



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014  
УДК 616.5-057.36-02

**Калачёв О.В., Жмакина Л.В., Щеголев И.В. ([shchyogolev76@mail.ru](mailto:shchyogolev76@mail.ru))** – Влияние факторов чрезвычайных ситуаций на динамику кожной заболеваемости у личного состава формирований, привлекаемых к ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

Ликвидация *чрезвычайных ситуаций* (ЧС) всегда сопровождается воздействием на организм личного состава спасательных формирований множества неблагоприятных эколого-профессиональных факторов, о чем свидетельствуют исследования многих авторов, отразивших свои наблюдения в литературе (Захаров В.П., 1987; Баландович В.А., 1990; Даниелян А.Э., 1991; Скворцова Р.Г., 1992; Неборский А.Т., 1999; Степура В.П., 2000; Смирнов И.А., 2004). Недооценка значимости кожной патологии при оказании медицинской помощи в ЧС влечет за собой снижение качества жизни спасателя, существенно снижает его социальную активность, производительность труда, а также способствует появлению проблем в личной жизни.

В ходе проведенного нами исследования было установлено, что при ликвидации последствий ЧС дерматологические больные не получают должного внимания со стороны медицинских работников, поскольку не значатся в числе нуждающихся в неотложной медицинской помощи. Вместе с тем уровень кожной заболеваемости военнослужащих и лиц, привлекаемых к ликвидации последствий ЧС, в среднем выше уровня кожной заболеваемости населения России в 1,5 раза. Так, например, первичная заболеваемость чесоткой населения РФ составляет 35,9‰, а среди исследуемой группы лиц – 101,7‰. Аналогичные данные получены и в отношении других нозологических форм: микозы – 20,9 и 88,5‰

соответственно, нейродермит – 32,1 и 45,7‰, герпес – 2,3 и 19,7‰.

Имеют место отличия и в структуре заболеваемости патологией дерматовенерологического профиля в сравниваемых группах. Например, по данным А.А.Каламкаряна и соавт. (1983), Мордовцева В.Н. (1995), Кунгурова Н.В. (2002), больные красным плоским лишаем в структуре обращений населения за медицинской помощью составляют от 1,3 до 2,4%. Среди военнослужащих силовых министерств и ведомств, привлекаемых к ликвидации последствий ЧС, аналогичный показатель составляет 4,3%.

Кроме того, нами установлен рост обострений дерматозов у сотрудников спасательных формирований после участия в аварийно-спасательных и других неотложных работах. По сравнению с повседневной службой, как правило, у большинства страдающих кожными заболеваниями лиц после участия в таких работах возникает обострение, при этом наибольшее количество впервые выявленных дерматозов появилось после участия спасателей в локальных вооруженных конфликтах.

Таким образом, при организации медицинского обеспечения формирований, привлекаемых к участию в вооруженных конфликтах или ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, необходимо проводить комплекс мероприятий по профилактике возникновения острых дерматозов и обострения хронических заболеваний дерматовенерологического профиля.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014  
УДК 612.769

**Шалимов П.М. ([info@ncsignal.ru](mailto:info@ncsignal.ru)), Запрудная О.В., Кречетова Т.П., Михайлов В.Г., Малинин А.В.** – Эффективность медико-психофизиологического и лабораторно-токсикологического мониторинга лиц, работающих с опасными химическими веществами.

В системе государственных мероприятий по обеспечению химической безопасности важное место занимают вопросы охраны здоровья персонала, работающего с химически опасными веществами. Организовано меди-

ко-санитарное обеспечение персонала предприятий химической промышленности, идет создание единой системы медицинского мониторинга и персонального учета работников, проводится анализ состояния их здоро-