт хворих на професійну патологію у 2011 – 2013 роках.

**Результати дослідження.** Кількість осіб, яким уперше встановлено діагноз профзахворювання на підприємствах міста, у 2011 році становила 111 випадків, а у 2012 і 2013 роках зменшилась до 91 і 93 відповідно. Проте, з урахуванням скорочення працівників досліджуваної категорії, показники поширеності професійної патології залишаються на попередньому рівні: 1,1% із 10013 осіб у 2011 році, 1,1% із 8196 – у 2012 році та 1,0% із 8620 – у 2013 році. Більшість хворих перебували у передпенсійному віці від 50 до 59 років – 54,8%. Насторожує факт зростання за останні два роки захворюваності на професійні хвороби працівників молодого віку від 30 до 49 років: у 2011 році – 9,0%, у 2012 році – 9,8%, у 2013 році – 22,5%. Крім того, у 2013 році на 93 хворих виявлено 198 професійних захворювань, тобто на одну фізичну особу приходиться 2,1 нозологічна форма, що більше, ніж у попередніх 2011 і 2012 роках – 1,8 та 1,9. Структура захворюваності останніми роками залишається незмінною: нейросенсорна приглухуватість – 84 (40,6%) випадки; хронічні обструктивні захворювання легень (ХОЗЛ) – 77 (38,9%); поліневропатія – 18 (9%), вібраційна хвороба – 9 (4,5%), пневмоконіози – 9 (4,5%), хронічна інтоксикація речовинами – 1 (0,5%).

**Висновки.** Наведене дослідження демонструє гостру проблему високої професійної захворюваності серед працівників у шкідливих та небезпечних умовах праці – 1,1%. За умов застарілого обладнання ми відслідкували зростання професійної патології серед осіб молодого віку, відповідно з невеликим трудовим стажем. Саме тому, профілактика професійної захворюваності, у першу чергу, полягає у впровадженні провідних технологій