

Для правильной оценки сдвигов в сельском жилищном строительстве и жилищно-бытовых условиях сельского населения Белорусской ССР в послевоенный период интересно сопоставить приведенные цифры с данными о жилых домах довоенного и дореволюционного строительства. Сравнивая отдельные основные показатели, можно отметить неуклонное увеличение размеров жилища и жилплощади на человека. Так, число домов, имеющих площадь более 40 м², увеличилось в 2,5 раза: с 26,5% в домах дореволюционного строительства до 65,5% в домах послевоенного строительства.

Средняя площадь дома нового строительства увеличилась по сравнению с домом довоенного строительства с 38,4 м² до 49,7 м² (табл. 2). В соответствии с этим возросла жилплощадь на одного человека: с 5,8—6 м² до 8,7—9,2 м². Имеет место также тенденция к росту высоты помещения, хотя и в меньшей степени.

Выводы

1. В послевоенные годы в Белорусской ССР развернулось огромное жилищное строительство на селе. Результаты обследований жилых домов нового строительства свидетельствуют об увеличении размеров жилища и жилплощади на человека.

2. Наряду с положительными моментами, в новом жилищном строительстве имеют место и недостатки: в отдельных случаях отсутствие форточек, недостаточное естественное освещение и др. Большинство санитарных недостатков в планировке и строительстве связано с недостаточным участием в нем органов здравоохранения.

3. Огромную организующую роль среди населения в создании здорового жилища призваны сыграть медицинские работники сельских врачебных участков и фельдшерско-акушерских пунктов.

4. Большое значение в перестройке и благоустройстве сел должно иметь показательное строительство, наглядный пример которого станет достоянием всех сел.

Н. П. КОКОРЕВ

Профессиональное отравление при изготовлении граммофонных пластинок

Из лаборатории производственных исследований Института гигиены труда и профзаболеваний Академии медицинских наук СССР

Внедрение в промышленность в послевоенные годы новых методов производства, новых более дешевых или более высокого качества материалов, в частности, химических веществ, применяемых как сырье, требует пристального внимания гигиенистов.

Многие из новых химических веществ являются далеко не безвредными, однако при применении их хозяйственники не всегда считают с возможностью их вредного воздействия, не согласовывают вопросов об их применении с санитарным надзором, не принимают необходимых профилактических мер.

Характерным примером этого является описываемый случай.

В состав массы для изготовления грампластинок на данном предприятии входят канифоль, нефтяной пек, бой старых пластинок и шеллак.

В 1947 г. для частичной замены шеллака была применена смола неизвестного химического состава.

На заводе „Грампластинка“ в массозаготовительном цехе компоненты пластиночной массы дозируют, смешивают, вальцуют, каландруют и режут на так называемые таблетки. В прессовом цехе таблетки подогревают на плитках до температуры 140°. По превращении в кашицеобразную массу их прессуют, после чего передают в ОТК и экспедицию, находящиеся в этом же корпусе на втором этаже.

Работавшие со смолой две смены (одна — 11.XII с 14 до 22 часов и другая — 12.XII с 22 часов до 6 часов утра) не ощущали каких-либо расстройств, за исключением четырех работниц второй смены, которые отмечали незначительную головную боль. Рабочие прессового цеха третьей смены по истечении 3 часов работы (с 6 до 9 часов утра 12.XII) стали жаловаться на головную боль, головокружение, тошноту; у некоторых была рвота.

В прессовом цехе и смежных с ним помещениях ощущался запах, напоминающий запах горького миндаля. По требованию местной госсаниспекции работа на заводе была приостановлена, смола снята с производства, помещения цехов проветрены в течение 3 часов.

При возобновлении работы со старым составом пластиночной массы (без смолы) вновь появились жалобы рабочих и даже после вторичной остановки работы завода, в течение которой была проведена очистка цехов и оборудования от остатков сырья, и тщательного проветривания в течение 15 часов рабочие продолжали обращаться на здравпункт с жалобами на резкие головные боли, локализующиеся в лобно-теменной области, головокружение, тошноту; у многих была рвота. При медицинском осмотре пострадавших отмечалась бледность кожных покровов и слизистых, временами сменяющаяся у некоторых покраснением лица; на языке белый налет, у многих клонические судороги, падение пульса до еле ощутимого. Тяжелые явления отравления проходили после введения раствора гипосульфита и приема внутрь раствора марганцовокислого калия. Две кормящие матери, получившие отравление, заявили, что после кормления детей грудью у последних появилась рвота.

С 13. XII работу на заводе пришлось прекратить на 7 дней. Во время остановки завода в цехах была проведена тщательная очистка, длительная проветривание и в заключение дегазация всех помещений растворами железного купороса и хлорной извести с последующей побелкой стен и потолка.

Несмотря на прекращение работы завода, рабочие продолжали обращаться в здравпункт с теми же жалобами. Как правило, все они заявляли, что еще в первые дни работы со смолой (12—13. XII) они ощущали легкие признаки отравления, которые усиливались при физической нагрузке (колка дров), при работе с наклонной головой (мытьё полов), при высокой температуре в помещении и т. д.

Пострадавшие, находившиеся на излечении в местной больнице, после 3—4-дневного лечения стали чувствовать себя хорошо и, по заключению врачей, подлежали выписке. Однако стоило им походить, переодеться в свое платье и т. д., как их состояние резко ухудшалось: в некоторых случаях наблюдалось урежение пульса и рвота.

Следует сказать, что многие пострадавшие, получившие легкое отравление, не регистрировались; большинство из них было из прессового цеха. Ниже показано количество обращений (первичных), в зависимости от места работы на заводе в период с 12 по 25. XII.

Место работы	% пострадавших к общему числу	Место работы	% пострадавших к общему числу
Прессовый цех	63,0	Вальцово-мельничный цех	4,0
Типография	11,0	Склад таблеток	3,0
Экспедиция	8,5	Лаборатория	2,0
ОТК	6,5	Прочие	2,0
		Всего	100%

Как видно из приведенных цифр, наибольшее число пострадавших было из прессового цеха, где при подогреве пластиночной массы до 140° выделялись пары и газы, а существующая общеобменная приточно-вытяжная вентиляция с 4—5-кратным обменом воздуха не обеспечивала полного их удаления. Пострадавшие из других цехов по ходу работы были тесно связаны с прессовым цехом, и многие большую часть времени проводили в нем.

Для изучения причин, вызвавших отравление, были проведены анализы воздуха в воздуховоде вытяжной вентиляции экспериментальной установки, смонтированной над одним из прессов. Кроме того, двое из пострадавших были помещены в клинику Института гигиены труда и профзаболеваний Академии медицинских наук.

Анализ воздуха в воздуховоде экспериментальной прессовой установки при температуре воздуха 140° дал следующие результаты (табл. 1).

Таблица 1

Вещество	Концентрация в мг/л	
	первая проба	вторая проба
Нитробензол	0,008	0,008
Хлорированные углеводороды	0,002	0,012
Оксид углерода	0,01	0,008
Анилин	Не обнаружен	
HCN	Не обнаружено	

Качественная реакция на HCN при исследовании смолы дала положительный результат но количество ее, вероятно, было настолько ничтожно, что в воздуховоде экспериментальной установки уловить ее не удалось.

Жалобы больных, помещенных в клинику института, были в основном те же, что и у остальных пострадавших. При обследовании со стороны внутренних органов никаких отклонений от нормы не найдено.

Анализ крови, взятой при поступлении (4-й день заболевания), дал следующие результаты (табл. 2).

Таблица 2

Элементы и показатели крови	Первая больная	Вторая больная
Гемоглобин (%)	61 ⁰	68
Цветной показатель	0,87	0,88
Эритроциты	3 510 000	4 050 000
Анизоциты	Небольшое количество	—
РОЭ	10	12
Ретикулоциты	5	4
Лейкоциты	6 400	5 400
Лимфоциты (%)	33	30
Моноциты (%)	6,5	7
Эозинофилы (%)	7,5	6,5
Базофилы (%)	0,5	0,5
Палочкоядерные (%)	4,0	4,5
Сегментоядерные (%)	43,5	51,5
СОНб	Не обнаружен	
Тельца Гейнца	Не обнаружены	

Исходя из того, что найденные концентрации ядов настолько малы, что вряд ли каждый из них в отдельности мог вызвать отравление, и принимая во внимание, что клиническая картина отравления полностью не укладывается в клинику интоксикации ни одним из найденных ядов, можно полагать, что, вероятно, в данном случае причиной отравления явилось комбинированное действие ядов.

Описанный случай профессионального отравления свидетельствует о необходимости, наряду с технологическим изучением новых материалов и химических веществ, изучать их токсические свойства и в соответствии с этим проводить необходимые профилактические мероприятия. Этим обязаны заниматься научно-исследовательские санитарно-гигиенические институты и широкая сеть местных санитарно-эпидемиологических станций, получивших все возможности для этого в результате проведенной реорганизации санитарно-противоэпидемических учреждений.

Органам санитарного надзора следует требовать от администрации предприятий согласования при внедрении в производство новых материалов и химических веществ.