

УДК 616.21-057 “2010/2012” (47в.2)

**СТРУКТУРА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ 2010–2012 гг.**

Шляга И. Д., Баумане Е. П., Гавриленко М. В.

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

В Гомельской области количество занятых во вредных условиях труда составляет около 55 тыс. человек. По частоте выявления профзаболеваний Гомельская область на протяжении последних лет занимает 2-е место после г. Минска, около 80 % из них устанавливается в областном профпатологическом центре.

Цель

Проанализировать систему и результаты профилактических медицинских осмотров по выявлению ранних признаков профессиональных и общих заболеваний.

Материалы и методы исследования

Результаты периодических медицинских осмотров в Гомельской области за 2010–2012 гг.

Результаты исследования и их обсуждение

Медицинское обслуживание лиц, работающих во вредных условиях труда, осуществляется врачами врачебных участков территориальных поликлиник. В целях предупреждения развития и своевременного выявления профессиональных и общих заболеваний, динамического наблюдения за состоянием здоровья работающих граждан РБ, профилактики, лечения, медицинской и трудовой реабилитации работников с выявленными профессиональными и общими заболеваниями проводятся предварительные и периодические медосмотры граждан, работающих во вредных и опасных условиях труда.

В области работает 41 амбулаторно-поликлиническое учреждение, в которых ежегодно проходят обязательные медицинские осмотры более 100 тыс. работающих. Все учреждения имеют лицензию на вид деятельности — освидетельствование на профпригодность. Всего в осмотрах принимают участие 321 врач, из них курсы усовершенствования по профпатологии прошли 132 человека, в г. Гомеле — 27 человек. Отсутствуют врачи, прошедшие курсы усовершенствования по профпатологии в Чечерской, Петриковской, Хойникской ЦРБ.

Профессиональная заболеваемость в Гомельской области обусловлена рабочими крупных промышленных центров (г. Гомель, Светлогорск, Жлобин, Речица, Мозырь). Наибольшее число профзаболеваний регистрируется на РУП «ГЗСМ Гомсельмаш», РУП «ГЛЗ Центролит», ОАО «Гомельдрев» г. Гомеля, Светлогорск ПО «Химволокно». В 2012 г. на диспансерном учете в Гомельской области состоит 747 больных с профзаболеваниями (таблица 1).

Таблица 1 — Число осмотренных по производственным вредностям

Производственные вредности:	2011 г.	2012 г.
Воздействия промышленных аэрозолей, пыли	20406	25601
Воздействия вибрации	16155	22295
Воздействия химических веществ	33780	47096
Работающих в шуме	39241	46340

Таким образом, ведущим вредным фактором трудового процесса является повышенный уровень шума, воздействию которого подвергается 45,4 % работающих граждан. Вторым вредным этиологическим фактором является повышенная запыленность

воздуха рабочей зоны, в условиях воздействия которой занято 29,9 % работающих. В условиях с повышенным содержанием химических веществ работают 18,6 %. Кроме того, для всех рабочих профессий характерна тяжесть труда, обусловленная вынужденной рабочей позой [1].

Структура профзаболеваний по этиологическому фактору: промышленных аэрозолей — 40 %, физическими факторами (шум, вибрация) — 33 %, химическими и биологическими средствами — 30 %, имеются заболевания от других причин (аллергический дерматит, токсидермия, радикулит, деформирующий артроз), но их количество невелико. В связи с внедрением в промышленность новых технологий, снижается риск возникновения профессиональных заболеваний в тяжелой форме, чаще регистрируются заболевания смешанного (профессионального и инвалютивного) генеза, которые принято называть производственно обусловленными. Это заболевания со стертыми клиническими формами у рабочих с трудовым стажем 20 и более лет, у которых выявляются различные нарушения возрастного характера, что затрудняет диагностику профзаболеваний.

Одним из качественных показателей периодических медицинских осмотров является количество выявленных профессиональных заболеваний.

Анализируя качественные показатели медосмотров необходимо отметить, что в сравнении с 2011 г. уменьшилось количество лиц с общими заболеваниями (2010 г. — 30514 (26,5 %), 2011 г. — 39239 (35,8 %), 2012 г. — 41268 (30,7 %)), с общими заболеваниями, выявленными впервые (2010 г. — 4768 (7,5 %), 2011 г. — 8277 (7,5 %), 2012 г. — 8573 (6,4 %)), однако увеличилось количество лиц с общими заболеваниями, препятствующими продолжению работы (2010 г. — 1807 (1,6 %), 2011 г. — 1495 (1,4 %), 2012 г. — 1485 (1,6 %)). Одним из качественных показателей периодических медосмотров является количество выявленных профессиональных заболеваний. В сравнении с 2010 г. уменьшилось количество лиц с выявленными профессиональными заболеваниями (2010 г. — 24 человек, 2011 г. — 23, 2012 г. — 23) (таблица 2).

Таблица 2 — Количество и структура впервые установленных заболеваний в Гомельской области за 2010–2012 гг.

Впервые установленные профессиональные заболевания в Гомельской области	2010 г.	2011 г.	2012 г.
Выявлены профессиональные заболевания, всего	24	23	23
Из них:			
— областным центром	19	20	20
— республиканским центром профпатологии	5	3	3
По нозологическим группам:			
— бронхит	1	1	1
— ХОБЛ	1	1	1
— бронхиальная астма	1	0	0
— пневмокозиоз и силикоз	3	3	2
— туберкулез и др. инфекции	3	3	4
— СНТУ	11	14	14
— вибрационная болезнь	0	0	0
— интоксикации	3	1	0
— заболевания костно-мышечной и нервной систем	0	0	0
— от физического перенапряжения	0	0	0
— заболевания кожи	0	0	0
— прочие	1	0	1

Основной проблемой при проведении медосмотров является нехватка аудиометров в Уз Гомельской области. В 2012 г. по профессиональной вредности шум осмотрено 46340 человек и только 28 ЛПУ имеют аудиометры (из 40 ЛПУ проводящих медосмотры) [2].

Главными проблемами в существующей системе профилактических медицинских осмотров является: 1) отсутствие заинтересованности в качественных медицинских осмотрах нанимателей и работников. Постановление МЗРБ от 28.04.2010г. № 47 «Об утверждении инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих» не соответствует состоянию здоровья населения Гомельской области, что вынуждает работающих граждан скрывать истинную картину здоровья, из-за боязни потерять работу; 2) участие в ряде случаев в осмотрах врачей, которые не курируют постоянные предприятия, что затрудняет получение всей информации о состоянии здоровья работников; 3) отсутствие необходимой диагностической базы, дефицит узких специалистов в учреждениях здравоохранения; 4) значительное увеличение количества лиц, проходящих периодические медосмотры в связи с новым постановлением и увеличением нагрузки на врачей отделений профилактики и узких специалистов ЛПУ [3].

Выводы

Анализируя систему и результаты профилактических осмотров можно отметить, что в настоящее время периодические медосмотры, несмотря на значительные материальные затраты, практически не выполняют поставленные перед ними задачи по выявлению ранних признаков профессиональных и общих заболеваний, что снижает их профилактическую направленность.

ЛИТЕРАТУРА

1. Профессиональные болезни верхних дыхательных путей и уха: руководство для врачей / под ред. В. И. Бабяка, Я. А. Накатиса. — СПб.: Гиппократ, 2009.
2. Артамонова, В. Г. Профессиональные болезни / В. Г. Артамонова, Н. Н. Шаталов. — Медицина, 1996.
3. Литвяков, А. М. Профессиональные заболевания: учеб. пособие / А. М. Литвяков, А. Н. Щупакова. — 2005.

УДК 614.253

РАВНОДУШИЕ КАК АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Шруб П. М., Веденко А. А., Т. В. Потылкина

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»,
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Равнодушие — это состояние человека, в котором он безразличен, безучастен к людям и окружающему, не проявляет интереса к чему-либо. А. П. Чехов дал такое определение: «Равнодушие — паралич души, преждевременная смерть». И действительно, равнодушие является признаком духовно мертвого человека. В первую очередь — это состояние безразличия, корни которого имеют три страсти: своекорыстие, самовозношение и любовь к наслаждениям. Из корней безразличия вытекают разновидности равнодушия:

- равнодушие к происходящему (к событиям);
- равнодушие, как к ближнему, так и к Богу (к Божьему слову);
- равнодушие к своему духовному состоянию (к себе);
- равнодушие к материальным благам (особая разновидность равнодушия) [1].

Библия учит нас, что равнодушие является частью характера нечестивых, а присутствие противоположных черт (любовь, сострадание, забота, участие) — есть признак праведности. Часто люди называют равнодушие нейтральностью, чтобы звучало приятно, однако от этого смысл не меняется. Рост равнодушия в людях — признак последнего времени. Однажды Иисусу Христу ученики задали вопрос о признаках конца света: Матфея 24:3 «Когда же сидел Он на горе Елеонской, то приступили к Нему ученики наедине и спросили: скажи нам, когда это будет? И какой признак Твоего пришествия и