

associated with the care, treatment and rehabilitation of patients [5]. Actual is the study of the problem, taking into account professional and non-production activities. The formation of risk factors is the basis for forecasting and managing production-related dermatoses. The influence of specific factors (hereditary, social, professional) on the course of the disease has not been adequately studied, which does not allow to properly establish a system for the prevention of this disease.

In the complex of measures ensuring environmental safety of the population, great importance is attached to the organization of territorial systems of socio-hygienic monitoring of public health. At the same time, the developed methodical approaches to the creation of health monitoring systems in

connection with the impact of factors of the working environment and, in particular, on the collection, processing, analysis and evaluation of data on skin diseases, require further improvement. Object of the study: the influence of industrial environment factors on the prevalence of psoriasis among the population of the Zaporozhye region.

Practical significance of the work: the introduction of modern technology of social and hygienic monitoring makes it possible to assess the health status of the population with the identification of general patterns of the formation of the prevalence of psoriasis; expansion of ideas about the dynamics of morbidity in modern production workers with the aim of organizing preventive and health-improving activities in risk groups.

REFERENCES

1. Kochergin NG, Potekaev NN, Smirnova LM et al. [Our first experience with the use of adalimumab in psoriasis]. Ros. Journal of Skin and Sexually Transmitted Diseases. 2012;5:37-41. Russian.

2. Raychaudhuri S.P., Farber E.M. The prevalence of psoriasis in the world. J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. 2001;15:16-17.

3. Reich K. The concept of psoriasis as a systemic inflammation: implications for disease management. JEADV. 2012;26(Suppl. 2):3-11.

4. [Migration in Ukraine: facts and numbers. International organization of migration]. Kyiv, Ukraine; 2011;7.

5. Nikiforova YuA, Burganskaya EA. [Psoriatic heart damage as a possible cause of sudden death]. Modern issues of judicial practice. 1993;116:56. Russian.



УДК 616.124-08-035-057.2:622.625.2:331.25

Н.Ю. Ткачишина

ОСОБЛИВОСТІ РЕМОДЕЛЮВАННЯ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА В ПРАЦІВНИКІВ ЛОКОМОТИВНИХ БРИГАД ЗАЛЕЖНО ВІД СТАЖУ РОБОТИ

*ПАТ «УЗ» філія «ЦОЗ» Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті № 2
Повітрофлотський пр., 9, Київ, 901049, Україна
Kyiv Clinical Hospital on the railway transport № 2
Povitroflotsky av., 9, Kyiv, 901049, Ukraine*

Вивчався вплив стажу роботи на ехокардіографічні показники працівників локомотивних бригад (ПЛБ), які в процесі роботи зазнають впливу комплексу шкідливих виробничих факторів: емоційне та інтелектуальне навантаження, вібрація, шум, умови мікроклімату.

Мета – виявлення особливостей змін лівого шлуночка (ЛШ) у ПЛБ залежно від стажу роботи.

Всього було обстежено 398 ПЛБ (основна група), які мали стаж роботи від 1 року, із середнім віком $39,47 \pm 2,78$. Як контрольну групу, рандомізовану за своїми основними параметрами (стать, вік, стаж роботи), було взято 116 інженерно-технічних працівників Укрзалізниці (ІТП). Ця категорія осіб, на відміну від ПЛБ, не зазнає впливу шкідливих виробничих факторів. Під час проведення досліджень враховували стаж роботи

ПЛБ та ІТП. Були сформовані підгрупи з відповідним стажем роботи: П1 – <10 років, П2 – 11-20 років, П3 – 21-30 років, П4 – >30 років. Ехокардіографію проводили на ультразвуковому апараті «Vivid-7 Pro» виробництва компанії «General Electric».

У ПЛБ зі зростанням стажу ЛШ має тенденцію до утворення форми кулі, що є особливістю його ремоделювання. У П1-П2 у ПЛБ активно відбуваються пластичні процеси. У подальшому вони сповільнюються, а за умов прогресування фіброзних змін стінок у П3 відбувається збільшення ЛШ у поперековому розмірі з більш прогресуючим збільшенням КСР порівняно з КДР. При цьому УО в П1-П3 збіль-

шується з $86,45 \pm 4,54$ мл до $98,32 \pm 4,89$ мл, а в П4 – зменшується до $90,52 \pm 5,22$ мл. У ІТП поперековий розмір та товщина стінки ЛШ зі стажем повільно збільшуються (різниця між підгрупами недостовірна). У ПЛБ ЧСС у П1-П4 в умовах хронічного стресу достовірно ($p < 0,05$) збільшується з $65,55 \pm 4,58$ уд/хв до $78,43 \pm 4,28$ уд/хв, а в ІТП – з $67,87 \pm 3,16$ уд/хв до $69,93 \pm 3,28$ уд/хв (різниця недостовірна).

ПІДСУМОК

Особливості ремоделювання ЛШ у ПЛБ залежно від стажу формуються на фоні впливу шкідливих виробничих факторів, насамперед роботи в умовах хронічного стресу.



УДК 572.025-053.88

В.С. Ткачишин

ОРГАНІЗАЦІЯ ТРУДОВОГО ПРОЦЕСУ ОСІБ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
бул. Т. Шевченка, 13, Київ, 01601, Україна
Bogomolets National medical university
T. Shevchenko boul., 13, Kyiv, 01601, Ukraine*

Мета роботи – оптимізація умов праці працівників старших вікових груп на основі аналізу характерних особливостей їхнього організму.

До трудової діяльності часто залучаються особи літнього віку. Як правило, це працівники зі значним стажем роботи, багаторічним практичним досвідом трудової діяльності у своїй професії. Це дозволяє їм якісно і швидко виконувати звичну для них роботу. Разом з тим, певні фізіологічні особливості будови й діяльності їх організму, пов'язані з віком, роблять цю категорію осіб особливо чутливою до впливу різних факторів виробництва.

Для осіб старших вікових груп характерні:

1. Зниження гостроти зору, резервів акомодатції і темної адаптації.

У зв'язку з цим проводиться раціональне обладнання й освітлення робочого місця. Таким особам краще не доручати операції з дрібними деталями і роботи, пов'язані з тривалим напруженням зорового аналізатора, а також у приміщеннях з поганою освітленістю.

2. Погіршення слуху, особливо щодо високих тонів, збільшення вразливості від шуму.

У цьому випадку доцільно застосовувати засоби індивідуального захисту і протипоказана робота з впливом фізичних факторів виробничого середовища, що перевищують гранично допустимі рівні.

3. Зниження фізичної працездатності й погіршення координації рухів. З віком зменшується сила м'язів і здатність навіть до короткочасних надмірних зусиль, а також тренувальна здатність.

Виробничий процес не повинен бути пов'язаний зі значними фізичними навантаженнями. Літніх осіб не потрібно залучати до робіт з високим темпом, що вимагає високої швидкості і координації рухів. Такими особами всі трудові процеси в основному виконуються в повільному темпі з мінімальними затратами фізичної активності, але з високою точністю і якісно.

Працівники цієї категорії удосконалюють уміння і навички, що дозволяє їм виконувати роботу з меншими затратами сил. Вони легше і швидше знаходять оптимальне рішення виробничих питань.