

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ СВЯЗИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА СЕЛЬСКИХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ

Соловьев Е.О., Кирпичева Н.С.

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ярославль*

**Цель исследования.** Изучить особенности эпидемиологических связей, обусловленных трудоустройством у больных туберкулёзом, проживающих в сельских районах, расположенных в непосредственной близости от наиболее крупных городов Ярославской области.

**Материалы и методы.** Проведен анализ данных эпидемиологического и социального анамнеза сельских больных туберкулёзом органов дыхания. Все пациенты относились к населению трудоспособных возрастных категорий и реально проживали в сельских населенных пунктах, расположенных в пригородных районах Ярославской области. Диагноз туберкулёза им был установлен в 2012-2017 гг. Всего исследованы материалы 150 больных. Из них мужчин было 102 человека (68%), женщин – 48 (32%).

**Результаты.** По официальным данным, среди мужчин работающих было только 35,3%, остальные 64,7% числились «не работающими». Среди официально трудоустроенных мужчин только 1/6 часть работала в сельских районах, а подавляющее большинство в городах. Среди специальностей преобладали строительные профессии и вождение автотранспорта. К декретированным контингентам населения относились только 5,5% официально работающих больных. Исследование социального анамнеза «не работающих» больных мужчин показало, что в действительности никакой трудовой занятости из них не имело только 21,2%, что по отношению ко всем больным мужского пола составило 13,7%. Остальные 78,8% «не работающих» в действительности вели практически постоянную трудовую деятельность, в том числе 72,7% работали в городах и лишь 6,1% - на селе. В качестве мест трудоустройства преобладали строительные объекты частного характера и вспомогательные должности в торговле. Причем места работы у этих мужчин менялись несколько раз в год. Таким образом, при обобщении данных трудовой занятости сельских мужчин больных туберкулёзом установлено, что реально работало 86,3% пациентов. Из них 76,5% трудилось в городах и 9,8% - на селе. В действительности не работающих было только 13,7%. Рентгенфлюорографические обследования в течение 12 месяцев, предшествовавших выявлению у них туберкулёза, проходили 29,5% работающих мужчин, в том числе 20,4% трудоустроенных официально с заключением трудового договора. Если рассматривать этот показатель в отдельности у трудоустроенных официально и неофициально, то в первой группе он составил 50%, а во второй – 15,4%. Среди сельских женщин больных туберкулезом официально трудоустроены были 58,3%. «Не работающими» числились 41,7%. Однако, в действительности не имело никакого трудоустройства только 12,5%. Таким образом, работало без оформления трудового договора 29,2% пациенток. В сумме показатель трудовой занятости сельских женщин больных туберкулёзом составил 87,5%. Из них на селе трудилось 25%, в городе – 62,5%. Среди работавших в городах показатель официального трудоустройства составил 66,7%, что значительно выше, чем среди мужчин (38,5%). В качестве мест трудоустройства у женщин преобладали сфера торговли и обслуживания. К декретированным контингентам населения относилось 20,8% от числа всех больных женщин. Рентгенфлюорографические обследования в течение 12 месяцев, предшествовавших установлению диагноза «туберкулёз», проходили 61,9% от числа всех работающих женщин, среди официально трудоустроенных – 75%, среди неофициально работающих – 5 из 14 человек.

**Заключение.** Анализ представленных данных показал, что среди сельских больных туберкулёзом органов дыхания, выявленных в 2012-2017 гг, подавляющее большинство работало в городах, а не на селе. При этом официальные данные об их трудоустройстве

значительно занижают реальные показатели занятости, в особенности процент реально работающих среди мужчин. Отмечены неблагоприятные показатели рентгенофлюорографических обследований данного контингента сельских больных туберкулёзом. В соответствии с представленными данными сделано заключение о том, что сельские больные туберкулёзом имеют широкие эпидемиологические связи профессионального характера в городах. Причем степень контролируемости этих эпидемиологических связей представляется недостаточной.