

ГІГІЕНА, ЕКОЛОГІЯ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЯ

DOI 10.29254/2077-4214-2020-3-157-76-78

УДК 613.62:001.5(477)

Івчук В. В.

РІВЕНЬ ПРОФЕСІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ У МІСТІ КРИВИЙ РІГ ЗА 2015-2019 РОКИ

ДУ «Український науково-дослідний інститут

промислової медицини МОЗ України» (м. Кривий Ріг)

vitaliy.ivchuk@gmail.com

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Дослідження є фрагментом науково-дослідної роботи лабораторії біохімії ДУ «Український науково-дослідний інститут промислової медицини МОЗ України» на тему: «Біохімічні механізми порушень метаболічних процесів при експериментально-му моделюванні хронічного обструктивного захворювання легень та шляхи їх корекції» (№ державної реєстрації 0119U001338).

Вступ. Питання охорони здоров'я працюючого населення та профілактики захворювань на сьогодні є пріоритетними для збереження трудового потенціалу та створення умов для економічного розвитку країни. Шкідливі та небезпечні умови праці роблять значний внесок у неблагополучні показники стану здоров'я населення України і є причиною великого числа професійних захворювань [1,2]. Відмічається ріст захворюваності працівників як за даними захворюваності з тимчасовою втратою працевздатності, так і за результатами періодичних медичних оглядів. Це визначає проблему виробничо-обумовленої захворюваності, яка пов'язана з впливом виробничих факторів малої інтенсивності – на рівнігранично допустимих концентрацій, гранично допустимих рівнів, особливо, при комбінованому та поєднаному їх впливу на організм [3-5]. Крім того, у зв'язку з технічним переоснащеннем, що відбувається в ряді галузей промисловості (впровадження нових технологій, удосконалення виробничих процесів), зміною умов праці (збільшення об'єму, інтенсивності праці) з'являються нові, раніше невідомі, професійні ризики, котрі також можуть обумовлювати формування захворюваності, пов'язаної з умовами праці [6,7]. Основними обставинами та умовами виникнення професійних захворювань, як і раніше, є: недосконалість технологічних процесів; конструкційні недоліки машин, обладнання; недосконалість робочих місць, засобів індивідуального захисту та їх відсутність; порушення правил техніки

безпеки. Крім цього, серед об'ективних причин, які сприяють росту професійної захворюваності, слід відмітити, недотримання робітниками режимів праці, недостатньо високий рівень медико-профілактичного обслуговування, несвоєчасне прийняття рішення по раціональному працевлаштуванню робітників з виявленими ранніми формами профзахворювань [8,9].

Зважаючи на вищевикладене, стає очевидним, що нестійка робота промислових підприємств, відсутність у них фінансових коштів та економічної зацікавленості у роботодавців, призвели до різкого зниження об'ємів робіт з покращення умов праці робітників, і, як результат – зростання рівня професійних патологій [10,11].

Мета дослідження: провести аналіз професійної захворюваності у м. Кривий Ріг, її структури у динаміці за 2015-2019 роки, виявити основні причини, що обумовлюють формування профпатологій та запропонувати шляхи вирішення проблеми.

Об'єкт і методи дослідження. На підставі обробки медичної документації клініки ДУ «Український науково-дослідний інститут промислової медицини МОЗ України» проведено порівняльний аналіз показників професійної захворюваності в динаміці 2015-2019 років з урахуванням основних форм патології. Статистичне опрацювання цифрових даних проводилось із застосуванням загальноприйнятих статистичних методів.

Результати дослідження та їх обговорення. Серед міст Придніпровського економічного регіону окремої уваги заслуговує сталеве серце України – Кривий Ріг – місто гірничо-металургійного комплексу нашої країни. Рівень професійної захворюваності за 2015-2019 роки тут склав 17,7% (1826/10307), що є досить високим показником, як для окремо взятого міста (**рис.**).

Пік у діагностуванні професійних захворювань за період 2015-2019 роки тут прийшовся на 2015 рік і склав 25,2% (461/1826). З 2016 по 2017 роки спостерігалась тенденція щодо зниження кількості діагностованих випадків профзахворювань – 23,2% (423/1826)-15,7% (287/1826). У порівнянні з 2015 роком, рівень профзахворюваності у 2017 році знизився на 9,5%.

Місто обласного значення – Кривий Ріг – промисловий гігант України та Придніпровського економічного регіону зокрема, заслуговує окремої уваги щодо структури професійних захворювань. Наявність у місті потужних підприємств гірничо-металургійного комплексу вимальовує сумну картину розподілу професійних захворювань (**табл.**).

Як і слід було очікувати, в структурі професійних захворювань в м. Кривий Ріг за 2015-2019 роки переважали: ХОЗЛ професійної етіології – 38,4%, радікулопатія – 25,4%, вібраційна хвороба

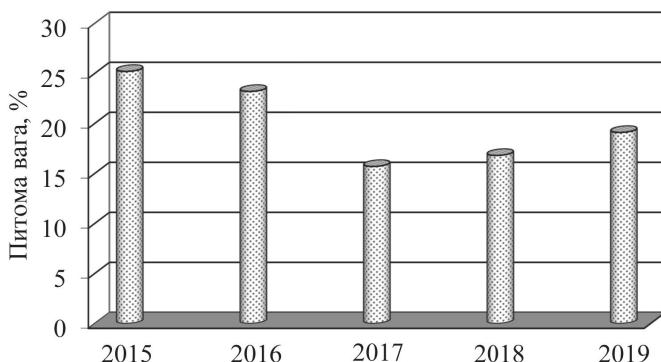


Рисунок – Показники професійної захворюваності в м. Кривий Ріг за 2015-2019 роки.

ГІГІЕНА, ЕКОЛОГІЯ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЯ

– 18,6% і кохлеарний невріт – 11,3% питомої ваги від загальної кількості діагностованих профпатологій. Аналіз окремих форм професійної патології показав, що ХОЗЛ професійної патології, серед працівників гірничо-металургійного комплексу за період 2015-2019 роки, мало стабільно досить високу питому вагу. Вона тримається в межах 36,3%-41,4%, без суттєвих коливань. Максимальне і мінімальне значення діагностованих випадків ХОЗЛ професійної етіології простежується у 2015 та 2018 роках відповідно. Найвище значення питомої ваги у діагностуванні радикулопатії – 26,7% було зареєстровано у 2015 році, а найнижче, з різницею на 3,2%, відмічалось у 2019 році. Кардинально іншою була динаміка діагностування вібраційної хвороби. З 2015 по 2017 роки питома вага цієї профпатології знаходилась в межах 15,2%-19,2%. У 2017 році кількість виявлених випадків досягала максимального значення 22,0%, що на 6,8% більше ніж у 2015 році. Для кохлеарного невріту характерним було те, що кількість випадків його діагностування трималась майже на одному рівні з 2015 по 2018 роки – 10,6%-10,9%. У 2019 році було зареєстровано найвище значення його питомої ваги – 13,7%. Різниця між максимальним та мінімальним значенням (2016 рік) питомої ваги кохлеарного невріту склала 3,1%.

Аналіз динаміки професійних захворювань в м. Кривий Ріг за 2015-2019 роки показав, що кількість випадків діагностованого кохлеарного невріту з часом зросла, а для ХОЗЛ, вібраційної хвороби та радикулопатії – дещо знизилася. Такі рівні професійної захворюваності не відображають реального стану справ, оскільки робота у шкідливих умовах праці безпосередньо повинна позначатися і на показниках професійної захворюваності. Можливо, це пов’язано з відсутністю на багатьох підприємствах реальних даних про чисельність працюючих у шкідливих та небезпечних умовах, відсутністю належного контролю за параметрами виробничого середовища та керування ними. Це, в свою чергу, призводить до недостатнього виявлення професійних захворювань, які реєструються вже на пізніх стадіях розвитку. Так, наприклад, у списках робітників шкідливих професій, не завжди вказується повний перелік професійних шкідливостей, що впливають на працівника.

Виходячи з цього, лікарі-профпатологи, оториноларингологи, неврологи, окулісти, робітники підприємств, які відповідають за охорону праці повинні звернути увагу на комплекс заходів по запобіганню виникнення даних захворювань. Так, первинна профілактика полягає у санітарно-гігієнічних заходах, що направлені на запобігання профпатології; попередніх та періодичних медичних оглядах; профілактичних заходах з підвищення загального супротиву організму працівників. Актуальним залишається підвищення якості періодичних медичних оглядів за рахунок розширення списку обов’язкових обстежень, розробки паспорту здоров’я працівника, придбання необхідного обладнання для лабораторних та функціональних досліджень. Потрібно залучати профпатолога до кола

Таблиця – Структура професійних захворювань в м. Кривий Ріг за 2015-2019 роки

Рік	Кількість	Форми професійної патології							
		П	Х	ВХ	КН	К	Р	ВСП	I
2015	випадків	461	8	191	70	50	3	123	6
	питома вага, %	100,0	1,7	41,4	15,2	10,9	0,7	26,7	1,3
2016	випадків	423	16	165	81	45	1	110	0
	питома вага, %	100,0	3,8	39,0	19,2	10,6	0,2	26,0	0,0
2017	випадків	287	14	105	63	31	1	70	0
	питома вага, %	100,0	4,9	36,6	22,0	10,8	0,4	24,4	0,0
2018	випадків	306	19	111	58	33	0	79	3
	питома вага, %	100,0	6,2	36,3	18,9	10,8	0,0	25,8	1,0
2019	випадків	349	20	128	67	48	0	82	1
	питома вага, %	100,0	5,7	36,7	19,2	13,7	0,0	23,5	0,3
Всього	випадків	1826	77	700	339	207	5	464	10
	питома вага, %	100,0	4,2	38,4	18,6	11,3	0,3	25,4	0,5

Примітки: П – пневмоконіоз; Х – ХОЗЛ; ВХ – вібраційна хвороба; КН – кохлеарний невріт; К – катаректа; Р – радикулопатія; ВСП – вегетативно-сенсорна поліневропатія; I – інші.

лікарів, які здійснюють періодичні медичні огляди та виділяти групи ризику розвитку професійних захворювань з метою наступного проведення реабілітаційних заходів. Вторинна профілактика складається зі своєчасної діагностики та патогенетичної терапії хворих з початковими ознаками професійних захворювань; тимчасового переведення хворих на роботу, не пов’язану з впливом шкідливих виробничих факторів; диспансерного спостереження, регулярних курсів лікування у стаціонарі та профілакторії; повторного санітарно-курортного лікування; правильної професійної орієнтації. Третинна профілактика полягає у передерженні прогресування профпатології; своєчасному визначенні групи інвалідності.

Важливим завданням є розробка чітких критеріїв методології зв’язку цих захворювань з професійною діяльністю, підходів до вирішення експертних питань оцінки працездатності, раціонального працевлаштування та лікування. Для оптимізації лікування необхідно розробити стандарти відновлювального лікування та реабілітаційної допомоги хворим з професійними захворюваннями.

Висновки. Рівні професійної захворюваності серед працівників підприємств м. Кривий Ріг за 2015-2019 роки коливалися в межах від 287 до 461 випадків. У структурі професійної захворюваності перше місце належало ХОЗЛ професійної етіології (38,4%), друге – радикулопатії (25,4%), третє – вібраційні хвороби (18,6%), четверте – кохлеарному невріту (11,3%). Динаміка професійних захворювань за 2015-2019 роки показала, що кількість випадків діагностованого кохлеарного невріту з часом зросла, а для ХОЗЛ, вібраційної хвороби та радикулопатії – дещо знизилася.

Перспективи подальших досліджень. У перспективі, впровадження в практику медицини праці комплексу заходів по запобіганню виникнення професійних захворювань та нових сучасних технологій оцінки стану здоров’я робітників, що працюють у шкідливих та/або небезпечних умовах праці, буде сприяти: підвищенню якості попередніх та періодичних медичних оглядів; об’єктивному зниженню професійної та загальної захворюваності; зниженню інвалідності в результаті діагностики професійних та загально-соматичних захворювань на ранніх стадіях; уніфікації підходу до проведення періодичних медичних оглядів.

Література

1. Nagorna AM, Sokolova MP, Vitte PM, Kononova IG, P'jatnycja-Gorpynchenko NK. Stan profesijnoi' zahvorjuvanosti v period zakonodavchyh zmin v Ukrai'ni. Ukrai'ns'kyj zhurnal z problem medycyny praci. 2016;1:3-17. [in Ukrainian].
2. Arustamjan OM, Tkachyshyn VS, Korzh AV, Aleksijchuk OJu. Suchasni problemy profesijnoi' patologii' v Ukrai'ni. Dovkilla ta zdorov'ja. 2017;4(84):62-7. [in Ukrainian].
3. Ivchuk VV, Koptjeva TJu, Kovalchuk TA. Imunologichna ocinka aktyvnosti zapal'nogo procesu u hvoryh na hroniche obstruktyvne zahvorjuvannja legen' profesijnoi' etiologii'. Svit medycyny ta biologii'. 2019;4(70):82-7. [in Ukrainian].
4. Ivchuk VV, Kovalchuk TA. Oksydantno-antyoksydantna sistema pry hronicnomu obstruktyvnому zahvorjuvanni legen' profesijnoi' etiologii'. Medycyna ta klinichna himija. 2019;2:61-7. [in Ukrainian].
5. Levina OV, Ivchuk VV, Rubcov RV. Praktychna cinnist' vyznachennja pokaznykiv erytrocytarnogo rjadu u hvoryh na HOZL profesijnoi' etiologii'. Svit medycyny ta biologii'. 2017;4(62):50-3. [in Ukrainian].
6. Kovalchuk TA, Orjehova OV, Pavlenko Ol. Ocinka profesijnyh ryzykiv rozvityku zahvorjuvan' u metalurgiv. Visnyk problem biologii' i medycyny. 2014;2(3):84-92. [in Ukrainian].
7. Kovalchuk TA, Pavlenko Ol, Orjehova OV, Prokopchuk OL. Ryzyky rozvityku profesijnoi' patologii' u pracivnykivovidnyh profesij suchasnogo konverternego vyrubnyctva. Dovkilla ta zdorov'ja. 2016;1:76-9. [in Ukrainian].
8. Buhtjarov IV, Golovkova NP, Chebotarev AG, Sal'nikov AA, Nikolaev SP. Uslovija truda, professional'naja zabolеваemost' na predpriatijah otkrytoj dobychi rud. Medicina truda i promyshlennaja jekologija. 2017;5:44-9. [in Russian].
9. Djakovich OA, Rukavishnikov VS. Ocenna kachestva zhizni, sviazannogo so zdorov'jem, u pacientov s professional'noj patologiej. Medicina truda i promyshlennaja jekologija. 2017;1:23-6. [in Russian].
10. Esaulenko IJe, Petrova TN, Kolesnikova EN, Gubina Ol. Proizvodstvennye riski v strukture professional'noj patologii i vozmozhnosti ih ustranjenija. Medicina truda i promyshlennaja jekologija. 2016;7:1-4. [in Russian].
11. Rahimzjanov AR, Nikitina MV, Bit-Murat ZhH. Ohrana zdorov'ja rabotajushhih i rol' medicinskoj reabilitacii v svoevremennom vyjavlenii professional'noj patologii. Medicina truda i promyshlennaja jekologija. 2019;59(9):732. [in Russian].

РІВЕНЬ ПРОФЕСІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ У МІСТІ КРИВИЙ РІГ ЗА 2015-2019 РОКИ

Івчук В. В.

Резюме. У статті наведені рівні показників та структура професійної захворюваності робітників, що працюють в умовах впливу шкідливих та небезпечних факторів виробничого середовища підприємств м. Кривого Рогу. Встановлено, що у структурі професійної захворюваності чільне місце займало ХОЗЛ професійної етіології, друге – радикулопатія, третє – вібраційна хвороба, четверте – кохлеарний неврит. Кількість випадків діагностованого кохлеарного невриту за 2015-2019 роки зросла, а для ХОЗЛ, вібраційної хвороби та радикулопатії – дещо знизилась. Показано, що об'єктивному зниженню професійної та загальної захворюваності буде сприяти впровадження в практику медицини праці комплексу заходів по запобіганню виникнення професійних захворювань та нових сучасних технологій оцінки стану здоров'я робітників.

Ключові слова: здоров'я працюючого населення, профілактичні медичні огляди, професійні захворювання, діагностика, профілактика.

УРОВЕНЬ ПРОФЕССІОНАЛЬНОЇ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ГОРОДЕ КРИВОЙ РОГ В 2015-2019 ГОДЫ

Ивчук В. В.

Резюме. В статье приведены уровни показателей и структура профессиональной заболеваемости работников, которые трудятся в условиях воздействия вредных и опасных факторов производственной среды предприятий г. Кривого Рога. Установлено, что в структуре профессиональной заболеваемости ведущее место занимало ХОБЛ профессиональной этиологии, второе – радикулопатия, третье – вибрационная болезнь, четвертое – кохлеарный неврит. Количество случаев диагностированного кохлеарного неврита за 2015-2019 годы выросло, а для ХОБЛ, вибрационной болезни и радикулопатии – несколько снизилось. Показано, что объективному снижению профессиональной и общей заболеваемости будет способствовать внедрение в практику медицины труда комплекса мероприятий по предотвращению возникновения профессиональных заболеваний и новых современных технологий оценки состояния здоровья работников.

Ключевые слова: здоровье работающего населения, профилактические медицинские осмотры, профессиональные заболевания, диагностика, профилактика.

LEVEL OF OCCUPATIONAL DISEASE IN KRYVYI RIH FOR 2015-2019

Ivchuk V. V.

Abstract. The aim – analyze occupational morbidity in the city of Kryyyi Rih, its structure in dynamics for 2015-2019, identify the main reasons for the formation of occupational pathology and propose ways to solve the problem.

Object and methods. Based on the processing of medical documentation, a comparative analysis of indicators of occupational morbidity in the dynamics of 2015-2019, taking into account the main forms of pathology, was carried out. Statistical processing of digital data was carried out using generally accepted statistical methods.

Results. The article shows the levels of indicators and the structure of occupational morbidity of employees working in conditions of exposure to harmful and dangerous factors of the industrial environment of the enterprises of the city of Kryyyi Rih. It is established that in the structure of occupational morbidity the leading place is occupied by COPD of professional etiology, the second by radiculopathy, the third by vibration disease, and the fourth by cochlear neuritis. The number of cases of diagnosed cochlear neuritis in 2015-2019 has increased, and for COPD, vibrational disease and radiculopathy – slightly decreased. It is shown that the introduction of a complex of measures to prevent the emergence of occupational diseases and new modern technologies for assessing the health of workers will contribute to an objective reduction in the professional and general morbidity.

Conclusion. Occupational morbidity levels among employees of enterprises in Kryyyi Rih in 2015-2019 ranged from 287 to 461 cases. In the structure of occupational morbidity, the first place belonged to COPD of occupational etiology (38.4%), the second – radiculopathy (25.4%), the third – vibration disease (18.6%), the fourth – cochlear neuritis (11.3%). The dynamics of occupational diseases in 2015-2019 showed that the number of cases of diagnosed cochlear neuritis increased over time, and for COPD, vibration sickness and radiculopathy, it slightly decreased.

Key words: health of the working population, preventive medical examinations, occupational diseases, diagnostics, prevention.

Рецензент – проф. Катрушов О. В.

Стаття надійшла 18.08.2020 року