

Профилактика острых респираторных вирусных инфекций у работников промышленных предприятий

Е. А. Вострикова, доцент, кандидат медицинских наук

С. Н. Гойхман

Н. В. Шабалина

Л. Ф. Макарова

Л. А. Казачук

Т. Ю. Грачева, доктор медицинских наук

КГМА Росздрава, МУЗ Отделенческая больница на ст. «Кемерово» ОАО РЖД, медсанчасть КОО «Азот», Кемерово

Во всем мире основной экономической ущерб от инфекционных заболеваний приходится на долю гриппа и острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Временная нетрудоспособность от ОРВИ и гриппа составляет 25–30% случаев временной нетрудоспособности от всех заболеваний, травм и ухода за больными [1]. Высокий уровень заболеваемости ОРВИ особенно актуален для организованных коллективов (в частности для работников индустриальной сферы).

Причиной частой вирусной патологии на промышленном производстве являются такие экзогенные факторы, как экологическое и социальное неблагополучие, адаптационная перестройка, производственные вредности, региональные особенности. В г. Кемерово суровые климатические условия наряду с загрязнением воздушного бассейна города из-за наличия крупных предприятий химической и угольной промышленности способствуют предрасположенности к респираторной патологии. Доказана выраженная корреляционная зависимость между загрязнением атмосферного воздуха и удельным весом отоларингологической заболеваемости [2].

Работники промышленных предприятий, подвергаясь воздействию неблагоприятных производственных факторов, являются группой высокого риска по развитию ОРВИ. Известно, что промышленные аэрополлютанты обладают выраженным пневмотропным действием, ослабляя местную защиту и повышая вероятность вирусного поражения [3]. На химическом комбинате «Азот» в г. Кемерово основными вредными производственными факторами, согласно санитарно-гигиенической характеристике, являются различные промышленные ксенобиотики (аммиак, диоксид азота, диоксид серы, хлор, пылевой аэрозоль едкого натра, метанол, диметиламин, четыреххлористый углерод, пыль серы, сероводород, сероуглерод, окись углерода, уксусная кислота, капролактан, циклогексан, циклогексанон, бензол, анилин, сварочный аэрозоль и др.). Действие химических веществ сочетается с факторами физической природы: охлаждающим микроклиматом при обслуживании оборудования на открытых площадках, субнормальными температурами в складских и насосных помещениях производства азотной кислоты, аммиачной селитры и карбамида.

По данным отчета о причинах временной нетрудоспособности работников комбината (форма № 16), на 7866 человек в 2006 г. пришлось 1130 случаев ОРВИ (9377 дней). Это составляет 27,3% в структуре временной нетрудоспособности на комбинате (для сравнения: удельный вес второй по частоте причины — болезни костно-мышечной системы — 14,3%). Вышеизложенное доказывает необходимость проведения в производственных коллективах профилактических мероприятий с использованием современных противовирусных препаратов, модулирующих иммунный ответ.

Одним из лекарственных средств, предназначенных для профилактики ОРВИ, является отечественный препарат Анаферон. Действующим

веществом анаферона служат сверхмалые дозы антител к γ -интерферону человека. Анаферон обладает противовирусной активностью и оказывает модулирующее влияние на все звенья иммунной системы [4, 5, 6]. Препарат разрешен к применению у детей, начиная с 6 мес (Анаферон детский), и практически не имеет противопоказаний. Имеется достаточный предварительный опыт применения Анаферона для профилактики и лечения ОРВИ и гриппа у взрослых [7–12]. Для профилактики ОРВИ и гриппа Анаферон применяется по простой и удобной схеме: 1 раз в день по 1 таблетке сублингвально. Учитывая то, что Анаферон не требуется запивать водой, препарат особенно удобен для проведения профилактической работы в условиях производства.

Цель данной работы — изучение эффективности применения Анаферона для неспецифической профилактики ОРВИ и гриппа у работников промышленных предприятий, подвергающихся воздействию неблагоприятных производственных факторов. В исследовании были включены работники трех кемеровских предприятий: химического комбината «Азот», пассажирского вагонного депо станции «Кемерово», ОАО «Стройдорэкспорт» (табл. 1).

Курс неспецифической профилактики в опытных группах проводился в течение двух месяцев (октябрь–ноябрь 2006 г.).

В качестве контроля рассматривались показатели заболеваемости ОРВИ в опытных группах за 2005 г. и в тех подразделениях, где вмешательство не проводилось.

Проведенный анализ показал значительное снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) в цехах химического комбината, работники которых получили профилактический курс Анаферона (табл. 2).

Таким образом, профилактический прием Анаферона привел к статистически значимому снижению заболеваемости ОРВИ во всех группах вмешательства как по случаям ВУТ, так и по дням с ВУТ.

В тех цехах химического предприятия, где вмешательство не проводилось, изменения заболеваемости ОРВИ оказались статистически недостоверными (табл. 3).

Результаты работы по использованию Анаферона у работников промышленных предприятий и транспорта подтверждают эффективность препарата в качестве профилактического средства. Кроме того, медицинские работники, проводившие курсы неспецифической профилактики ОРВИ, отметили, что Анаферон не вызывает никаких побочных эффектов и очень удобен в применении.

Выводы

1. Применение Анаферона способствует снижению риска заболевания ОРВИ у работников промышленных предприятий и железнодорож- ➔

Таблица 1

Группы работников, принимавших Анаферон с профилактической целью				
Предприятие, цех	Количество работников	Средний возраст	Производственные вредности	
«Азот»	Цех ионно-обменных смол (ИОС)	198	41,1	Аммиак, диоксид азота, диоксид серы, хлор, метанол, диметиламин, сероуглерод, сероводород, четыреххлористый углерод, окись углерода
	Цех водоснабжения (ЦВ)	209	43,7	
Пассажирское вагонное депо ст. «Кемерово»		40	39,5	Переохлаждения, смена температур, сквозняки, контакт с большим количеством людей, шум, вибрация
ОАО «Стройдорэкспорт» (СДЭ)		50	37,7	Переохлаждения, вибрация общая и локальная, шум, ксенобиотики

Таблица 2

Динамика заболеваемости ОРВИ в группах работников, принимавших Анаферон с профилактической целью								
Цех/предприятие	Абсолютное число				На 100 работающих			
	Случаи ВУТ		Дни ВУТ		Случаи ВУТ		Дни ВУТ	
	2005 г.	2006 г.	2005 г.	2006 г.	2005 г.	2006 г.	2005 г.	2006 г.
ИОС	26	17*	207	107*	12,44	8,59*	99,04	54,04*
ЦВ	33	22*	243	172*	14,41	10,53*	106,11	82,30*
Депо	11	5*	106	42*	27,5	12,5*	265,0	105,0*
СДЭ	9	4	95	31*	18,0	8,0*	190,0	62,0*
Всего	79	48*	651	352*	72,35	39,62*	660,15	303,34*

* – p < 0,01

ного транспорта, значительно уменьшая число случаев с ВУТ и длительность пребывания на больничном.

2. Препарат хорошо переносится, побочные реакции при его приеме не выявлены.

3. Анаферон может быть рекомендован для профилактики ОРВИ в производственных коллективах. ■

Литература

1. Шаханина И.Л. Социально-экономические аспекты медицинской патологии. М., 1994.

2. Перевощикова Н.К., Басманова Е.Д., Казанская Т.В. Анаферон детский в программе реабилитации детей, часто болеющих ОРВИ на фоне патологии лимфоглоточного кольца // Педиатрия. 2006. № 6. С. 65–69.

3. А.А.Пенкнович, А.В.Литовская и др. Бронхолегочная патология у работников, подвергающихся воздействию раздражающих газов // Медицина труда и промышленная экология, 2001. № 9. С. 33–36.

4. Учайкин В.Ф., Эпштейн О.И., Сергеева С.А., Орлова Т.Г., Харламова Ф.С. и др. Анаферон детский. Отечественный иммунокорректор с противовирусной активностью: пособие для врачей-педиатров, инфекционистов / под ред. В.Ф.Учайкина. М., 2003. С. 35.

5. Осидак Л.В., Афанасьева О.И., Дриневский В.П. Анаферон детский. Новое средство в терапии и профилактике гриппа и ОРЗ у детей: метод. пособие для врачей. СПб., 2003. С. 25.

6. Эпштейн О.И., Штарк М.Б., Дыгай А.М. и др. Фармакология сверхмалых доз антител к эндогенным регуляторам функций. М.: Издательство РАМН, 2005. 226 с.

7. Каира А.Н., Ющенко Г.В., Ахмадулина Р.Р., Черкасова Н.А. Неспецифическая профилактика гриппа и острых респираторных вирусных инфекций препаратом «Анаферон» на территории Московской области // Инфекционные болезни. 2005. № 3. С. 64–66.

8. Веревищikov В.К., Борзунов В.М., Шемякина Е.К. Опыт применения анаферона в комплексной терапии острых респираторных заболеваний у взрослых // Инфекционные болезни. 2006. Т. 4. № 3. С. 88–90.

9. Лыткина И.Н., Волкова Н.А. Профилактика гриппа и острых респираторных вирусных инфекций среди эпидемиологически значимых групп населения // Лечащий Врач, 2006. № 9. С. 83–85.

10. Куделя Л.М., Можина Л.Н., Королева О.В., Соколова Н.Б., Тихомирова Е.Г., Манжилова Т.В. Комплексная терапия обострений хронической обструктивной болезни легких и бронхиальной астмы // Сибирский консилиум. 2007. № 1. С. 47–48.

11. Куделя Л.М., Логвиненко Н.И., Веревищikov В.К., Волкова Н.А., Каира А.Н., Лыткина И.Н., Зак М.С., Горелова И.А. Новые подходы к лечению и профилактике ОРВИ у взрослых различных возрастных категорий и групп риска // Ремедиум Приволжья, октябрь-2006.

12. Веревищikov В.К., Борзунов В.М., Шемякина Е.К. Современные иммуномодуляторы в лечении больных острыми респираторными заболеваниями, осложненными внебольничной пневмонией // Инфекционные болезни. 2007. Т. 5. № 3. С. 20–22.

Таблица 3

Динамика заболеваемости ОРВИ в цехах без вмешательства

Цех	Случаи с ВУТ	
	2005 г.	2006 г.
Лактам-2	14	19
Ректификации-2	12	20
КИП и А	9	11
Окисления-3	10	13
Лактам-3	14	14
Ректификация-3	3	8
Гидрирования-3	6	5
Производство химикатов	69	74
Всего	137	164

Лечащий Врач

Медицинский научно-практический журнал № 10 2007

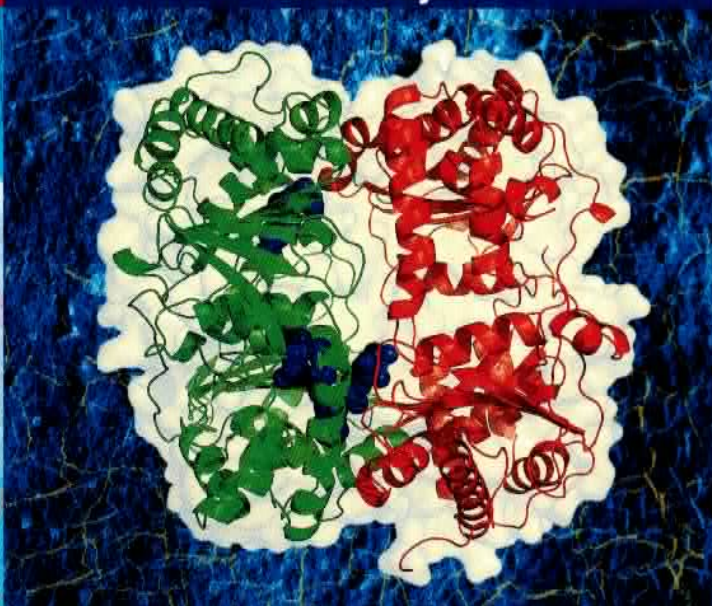
Симпозиум



ГИНЕКОЛОГИЯ

- Воспалительные заболевания органов малого таза у женщин
- Недержание мочи
- Метаболический синдром
- Схемы гормональной контрацепции
- Бактериальный вагиноз
- Предменструальный синдром

Коллоквиум



ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

- Комбинированная терапия СД 2 типа
- Пролонгированные формы тестостерона
- Диабетическая стопа
- Витамины в терапии СД
- Болезни кожи при СД

Страничка педиатра

- Гипотиреоз у детей • Педикулез

Неотложная помощь

- Внебольничные роды

Актуальная тема

- Биоаналоги в лечении анемии

Из практики

- Вирусные гепатиты

Клинические исследования

- Лечение беременных с рецидивирующей хламидийной инфекцией • Профилактика ОРВИ
- Периферическая полинейропатия при СД 1 типа у детей
- Остеоартроз

Подписные индексы по каталогам: «Пресса России» 38300,
«Агентство Роспечать» 38300,
«Почта России» 99479

ISSN 1560-5175



9 771560 517000