

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

З.М. Берхеева, М.З. Миниярова, И.А. Васильева, Л.В. Шакирова

Кафедра гигиены и медицины труда с курсом экологии последипломного образования (зав. — чл.-корр. РАМН, проф. Н.Х.Амиров) Казанского государственного медицинского университета, Государственный комитет Республики Татарстан санитарно-эпидемиологического надзора (председатель — В.В.Морозов), Республиканский центр профпатологии (зав. — Л.В.Шакирова), МЗ РТ, г. Казань

Для трудовых ресурсов республики в настоящее время характерны уменьшение численности работающих в промышленности, перераспределение их между отраслями экономики и увеличение индекса занятости людей в непродуцированной сфере. Работающие на объектах стройиндустрии и строительства, в нефтедобывающей промышленности, на предприятиях автомобильной, химической и нефтехимической промышленности и в сельскохозяйственном производстве постоянно испытывают воздействие комплекса неблагоприятных производственных факторов.

По данным санитарной службы, в 1997 г. свыше 40% обследованных рабочих мест не соответствовали гигиеническим нормам по уровням шума, 25% — по уровню вибрации, более 15% — по микроклимату, 11% — по загазованности и запыленности воздуха рабочей зоны.

Показатель профессиональной заболеваемости на 10000 работающих в 1997 г. в РТ составил 1,34, что ниже уровня 1996 г. (1,86), тогда как в Российской Федерации он сохранялся на уровне 1996 г. — 2,32 (табл.1). Однако в целом за последние 10 лет уровень профессиональной заболеваемости в республике возрос в 2,2 раза. За этот же период впервые было зарегистрировано 2130 профессиональных заболеваний и отравлений. По РТ случаи профессиональных заболеваний и отравлений ежегодно регистрируются на 15 — 20 административных территориях. Более 20% больных профессиональными заболеваниями составляют женщины.

В структуре профессиональных заболеваний по РТ в 1997 г. лидирующее место занимают нейросенсорная тугоухость, затем следуют вибрационная болезнь, заболевания органов дыхания и

Таблица 1

**Профессиональная заболеваемость в РТ и РФ за 1988—1997 гг.
(на 10000 работающих)**

Регионы	Г о д ы									
	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
РТ	0,61	0,82	1,74	2,40	2,45	1,90	1,84	1,93	1,86	1,34
РФ	1,05	1,36	1,96	2,08	1,89	1,85	1,81	1,89	2,33	2,32

Таблица 2

Структура профессиональных заболеваний в РТ (%) за 1992—1997 гг.

Профессиональные болезни	Г о д ы					
	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Заболевания органов дыхания	10,1	11,7	19,3	21,3	22,8	19,8
Вибрационная болезнь	49,2	61,7	43,8	32,5	31,5	23,8
Нейросенсорная тугоухость	29,7	17,3	22,6	24,0	25,5	44,4
Заболевания сенсомоторной системы	6,6	7,5	8,0	10,9	13,6	10,3

сенсомоторной системы, обусловленные перенапряжением (табл. 2).

По сравнению с этими показателями в 1993—1996 гг. наблюдаются увеличение частоты нейросенсорной тугоухости и уменьшение числа случаев вибрационной болезни, тогда как заболевания органов дыхания и сенсомоторной системы в последние 3 года сохраняют приблизительно тот же удельный вес.

Число лиц, имеющих сочетанную патологию (вибрационная болезнь + нейросенсорная тугоухость, вибрационная болезнь + пылевой бронхит и др.), составило в 1997 г. 16,5%, что на 6% меньше, чем в 1996 г. (22,6%). Высоким остается процент выявления хронических профессиональных заболеваний при обращении за медицинской помощью — 0,6% (в 1996 г. — 14,6%, в 1995 г. — 8,7%). В 1997 г. несколько уменьшилось число больных с профессиональными заболеваниями, диагностированными в поздних стадиях, — 20,6% (в 1996 г. — 23,4%, в 1995 г. — 27,0%).

Для обеспечения условий труда, безопасных для здоровья работающего населения, и снижения риска профессиональной патологии и травматизма в РТ приняты Закон “Об охране труда в Республике Татарстан” и Положение “О порядке проведения аттестации рабочих мест по условиям труда”. В систему обеспечения безопасности жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности включены также лечебно-профилактические мероприятия, в числе которых предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры (ПМО) работающих с вредными и опасными веществами и испытывающих влияние неблагоприятных факторов. Снизилось качество медицинской помощи работающим, что привело к неудовлетворительному отношению к профилактическим медицинским осмотрам. Отсутствие документов, определяющих проведение периодических медосмотров один раз в 3 — 5 лет в условиях центра профпатологии, породило нездоровое положение,

когда руководители предприятий предпочитают иметь дело не со специалистами-профпатологами, а с врачами, незнакомыми со спецификой профпатологии.

В связи с ликвидацией медико-санитарных частей медицинское обслуживание, в том числе и проведение ПМО, передано в территориальные лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ). Данное обстоятельство не могло не сказаться на качестве организации и проведения ПМО. Отсутствие подготовки врачей ЛПУ по вопросам профпатологии приводит к недовыявлению ранних форм профессиональных заболеваний и к первичному направлению в центр профпатологии больных с выраженными формами заболеваний, требующими рационального трудоустройства и направления в бюро медико-социальной экспертизы.

В 1997 г. наблюдалось увеличение процента охвата ПМО работающих до 90,8% по сравнению с таковым в 1994 г. (82,9%), однако на 26 территориях РТ он остался ниже среднереспубликанского показателя. Значимость ПМО не снизилась из-за экономических реформ и резкого падения уровня занятости населения, так как несмотря на ежегодное сокращение общей численности работающих, в контакте с вредными факторами производственной среды трудятся более 293 тыс. человек, из которых 30% работают в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам. К сожалению, эта цифра не отражает истинного положения ввиду отсутствия достоверной информации об объектах малого и среднего бизнеса. В Республике Татарстан за последние 6 лет количество предприятий малого и среднего бизнеса увеличилось в 10 раз, число работников этой сферы выросло в 7 раз, что составляет более 100 тыс. человек (примерно 10% людей, занятых во всех отраслях экономики республики). При опросе 47% работодателей заявили, что они принимают на работу лиц без оформления трудовых соглашений

и соответственно без медицинских осмотров, определяющих профессиональную пригодность.

Основными причинами развития профессиональных заболеваний от воздействия шума и вибрации являются несовершенство технологических процессов и оборудования, использование морально и физически устаревших машин и механизмов. Возникновение профессиональных заболеваний органов дыхания в 76% случаев связано с несовершенством и неэффективной работой систем вентиляции.

Ежегодно регистрируются острые профессиональные отравления, удельный вес которых возрос в 1997 г. до 9,4% (в 1996 г. — 5,6%, в 1995 г. — 8,1%), тогда как в 1991 г. данный показатель равнялся 0,3%. Всего за последнее десятилетие от острых профессиональных отравлений пострадали 95 человек, из них 44,2% — в последние 3 года.

ВЫВОДЫ

1. С 1993 г. в Республике Татарстан наблюдается уменьшение профессиональной заболеваемости, наиболее значительное в 1997 г. В структуре профессиональных заболеваний большая доля

принадлежит нейросенсорной тугоухости и вибрационной болезни. Отмечается рост числа острых профессиональных отравлений.

2. Увеличилось число профессиональных заболеваний, выявленных при обращении за медицинской помощью, что свидетельствует о некачественном и несвоевременном проведении медицинских осмотров. Каждое пятое профессиональное заболевание диагностируется в выраженной стадии и требует рационального трудоустройства больного.

3. Необходима совместная работа Центра профпатологии МЗ РТ с администрацией предприятий на республиканском уровне.

Поступила 12.12.98.

PROFESSIONAL MORBIDITY IN TATARSTAN REPUBLIC

*Z.M. Berkheeva, M.Z. Miniyarova, I.A. Vasilyeva,
L.V. Shakirova*

Summary

It is established that from 1993 in Tatarstan Republic the decrease of professional morbidity is found. A large share in the structure of professional diseases belongs to neurosensory hypoacusis and vibratory disease. Growth of the number of acute professional poisonings is noted. Each fifth professional disease is diagnosed in the pronounced stage and requires rational job placement of a patient.