

УДК 614.86:656.2(479.24)

## ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНИКОВ АЗЕРБАЙДЖАНА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ГРУПП

*Рзаева А.Д.*

*Азербайджанский Государственный Институт усовершенствование врачей  
имени А.Алиева, г. Баку*

Представлены итоги исследований о смертности, как один из наиболее достоверных показателей состояния здоровья железнодорожников Азербайджана. Изучены причины смерти работников железной дороги в зависимости от их профессиональных групп. Выявлено, что смертность от заболеваний системы кровообращения во всех профессиональных группах занимает ведущее место.

*Ключевые слова: уровень смертности, причина смерти, профессиональные группы, доверительный интервал.*

### **Актуальность темы**

Смертность - один из наиболее достоверных показателей состояния здоровья железнодорожников. Изучение тенденций смертности позволяют эффективно управлять системой охраны здоровья, формировать ее стратегию, выявлять приоритетные направления, разрабатывать и внедрять целевые профилактические программы.

Железнодорожный транспорт характеризуется наличием большого числа профессий. Около 30% железнодорожных профессий относятся к категории неблагоприятных, т. е. связанных с отрицательным воздействием на организм 2-3 и более производственных факторов [1]. Высокие уровни заболеваемости, инвалидности и смертности работников железнодорожного транспорта являются постоянным предметом исследований организаторов ведомственного здравоохранения [3].

За 1995-2001 года уровень смертности работников Дальневосточной железной дороги вырос на 13% [2]. Стандартизованное отношение смертности от всех причин на Дальневосточной железной дороге к смертности в Дальневосточном федеральном округе у мужчин 0,34, а у женщин 0,23.

52,2 % случаев смерти у железнодорожников Украины наступила вслед-

ствие заболеваний внутренних органов, причем в 30,4 % случаев - от острых сосудистых заболеваний. 20% лиц ведущих профессий, признанных годными к работе, имеют повышенный риск внезапной смерти, а 10-12 % - клинические формы сердечнососудистой патологии, которая протекает бессимптомно, и представляет потенциальную угрозу в плане острых осложнений, которые могут привести к фатальным последствиям и катастрофам на железнодорожном транспорте [4].

Коэффициент смертности работников Итальянских железных дорог за 5 лет составил 19,87 ‰. В структуре основных причин смертности железнодорожников Италии ведущее место занимают новообразования 6,1 ‰ (30,6 %), болезни системы кровообращения 5,9 ‰ (29,8 %) , насильственная смерть 2,3 ‰ (11,8 %) , травмы 1,4 ‰ (7,0 %). Вероятность смертности железнодорожников Италии в разных профессиональных группах друг от друга достоверно отличаются. Относительно высокие показатели смертности имели помощники машинистов, обходчики пути, стрелочники и рабочие. Относительно низкие показатели смертности были у мастеров, начальников станций, проводников, кассиров [5].

За период с 2005 по 2010 год уровень общей смертности железнодорожников Азербайджана колебался в преде-

лах 2,25 - 1,58 случаев на 1000 работников трудоспособного возраста. Причинами смерти железнодорожников являлись смертность от болезней системы кровообращения, новообразований, эндокринной систем (сахарный диабет) и травм [6]. Однако, несмотря на большую научно - практическую значимость проблемы, до настоящего времени отмечается дефицит работ, посвященных изучению причин смерти железнодорожников Азербайджана в зависимости от их профессиональных групп. В этой связи появилась необходимость проведения данного научного исследования.

### Материалы и методы исследования

Единицей наблюдения был случай смерти железнодорожников. Были использованы все медицинские свидетельства о смерти. Кодировка причин смертности проводилась в соответствии с МКБ10. При статистической разработке был использован метод анализа качественных признаков [7].

### Полученные результаты и обсуждение

За период 2005-2010 года среди умерших железнодорожников преобладали рабочие (12,8 %), слесари (12,6 %), проводники (10,4 %), машинисты (8,6 %), дежурные станций (7,7 %), электро-механики (7,7 %), мастера (7,4 %) (табл. 1).

Уровень смертности работников железной дороги 2005- 2010 года колебался в пределах 2,25‰ ± 0,28 - 1,58‰ ± 0,24. Первоначальными причинами смерти железнодорожников являлись смертность от болезней системы кровообращения (58,9 %, ДИ-51,9-65,9), новообразований (27,7 %, ДИ-18,5-36,9), эндокринной системы (8,0 %, ДИ- 0-17) и травм (3,6 %, ДИ- 0-14,4) (табл. 2).

Первое место среди первоначальных причин смерти железнодорожников Азербайджана во всех профессиональных группах занимали болезни системы

кровообращения, кроме группы кассиров (табл. 3). У кассиров уровень смертности от новообразований (7,7‰) выше, чем смертность от болезней системы кровообращения (3,9‰).

Высокие уровни смертности от болезней системы кровообращения отмечались у мастеров (25,6‰) и проводников (22,5‰).

Операторы (15,6‰) и мастера (15,4‰) обладали высокими уровнями смертности от новообразований.

Наблюдался высокий уровень

Таблица 1

Распределение умерших железнодорожников по профессиональным группам, %

Профессии	Абсолютные числа	%
Проводник	35	10,4%
Машинист	29	8,6%
Монтер пути	18	5,4%
Электро-механик	26	7,7%
Мастер	25	7,4%
Дежурный станции	26	7,7%
Осмотрщик вагона	10	3,0%
Слесарь	42	12,6%
Рабочий	43	12,8%
Приемщик груза, сдачи багажа	5	1,5%
Кассир	5	1,5%
Обходчик пути	5	1,5%
Оператор	4	1,2%
Прочие	63	18,7%
Всего	336	100%

Таблица 2

Распределение причин смерти по классам МКБ10 (в % к итогам)

Причина смерти по классам МКБ 10	Число случаев	Удельный вес (% к итогам)	Доверительный интервал
Новообразования	93	27,7% ± 4,6	18,5-36,9
Заболевания системы кровообращения	198	58,9% ± 3,5	51,9-65,9
Заболевание эндокринной системы (сахарный диабет)	27	8,0% ± 4,5	0-17
Травмы	12	3,6% ± 5,4	0-14,4
Прочие	6	1,8% ± 5,4	0-12,6
Всего	336	100 %	

Таблица 3

Распределение умерших железнодорожников по причинам смерти и по профессиям, ‰

Профессии	Новооб- разова- ние	Заболевание системы кровообра- щения	Заболевания эндокринной системы	Травмы	Прочие
Проводник	8,5 ± 2,8	22,5 ± 4,5	1,9 ± 1,3		
Машинист	3,9 ± 1,4	8,2 ± 2,0	1,0 ± 0,7		1,0 ± 0,7
Механик пути	3,0 ± 1,2	4,6 ± 1,5	1,0 ± 0,7	0,5 ± 0,5	
Электромеханик	4,4 ± 1,8	13,2 ± 3,1	0,7 ± 0,7	0,7 ± 0,7	
Мастер	15,4 ± 5,1	25,6 ± 6,5	1,7 ± 1,7		
Дежурный станции	5,6 ± 1,9	9,3 ± 2,4	1,2 ± 0,9		
Осмотрщик вагона	1,1 ± 1,1	9,0 ± 3,2	1,1 ± 1,1		
Слесарь	5,6 ± 1,7	15,2 ± 2,6		0,5 ± 0,5	
Рабочий	7,2 ± 2,3	17,4 ± 3,5	3,6 ± 1,6	1,4 ± 1,0	1,4 ± 1,0
Приемщик груза, сдачи багажа	3,7 ± 3,7	7,4 ± 5,2	3,7 ± 3,7	3,7 ± 3,7	
Кассир	7,7 ± 5,4	3,9 ± 3,9	3,9 ± 3,9		3,9 ± 3,9
Обходчик пути	5,1 ± 5,1	5,1 ± 5,1	5,1 ± 5,1	5,1 ± 5,1	5,1 ± 5,1
Оператор	15,6 ± 10,9	15,6 ± 10,9			
Прочие	1,3 ± 0,3	2,3 ± 0,4	0,5 ± 0,2	0,4 ± 0,2	
Всего	3,3 ± 0,3	6,9 ± 0,5	0,9 ± 0,2	0,4 ± 0,1	0,2 ± 0,08

смертности от заболеваний эндокринной системы (сахарного диабета) у обходчиков пути (5,1 ‰) и кассиров (3,9 ‰).

Травмы занимали четвертое место среди причин смерти у железнодорожников Азербайджана. Уровень смертности от травм колебался в пределах 0,5 ‰ - 5,1 ‰. Высокий уровень смертности от травм наблюдался у обходчиков пути (5,1 ‰).

### Выводы

Смертность от заболеваний системы кровообращения во всех профессиональных группах занимает ведущее место, за исключением группы кассиров. У кассиров уровень смертности от новообразований выше, чем от болезней системы кровообращения. Высокие уровни смертности от болезней системы кровообращения отмечаются у мастеров и проводников.

### Литература

1. Догужева О.В. Гигиеническая и клиническая оценка состояния здоровья проводников железнодорожного транспорта. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Москва. 2009. 27с.
2. Солохина Л.В. Научно - организационное обоснование направлений охраны здоровья работников железнодорожного транспорта (по материалам Дальневосточной железной дороги). Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук Москва. 2004. 26 с.
3. Вильк М.Ф., Цфасман А.З. Медицинское обеспечение безопасности дви-

жения поездов. М.: РАПС, 2001. 272 с.

4. Шевела Л.Н. «Узкие места» и пути совершенствования экспертизы профессиональной пригодности на железнодорожном транспорте // Актуальные проблемы транспортной медицины. 2002 № 1 с. 25-27
5. Menotti A., Puddi V. Death Rates among the Italian Railroad Employees, with Special Reference to Coronary Heart Disease and Physical Activity at Work // Environmental research. 2001, 11, p. 331-342
6. Рзаева А.Д. Особенности смертности среди железнодорожников Азербайджана // Актуальные проблемы транспортной медицины. 2011 № 4(26) .с. 22-25
7. Стентон Гланц. Медико-биологическая статистика. Пер. с англ. — М. Практика, 1998. 459 с.

### Резюме

#### ПРИЧИНИ СМЕРТІ ЗАЛІЗНИЧНИКІВ АЗЕРБАЙДЖАНУ ЗАЛЕЖНО ВІД ЇХ ПРОФЕСІЙНИХ ГРУП

Рзаєва А.Д.

Представлені підсумки досліджень про смертність, як один з найбільш достовірних показників стану здоров'я залізничників Азербайджану. Вивчено причини смерті працівників залізниці залежно від їх професійних груп. Виявлено, що

смертність від захворювань системи кровообігу у всіх професійних групах займає провідне місце.

*Ключові слова: рівень смертності, причина смерті, професійні групи, довірчий інтервал.*

### Summary

#### CAUSES OF DEATH RAILWAY OF AZERBAIJAN IN RELATION TO THEIR PROFESSIONAL GROUP

*Rzayeva A.D.*

We present the results of studies on mortality, as one of the most reliable

indicators of the health status of railway in Azerbaijan. We study the cause of death railway workers based on their professional groups. Revealed that the mortality from diseases of the circulatory system in all professional groups takes a leading place.

*Key words: mortality, cause of death, professional groups, the confidence interval.*

*Впервые поступила в редакцию 13.08.2012 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 616.936

## ЗАВІЗНА МАЛЯРІЯ – АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СЬОГОДЕННЯ

**Козулько С.М., Кушпита В.Г., Односумов В.Є.**

*ДЗ «Миколаївська портова санітарно-епідеміологічна станція»*

В даний час на прикордонних територіях та міжнародних транспортних коридорах України продовжує зберігатися небезпека транскордонного занесення судами малярії та її поширення. У представленому матеріалі наведені невідкладні заходи, що регламентують нові підходи до медичного обстеження моряків в рейсі і на березі в плані організаційних заходів епідбезпеки.

*Ключові слова: малярія, медичні обстеження*

### Вступ

Малярія є одним із самих розповсюджених інфекційних захворювань на земній кулі. Вона була відома лікарям задовго до нашої ери.

В справі ліквідації малярії визначено три основних напрямки:

- своєчасне виявлення хворих та паразитозитів;
- боротьба з малярійними комарами шляхом ліквідації боліт, осушка невеликих водоймищ, знешкодження личинок комарів в водоймищах та приміщеннях;
- захист населення від укусів комарів.

Асамблея ВОЗ прийняла рішення про ліквідацію малярії у всьому світі. Але і на сьогоднішній день малярія є одним із найбільш загрозливих інфекційних захворювань. По даних ВОЗ щорічно у світі малярією хворіє до 500 млн.

людей, із них до 2 млн. помирає (1-5).

**Мета роботи** полягає в аналітичних дослідженнях випадків завозу малярії в Україну морськими суднами з розробкою превентивних мір

### Матеріали і методи

Клініко-епідеміологічні, лабораторно-статистичні

### Результати досліджень.

Тенденція до зростання кількості випадків захворювань на малярію в останні роки залишається на Україні за рахунок завізних випадків із країн західної та центральної Африки. Актуальність цієї проблеми для фахівців санітарно- карантинних відділів Миколаївської портової санепідстанції, особливо для санітарно- карантинного відділу Дніпро-Бузького морського порту, набула ще із 1978 року, коли було відкрито Дніпро-Бузький морський