

УДК:613.6.06

А.Ф. Денисенко, * Л.А. Васякина, И.А. Боева

ПРОБЛЕМАТИКА ПРОФПАТОЛОГИИ ДОНБАССА СЕГОДНЯШНЕГО ДНЯ

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»,
* Республиканский центр профпатологии и реабилитации МЗ ДНР, г. Донецк

Реферат. Представлен анализ современного состояния профпатологической помощи работающему контингенту промышленных предприятий Донецкой Народной Республики. Одна из основных причин роста профессиональной заболеваемости — низкое качество проведения профосмотров лечебно-профилактическими учреждениями общей практики, что и обуславливает позднюю выявляемость профессиональной и производственно-обусловленной патологии, развитие запущенных форм общесоматических заболеваний, препятствующих выполнению работниками их трудовых обязанностей. Делается заключение, что изменение социально-экономической ситуации явилось причиной экономической нестабильности угольных предприятий, повлекшей ухудшение условий труда, сокращение численности работающих, рост интенсивной обращаемости в Республиканский Центр профпатологии с целью решения вопроса связи заболеваемости с профессией, а, следовательно, решение социальных проблем за счет возмещения ущерба здоровью.

Ключевые слова: профессиональные заболевания, рабочие промышленных предприятий, вредные и опасные факторы труда, периодические медицинские осмотры

Профессиональная патология является частью общей патологии и тесно с ней связаны. Она является интегрирующей специальностью, включающей элементы внутренних болезней, неврологии, ортопедии, оториноларингологии, офтальмологии, дерматологии, токсикологии и др. Течение профессиональных болезней подчиняется общим закономерностям. Большой частью профессиональная патология протекает с известными в общей патологии симптомами и синдромами, отличающимися иногда некоторым своеобразием развития и течения. Однако, в ряде случаев, изменения, вызываемые воздействием вредных факторов производственной среды и трудового процесса, носят специфический характер.

Установление связи заболевания с профессией предоставляет социальную защищенность работнику, потерявшему квалификацию. Профессиональная патология занимает особое место среди других клинических дисциплин, где профилактическое направление в медицине не получает реальное и полное отражение [1].

Социальная значимость профессиональной патологии обусловлена массовостью контингентов, вовлекаемых в круг возможных неблагоприятных воздействий производственных факторов, и сложностями решения вопросов возмещения ущерба здоровью населения от загрязнения производственной и окружающей среды [2].

С 2014 года на территории Донбасса в силу определенных событий произошли изменения в экономике, приведшие к вынужденному сокращению производственного сектора (на 59%), и сокращению численности работающих (массовый отток специалистов), в том числе и во вредных и опасных условиях. Одновременно, при вынужденном сокращении промышленного производства, наблюдается значительный рост рынка услуг при уменьшении занятости в секторе производственной деятельности. Следствием этих трансформаций стали изменения и в социальной сфере.

Сегодня в Донецкой Народной Республике основную долю в промышленности занимает металлургия и металлообработка — 38%; энергетика — 26%; 10% приходится на пищевую промышленность; 9% — коксохимия; 8% — угольная промышленность, 2% — химическая промышленность; 2% — машиностроение и пр. [3, 4].

Для современного этапа клиники профессиональных болезней характерно воздействие производственных факторов малой интенсивности. Внедрение в промышленность и сельское хозяйство новых технологий, химических веществ, создание принципиально новых видов производства выдвигают задачу изучения новых неблагоприятных факторов и их влияния на организм. Встает проблема разработки санитарно-гигиенических норм, эффективных мер профилактики.

Важнейшее значение в сохранении здоровья работающего населения играет система предварительных и периодических меди-

цинских осмотров, работающих во вредных условиях. Сегодня выявление больных с подозрением на профессиональную патологию при проведении периодических медицинских медосмотров остаётся низким. Причина тому — низкое качество проведения профосмотров лечебно-профилактическими учреждениями общей практики, что и обуславливает позднюю выявляемость профессиональной и производственно-обусловленной патологии, развитие запущенных форм общесоматических заболеваний, препятствующих выполнению работниками их трудовых обязанностей.

Например, рентгенография нередко заменяется флюорографией, не всегда проводятся крупнокадровая рентгенография, аудиометрия, спирометрия, не определяется вибрационная чувствительность, не проводится холодовая проба, динамометрия, не во всех медицинских учреждениях определяются метгемоглобин, холинэстераза, ртуть в крови, свинец и ртуть в моче и др., что затрудняет объективное определение пригодности к работе в профессии и не позволяет своевременно диагностировать профессиональную патологию.

Кроме того, не все врачи — узкие специалисты учреждений общей практики, которые принимают участие в проведении периодических медицинских осмотров, имеют специальную подготовку по профессиональной патологии и могут своевременно диагностировать ранние доклинические проявления (синдромы и симптомы) профессиональных заболеваний. Рекомендации по рациональному трудоустройству и переводу пациента на лёгкий труд в соответствии с медицинскими рекомендациями по результатам медицинских осмотров выполняются далеко не в каждом случае.

Несовершенство нормативно-законодательной базы профпатологии, негативное отношение руководителей медицинских учреждений к необходимости направления контингента врачебных комиссий на повышение квалификации по профпатологии, недостаток врачебных кадров на местах, мешающий нормальной продолжительности этого обучения, позволяют заподозрить существование действительно более высокого уровня профессиональной заболеваемости, чем озвученного официальными отчётными и аналитическими документами. Сегод-

ня ранняя диагностика профессиональных заболеваний не выгодна ни работодателю, ни работнику, который боится потерять работу, ни медицинскому учреждению. Боясь остаться без работы или потерять основную профессию, работающие в условиях воздействия вредных производственных факторов во время прохождения медосмотра скрывают имеющиеся у них заболевания, не предъявляют соответствующие жалобы, отказываются от своевременного проведения лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

Опыт специалистов Центров профпатологии России, ежегодно осуществляющих такую работу, как в выездных амбулаторно-поликлинических условиях в различных районах, так и в поликлинике и стационаре своих учреждений показывает существенное увеличение количества своевременно выявляемых лиц с ранними признаками профессиональных заболеваний и высокостажированных работников (со стажем 20 и более лет), не направившихся по каким-либо причинам на обследование в Центры профпатологии [5-9].

Таким образом представляется, что основная причина слабой эффективности предпринимаемых в настоящее время попыток повысить выявляемость профзаболеваний состоит в административно-принудительной направленности на фоне отсутствия мотивации у всех участников процесса: работника, медучреждения, работодателя. Кроме того, низкая выявляемость профессиональной патологии обусловлена спецификой методических подходов к диагностике профессиональных заболеваний и решению экспертных вопросов при установлении связи заболевания с профессиональной деятельностью, заключающейся в многоэтапности, формализме (предпочтение отдается данным, содержащимся в медицинской документации, санитарно-гигиенической характеристике и др., а не состоянию здоровья работника, клинической картине его заболевания), коллегиальности принимаемых решений и т.д. При этом в росте статистических показателей профзаболеваемости при существующей системе не заинтересованы контрольно-надзорные органы.

Механизмом, позволяющим стимулировать заинтересованность работодателей в раннем выявлении профессиональных за-

болеваний, может быть введение юридической и материальной ответственности предпринимателей за сокрытие профессиональных заболеваний, за несвоевременное проведение профилактических медицинских осмотров. Формирование неофициального рынка труда лишает рабочего социальных гарантий и социальной защищенности. Необходимо совершенствование правовых механизмов взаимоотношений между предприятиями и медицинскими учреждениями, предприятиями и Фондом социального страхования от несчастных случаев и профессиональных заболеваний. Социальный диалог и социальное партнерство необходимо сегодня как никогда.

Необходимо отметить, что сегодня, одновременно со снижением профессиональной заболеваемости на промышленных предприятиях стала прогрессивно повышаться общая заболеваемость. Высокая смертность трудоспособного населения от заболеваний сердечно-сосудистой системы обуславливает необходимость решения вопроса о правомочности причинно-следственной связи указанной патологии с неблагоприятными условиями труда, особенно у работающих в экстремальных условиях.

Пристального внимания требуют болезни аллергической и токсико-аллергической природы, профессиональная и производственно обусловленная онкология. Сюда же следует отнести актуальные клинические проблемы профпатологии, в частности, изменение современных форм профессиональных заболеваний, наличие у работников множественных профессиональных заболеваний и их сочетания с клиническими выраженными формами общих болезней.

Характерной особенностью условий труда на современных промышленных предприятиях является:

- отсутствие ведущей профессиональной вредности, значительно превышающей ПДУ/ПДК;
- одновременное воздействие нескольких производственных факторов, незначительно превышающих пороговые значения ПДУ;
- постоянная смена действующих факторов и интенсивности их воздействия в течение трудового процесса.

Все это способствует тому, что в структуре нарушений здоровья работников на лидирующие позиции выходят неспецифические в

этиологическом отношении заболевания, в развитии которых влияние низких уровней мультифакторного воздействия является независимым фактором риска. В подавляющем большинстве это полиэтиологические общие соматические заболевания, такие как гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, язвенная болезнь и др. Такие заболевания называются производственно обусловленными «Work related diseases» и развиваются в условиях полифакторных профессиональных воздействий, когда ведущий вредный фактор, отсутствует.

Основной характеристикой полифакторного производственного воздействия является присутствие в процессе работы вредностей различной природы и интенсивности как правило — на уровне допустимых (класс 2) либо вредных малой интенсивности (класс 3.1). В этой связи эксперты ВОЗ подчеркивают, что общими заболеваниями, в патогенезе которых труд является фактором риска развития общего полиэтиологического заболевания, болеет всё трудоспособное население.

Актуально повсеместное нарастание устойчивой тенденции к формированию дефицита трудовых ресурсов. Несмотря на очевидные успехи в снижении профессиональной заболеваемости, остро встает проблема роста производственно обусловленной заболеваемости среди работающих во вредных условиях. Особую тревогу вызывает высокий уровень смертности среди лиц трудоспособного возраста.

Для обеспечения реализации комплекса мероприятий по сохранению здоровья здоровых работников, внедрения системы управления профессиональными рисками, необходима разработка и принятие правового акта, определяющего систему и политику в области охраны здоровья работников.

Таким образом, сегодня особо актуальным видится переориентация служб безопасности труда и охраны здоровья работников на первичную профилактику в системе «Охрана здоровья здорового работника», оптимизация структуры промышленной медицины, что послужит сохранению здоровья, и, в конечном итоге, укреплению экономики.

Актуальна проблема установления связи профессионального заболевания с условиями труда. Одной из причин является не всегда объективное составление санитарно-ги-

гиенических характеристик условий труда работников при выявлении у них подозрений на профессиональное заболевание.

В соответствии с утвержденной инструкцией при составлении санитарно-гигиенической характеристики должны использоваться, в том числе, сведения из технологической и технической документации, трудовых регламентов, а также материалы аттестации рабочих мест по условиям труда. Аттестация рабочих мест, преследуя решение множества задач, предполагает также, что кроме составления санитарно-гигиенических характеристик, ее результаты будут использованы для анализа связи изменений состояния здоровья работника с условиями труда, при расследовании случаев профессиональных заболеваний.

Встречаются случаи, когда для составления санитарно-гигиенических характеристик условий труда использовались результаты, мягко говоря, некорректно проведенной аттестации рабочих мест. Таким образом, в санитарно-гигиенической характеристике или не указывались некоторые вредные факторы, присутствующие на рабочих местах, или указывалась значительно заниженная их интенсивность. Указанное обстоятельство при наличии клинических симптомов профессионального заболевания, при значительном стаже работы с вредностью, порой 20–30 лет и более, не позволяет доказать связь имеющегося заболевания с профессиональной деятельностью работника.

Известно, что хронические профессиональные заболевания характеризуются достаточно долгим сроком развития. Этот срок во многих случаях составляет 20–30 лет и более. Естественно, что за это время условия труда работника могли существенно измениться, перейдя из класса вредных и опасных в класс допустимых за счет замены оборудования, изменения форм организации труда на конкретном производстве, технологических процессов, интенсивности и длительности воздействия производственных факторов в течение смены.

В связи с изложенным, представление в санитарно-гигиенических характеристиках сведений об условиях труда объективно не отражает реальную накопленную стажевую нагрузку производственными вредностями, которым подвергается работник за

весь период трудового стажа, что также при наличии характерных для определенного профзаболевания, клинических симптомов в ряде случаев не позволяет связать их с профессиональной деятельностью. Поэтому, очень часто данные вопросы решаются в судебном порядке, могут длиться годами, отнимая моральные и материальные ресурсы, как у работника, так и у работодателя.

Подводя итог необходимо отметить, что все вышеуказанные процессы обусловлены рядом взаимосвязанных причин. Так изменение социально-экономической ситуации явилось причиной экономической нестабильности угольных предприятий, повлекшей ухудшение условий труда, сокращение численности работающих, рост интенсивной обращаемости в Республиканский Центр профпатологии с целью решения вопроса связи заболеваемости с профессией, а, следовательно, решение социальных проблем за счет возмещения ущерба здоровья в денежном выражении.

Приведенные данные показывают, что профпатологическая служба Республики нуждается в оптимизации прежде всего за счет синхронизации с законодательством Российской Федерации.

Несмотря на продолжающиеся военные действия на территории Донбасса, Республика по-прежнему обладает значительным и перспективным промышленным потенциалом, которому нужны время и средства на восстановление и стабилизацию собственного функционирования.

A.F. Denisenko, L.A. Vasyakina, I.A. Boeva

PROBLEMS OF OCCUPATIONAL PATHOLOGY OF DONBASS TODAY

Abstract. *An analysis of the current state of occupational pathological assistance to the working contingent of industrial enterprises of the Donetsk People's Republic is presented. One of the main reasons for the growth of occupational morbidity is the poor quality of medical examinations carried out by general medical institutions, which causes late detection of occupational and work-related pathologies, the development of advanced forms of general somatic diseases that prevent employees from fulfilling their job duties. It is concluded that the change in the socio-economic situation was the cause of the economic instability of coal enterprises, which led to worsening working conditions, a reduction in the number of employees, an increase in intensive referral to the Republican Center for Occupational Pathology in order to resolve the issue of the relationship of morbidity with the profession, and, consequently, the solution of social problems due to compensation for health damage.*

Keywords: *occupational diseases, workers of industrial enterprises, harmful and dangerous labor factors, periodic medical examinations*

ЛИТЕРАТУРА

1. Измеров Н.Ф., Бухтияров И.В., Прокопенко Л.В., Шиган Е.Е. Реализация глобального плана действий воз по охране здоровья работающих в Российской Федерации. Медицина труда и промышленная экология. 2015; (9):4-10.
2. Егоров В.Н., Качан Т.Д., Степаненко А.Ф., Таятина Т.В., Недоруба Е.А., Кобзарь О.Н. Современные аспекты социально-трудовой реабилитации больных с сочетанными формами профессиональной патологии. Современные проблемы науки и образования. 2017; 5. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=26728>
3. Голоднюк Р.А. Промышленность Донецкой Народной Республики: состояние, тенденции, направления развития. Вестник института экономических исследований. 2020; 3:37-48.
4. Половян А.В., Шемякина Н.В., Гриневская С.Н. Тренды угольной промышленности Донбасса. Вестник института экономических исследований. 2021; 2:5-20.
5. Бойко И.В. Работа терапевта с больными при выявлении признаков профессиональных заболеваний. Терапевт. 2011; 7:12-16
6. Хоружая О.Г., Горблянский Ю.Ю., Пиктушанская Т.Е. Критерии оценки качества медицинских осмотров работников. Медицина труда и промышленная экология. 2015; 11:33-37
7. Хоружая О.Г., Пиктушанская Т.Е., Горблянский Ю.Ю. Оценка качества периодических медицинских осмотров работников. Медицина труда и промышленная экология. 2015; 12:41-44.
8. Бухтияров И.В. Современное состояние и основные направления сохранения и укрепления здоровья работающего населения России. Медицина труда и промышленная экология. 2019; 9:527-532.
9. Бухтияров И.В., Денисов Э.И., Лагутина Г.Н., Пфаф В.Ф., Чесалин П.В., Степанян И.В. Критерии и алгоритмы установления связи нарушений здоровья с работой. Медицина труда и промышленная экология. 2018; 8:4-12.