

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАННЫМИ ФОРМАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

Егоров В.Н.¹, Качан Т.Д.¹, Степаненко А.Ф.¹, Таютина Т.В.¹, Недоруба Е.А.¹, Кобзарь О.Н.¹

¹ФГОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ростов-на-Дону, e-mail: enedoruba@mail.ru

Резюме: проведен анализ диагностики и типа течения сочетанных форм профессиональной патологии, а также характера сопутствующих заболеваний для определения возможностей социально-трудовой реабилитации заболевших. Проведено ретроспективное изучение медицинской документации профессионального маршрута 76 больных. В ходе проведенного исследования было выявлено, что условия труда рабочих машиностроительной и угольной отрасли характеризуются воздействием целого ряда вредных производственных факторов и вероятностью формирования сочетанной профессиональной патологии, протекающей на фоне различных общих заболеваний (сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта). Однако поздняя диагностика профессиональных заболеваний затрудняет как медицинскую, так и социально-трудовую реабилитацию больных и диктует необходимость совместно с работодателями совершенствования профилактических аспектов реабилитации. Для уточнения роли профессионального фактора в развитии и течении названных неспецифических, полиэтиологических заболеваний применение клинико-статистических исследований с унификацией диагностических критериев и строгого подбора показательных групп является одной из актуальных проблем профпатологии.

Ключевые слова: социально-трудовая реабилитация, профессиональная патология, вредные производственные факторы.

MODERN ASPECTS OF SOCIAL-LABOR REHABILITATION OF PATIENTS WITH COMBINED FORMS OF PROFESSIONAL PATHOLOGY

Egorov V.N.¹, Kachan T.D.¹, Stepanenko A.F.¹, Tayutina T.V.¹, Nedoruba E.A.¹, Kobzar O.N.¹

¹FGOU V Rostov State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Rostov-on-Don, e-mail: enedoruba@mail.ru

Summary: the analysis of diagnosis and type of flow of combined forms of occupational pathology and the nature of comorbidities to determine the capabilities of social-labour rehabilitation of patients. A retrospective study of medical records of trade route 76 patients. In the course of the study it was revealed that the working conditions of machine-building and coal industries are characterized by the influence of a number of harmful factors and the probability of the formation of the combined occupational diseases occurring on the background of various common diseases (cardiovascular system, musculoskeletal apparatus, gastrointestinal tract). However, late diagnosis of occupational diseases hamper both medical and social and labour rehabilitation of patients and dictate the need for cooperation with employers improvement of preventive aspects of rehabilitation. To clarify the role of the professional factor in the development and progress of these nonspecific, polyethological diseases, the use of clinical and statistical studies with the unification of diagnostic criteria and rigorous selection of exponential groups is one of the topical problems of occupational pathology.

Keywords: socio-labor rehabilitation, occupational pathology, harmful production factors.

В настоящее время во многих отраслях промышленности работающие подвергаются комплексному воздействию вредных производственных факторов, в связи с чем регистрируются сочетанные формы профессиональной патологии.

В последние годы среди вновь выявленных случаев профессиональных заболеваний более 20% носит выраженный множественный (сочетанный) характер: наличие двух и более

профессиональных заболеваний у одного больного [1-5]. Распространена также сочетанная патология профессиональных, производственно обусловленных и общих заболеваний [6; 7].

Социальная значимость профессиональной патологии обусловлена массовостью контингентов, вовлекаемых в круг возможных неблагоприятных воздействий производственных факторов, и трудностями решения вопросов возмещения ущерба здоровью населения от загрязнения производственной и окружающей среды. Для современного этапа развития профессиональной патологии характерно изучение комбинированного и потенцирующего воздействия различных профессиональных и непрофессиональных повреждающих факторов, в том числе малой интенсивности, в сочетании с умственно-эмоциональным напряжением, гипокинезией или монотонным трудом, стрессогенными ситуациями, общим фоном физического и психического развития и уровня здоровья работников [8]. Наряду с изучением и разработкой форм и методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации профзаболеваний, ставших уже классическими, профессиональная патология изучает такие сравнительно новые формы, как аллергические профессиональные заболевания и заболевания, связанные с перенапряжением органов и систем.

Осуществляется разработка и совершенствование критериев профессионального отбора и профессиональной пригодности, ранней и специфической диагностики начальных стадий профессиональных заболеваний, проводятся фундаментальные и прикладные исследования по изучению изменений нейрогуморальной, эндокринной, иммунной и др. систем, психофизиологических функций и реактивности организма под воздействием профессиональных и сочетанных повреждающих факторов. Особое внимание уделяется изучению вопросов прогнозирования вероятности ущерба здоровью работников в зависимости от уровня воздействия и экспозиции профессиональных и сочетанных факторов повышенного риска заболеваемости. Происходит изменение порядка и объемов социального страхования работников и пострадавших на производстве, усиление мер по их медико-социальной защите (Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»).

Профессиональные вредности чаще всего связаны с производственным процессом, его технологией и оборудованием. Сюда относятся: химические токсические вещества; производственная пыль; физические факторы (шум, вибрация, повышенное или пониженное атмосферное давление, высокая и низкая температура, инфракрасное и ультрафиолетовое излучение, электромагнитное, ионизирующее и лазерное излучение, повышенный уровень статического электричества и др.); биологические производственные факторы (антибиотики,

грибы-продуценты, дрожжевые и дрожжеподобные грибы, микро- и макроорганизмы, ферментные препараты и др.) [9].

Профессиональные вредности могут быть связаны также с трудовым процессом, его организацией, напряженностью и длительностью. Сюда относятся: физические (статические и динамические) перегрузки опорно-двигательного аппарата - подъем и перенос тяжестей, длительное неудобное положение тела и т.д.; перенапряжение отдельных органов и систем (мышц, нервной системы, органов зрения, слуха и др.); частые однообразные движения; гиподинамия и т.д.

По действующему законодательству установлены предельно допустимые концентрации токсических веществ и предельно допустимые уровни воздействий профессиональных вредностей, которые исключают возможность развития как острых, так и хронических профессиональных заболеваний. Благодаря техническому прогрессу в стране, широкому внедрению механизации и автоматизации производственных процессов, модернизации оборудования, осуществлению необходимых санитарно-технических мероприятий профессиональные вредности на многих предприятиях в значительной мере устранены или их уровни снижены до безопасных величин. Вместе с тем на современном этапе развития науки и техники не во всех случаях оказывается возможным полностью избежать влияния профессиональных вредностей. Кроме того, внедрение в промышленность и сельское хозяйство новых видов энергии, химических веществ, создание принципиально новых видов производств выдвигают задачу изучения новых факторов труда с точки зрения влияния их на организм с целью разработки эффективных мер профилактики.

Профессиональные вредности не только способны вызывать профессиональные заболевания, но могут оказывать влияние и на течение общих, этиологически не связанных с трудовой деятельностью, болезней сердечно-сосудистой и нервной систем, органов дыхания, кроветворных органов, опорно-двигательного аппарата, кожи и др., вызывая их обострения, осложнения и рецидивы.

Многообразие и своеобразие этиологических факторов производственной среды, их разнообразные сочетания, различные пути влияния их на организм и т.д. определяют особенности развития и течения профессиональной патологии. В отличие от других разделов частной патологии, выделенных в самостоятельные дисциплины, профессиональная патология включает в себя заболевания, относящиеся к различным клиническим дисциплинам. Это определяет и особую структуру клиники профессиональных болезней, структуру, обеспечивающую более правильный подход к решению как теоретических, так и практических вопросов здравоохранения. Следует также указать, что полнотропность большинства этиологических факторов производственной среды обуславливает частое

развитие полисиндромной висцеральной, неврологической и другой патологии, которая в определенных сочетаниях часто приобретает известную «специфичность». Это определяется и закономерностями в механизме действия различных этиологических факторов производственной среды, установленными как в эксперименте, так и в клинике при изучении процессов их метаболизма, биотрансформации, материальной кумуляции, и других сторон патогенеза.

Профессиональная патология занимает особое положение среди других клинических дисциплин, так как по объекту своих исследований, а именно устранимых экзогенных факторов производственной среды, она относится к дисциплине, в которой основное профилактическое направление здравоохранения получило наиболее яркое и широкое отражение.

Указанные основные положения, характеризующие профессиональную патологию как весьма сложную клиническую дисциплину, определяют необходимость особых методических подходов и методов исследований.

В задачу исследования входило изучение диагностики и типа течения сочетанных форм профессиональной патологии, а также характера сопутствующих заболеваний с целью определения возможностей социально-трудовой реабилитации заболевших.

Проведено ретроспективное изучение медицинской документации профессионального маршрута 76 больных, находившихся под наблюдением на профкойке гастроэнтерологического отделения областной клинической больницы № 2 города Ростова-на-Дону.

Большая часть исследованных больных работала в машиностроительной отрасли (84,2%), остальные – в угольной промышленности. Выявлено, что условия труда изученного контингента характеризовались комплексным и сочетанным воздействием вредных производственных факторов. В частности, у работников машиностроения влияние локальной вибрации сочеталось с производственным шумом, у шахтёров угольных шахт, помимо указанных вредностей, имело место физическое напряжение (подъем и перемещение тяжестей, вынужденная рабочая поза, частые наклоны и повороты туловища). Условия труда, по данным санитарно-гигиенических характеристик, у рабочих вибро- и шумоопасных профессий соответствовали 3.2. - 3.3. классу, по показателям тяжести трудового процесса – 3.2. классу.

Преобладающее большинство исследуемых больных (98,2%) составляли рабочие ведущих квалифицированных профессий (сборщики-клепальщики, слесари механосборочных работ, слесари-сборщики, шлифовщики, обрубщики, полировщики, проходчики, горнорабочие очистного забоя и другие).

Основную массу изученных больных (89,4%) составили лица, у которых было установлено два профессиональных заболевания (вибрационная болезнь и двусторонняя нейросенсорная тугоухость), в 9,3% случаев имела место сочетание вибрационной болезни и пояснично-крестцовой радикулопатии; в одном наблюдении диагностировались три заболевания (вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость и стенозирующий лигаментоз 4-го пальца правой кисти).

Следует заметить, что диагностика профессионального заболевания в основном начиналась с вибрационной болезни (76,4%), впоследствии (в среднем через 3-5 лет) диагностировалась нейросенсорная тугоухость. Сочетание в патологии и пояснично-крестцовой радикулопатии устанавливалось большей частью одновременно, особенно у шахтёров.

Первичная диагностика профпатологии осуществлялась в основном (58,0%) при стаже работы во вредных условиях 15-20 лет. Возраст заболевших в большинстве случаев (46,2%) составлял 40-50 лет, в 31% - менее 40 лет. Чаще всего диагностировались умеренные или выраженные формы, что сопровождалось потерей основной профессии, стойкой утратой профессиональной трудоспособности. Из общего числа исследованных больных в 20,5% случаев профбюро медико-социальной экспертизы устанавливалась III группа инвалидности от профессионального заболевания, в 16,2% - II группа. Остальным заболевшим определялась степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах без группы инвалидности.

В динамике наблюдения в течение 10-15 лет в ряде случаев в связи с прогрессированием профессиональной нейросенсорной тугоухости основное экспертное значение в виброшумовой патологии приобретали функциональные нарушения слуха. Пояснично-крестцовая радикулопатия, выявляемая на фоне различных изменений позвоночника (остеохондроз, спондилоартроз, дискоз и другие), отличалась стабильным течением, торпидным к проводимому консервативному лечению. В 9,8% диагностировались грыжи дисков поясничного уровня, явившиеся показанием для оперативного вмешательства. Вибрационная болезнь в структуре сочетанной патологии отличалась чаще всего стабильным течением, особенно в пределах II степени (62,3%), или некоторым регрессированием симптоматики с I-II степени до I степени, в основном за счет уменьшения ангиодистонических расстройств на фоне вегетативно-сенсорной полиневропатии верхних конечностей.

У большинства больных выявлялись различные общие заболевания. Гипертоническая болезнь (44,3%), ишемическая болезнь сердца (29,1%), атеросклероз (28,2%) и другие органические заболевания сердца создают существенно больший риск, чем сердечно-

сосудистые факторы риска, причем сердечная недостаточность среди них - наиболее важное состояние, приводящее к увеличению риска [10; 11]. Несколько реже встречались полиартроз (19,6%), полиостеоартроз (10,3%). В 26,5% случаев профпатология сочеталась с различными заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Анализ профмаршрута больных показал, что трудоустройство больных в 24% осуществлялось в профессии – слесаря, в 23,4% - на работах со значительным снижением квалификации (подсобный рабочий, сторож, дежурный по корпусу, уборщик территории и другие). Продолжали работать в основной профессии с сохранением противопоказанных факторов 7,4% больных, работающих в машиностроении. Нередко (10%) при исключении вибрации на рабочем месте сохранялось воздействие производственного шума. Прекратили работу 34,6% больных. С учётом возраста заболевших около половины исследованных лиц (44,1% в возрасте 40-45 лет) нуждались в профессиональном переобучении с использованием имеющихся навыков, 40% - в рациональном трудоустройстве. Однако реализация этих мероприятий затруднялась из-за отсутствия заинтересованности работодателя в данном вопросе, расторжения трудовых отношений с работником.

Таким образом, условия труда рабочих машиностроительной и угольной отрасли характеризуются воздействием целого ряда вредных производственных факторов и вероятностью формирования сочетанной профессиональной патологии, протекающей на фоне различных общих заболеваний (сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта). Однако поздняя диагностика профессиональных заболеваний затрудняет как медицинскую, так и социально-трудовую реабилитацию больных и диктует необходимость совместно с работодателями совершенствования профилактических аспектов реабилитации.

Достижения в области гигиены труда, обеспечивающие соблюдение гигиенических нормативов, внедрение в большинство производств современных технологических процессов, внедрение в практику результатов исследований, проводимых в области профессиональной патологии, способствуют успешной профилактике многих форм профессиональных болезней. Вместе с тем научно-технический прогресс выдвигает перед гигиеной труда и современной клиникой профессиональных болезней ряд новых важных и сложных задач и проблем [12; 13]. Одной из важных проблем является выяснение роли производственных факторов в развитии наиболее распространенных «неспецифических» полиэтиологических заболеваний, не имеющих маркеров именно профессионального поражения. Это касается прежде всего таких форм заболеваний, как невротические синдромы, заболевания сердечно-сосудистой системы, аллергозы и другие. Для уточнения роли профессионального фактора в развитии и течении названных неспецифических,

полиэтиологических заболеваний применение клинко-статистических исследований с унификацией диагностических критериев и строгого подбора показательных групп является одной из актуальных проблем профпатологии.

Список литературы

1. Измеров Н.Ф. Актуализация вопросов профессиональной заболеваемости // Здравоохранение Российской Федерации. – 2013. – № 2. – С. 14-17.
2. Измеров Н.Ф., Денисов Э.И., Морозова Т.В. Охрана здоровья работников: гармонизация терминологии, законодательства и практики с международными стандартами // Медицина труда и промышленная экология. – 2012. – № 8. – С. 1-7.
3. Измеров Н.Ф. Реализация глобального плана действий ВОЗ по охране здоровья работающих в Российской Федерации // Медицина труда и промышленная экология. - 2015. - № 9. – С. 4-9.
4. Измеров Н.Ф. Современные проблемы медицины труда России // Медицина труда и промышленная экология. - 2015. - № 2. - С. 15.
5. Кулкыбаев Г.А. Современные проблемы профессиональной патологии // Медицина труда и промышленная экология. - 2006. - № 4. - С. 1-7.
6. Любченко П.Н. Случаи нетипичных легочных заболеваний при воздействии промышленных аэрозолей // Медицина труда и промышленная экология. - 2014. - № 10. - С. 32.
7. Мухин В.В. Уровень, структура и динамика сочетанных форм профзаболеваемости у горнорабочих угольных шахт Донецкой области / В.В. Мухин, Г.С. Передерий, Н.М. Харковенко // Медицина труда и промышленная экология. - 2003. - № 9. - С. 11-13.
8. Крылова И.В. Современные принципы реабилитации горнорабочих с профессиональными заболеваниями неврологического профиля // Курортные ведомости. - 2009. - № 5 (56). - С. 24-25.
9. Профессиональная патология // Национальная юридическая энциклопедия. - URL: <http://determiner.ru/termin/professionalnaja-patologija.html> (дата обращения 24.06.2017).
10. Недоруба Е.А., Егоров В.Н., Степаненко А.Ф. Особенности фармакотерапии фибрилляции предсердий у пациентов пожилого и старческого возраста в условиях поликлиники // Современные проблемы науки и образования. - 2016. - № 2. - URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24253> (дата обращения: 24.06.2017).
11. Недоруба Е.А. Актуальные проблемы геронтологии и гериатрии / Недоруба Е.А., Таютина Т.В., Багмет А.Д., Волков В.П. – Новосибирск: Изд-во СиБАК, 2015. - С. 103-117.

12. Отарбаева М.Б. Влияние производственных факторов на формирование сочетанной вертеброгенной патологии и вибрационной болезни у горнорабочих (обзор литературы) // Медицина труда и промышленная экология. - 2003. - № 10. - С. 13-16.
13. Шпагина Л.Н. Захаренков В.В. Профессиональная патология у рабочих промышленных предприятий // Бюллетень ВШЦ СО РАМН. – 2010. - № 4 (74).