

терная программа предусматривает подготовку и распечатку счета-реестра по утвержденной форме за любой отчетный период и рецепта, где указано до какого числа и месяца обеспечен больной и когда он вновь должен обратиться к врачу.

Клиническая деятельность Казанского эндокринологического диспансера по обеспечению больных лекарственными препаратами в течение 2 лет (1996—1998 гг.) показала очевидные преимущества этого пути обеспечения:

1) гарантированное получение пациентом лекарственного препарата непосредственно после осмотра и по назначению высококвалифицированного врача-эндокринолога;

2) экономия бюджетных средств за счет централизации обеспечения указанными препаратами через диспансер и установление строгого учета и контроля с точным определением доз и потребности конкретного больного, уменьшение размера торговой наценки;

3) возможность обеспечения больных сахарным диабетом средствами самоконтроля и другими диагностическими средствами в рамках программы "Сахарный диабет".

Опыт работы диспансера показал, что вопрос лекарственного обеспечения пациентов с гормонозависимыми заболеваниями следует рассматривать как в клиническом, так и в экономическом аспектах. Создание такой системы лекарственного обеспечения препаратами пожизненной заместительной терапии позволяет существенно улучшить качество жизни пациентов в рамках имеющихся в настоящее время в распоряжении здравоохранения бюджетных средств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Нужнова Т.И., Тухбатуллина Р.Г. // Казанский мед. ж. — 1997. — № 4. — С. 317.

2. Сафиуллин Р.С., Газизова Н.Т., Нужнова Т.И. // Казанский мед. ж. — 1995. — № 3. — С. 251.

Поступила 13.05.99

ГИГИЕНА ТРУДА И ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ

УДК 616—057—02:613.6]—084

СОСТОЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В Г. КАЗАНИ

З.М. Берхеева, Н.В. Пигалова, Л.К. Ямпольская, С.А. Маринникова, Н.Г. Мустафина

*Кафедра гигиены и медицины труда (зав. — чл.-корр. РАМН, проф. Н.Х. Амиров)
Казанского государственного медицинского университета,
Центр госсанэпиднадзора (главрач — Н.В. Пигалова), г. Казань*

Казань является крупным промышленным центром, в котором представлены предприятия различных отраслей: химической и нефтехимической, машиностроительной, авиационной, приборостроения, стройиндустрии, деревообрабатывающей, общего и специализированного строительства и др. Более 45 тысяч работающих, в том числе около 20 тыс. женщин, подвергаются воздействию разнообразных производственных факторов. Контакт с промышленными аэрозолями имеют 23,7%, работающих с химическими веществами — 36,9%, с физическими факторами (шум, вибрация, неблагоприятный микроклимат, неионизирующее излучение) — 27,2%, с физическими перегрузками — 9,2%. Ежегодно на предприятиях города в результате воздействия указанных выше факторов регистрируются случаи хронических профессиональных заболеваний.

За последние три года наблюдается тенденция к снижению уровня профессиональной заболеваемости, которая обусловлена

как сокращением объемов производства на объектах промышленности, так и проведением комплекса инженерно-технических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на улучшение условий труда и профилактику профессиональных заболеваний. Так, в Казани показатели профессиональной заболеваемости составляли в 1990 г. 6,4 на 10 тыс. работающих, в 1991 г. — 5,9, в 1992 г. — 6,9, в 1993 г. — 4,9, в 1994 г. — 4,8, в 1995 г. — 4,4, в 1996 г. — 4,5, в 1997 г. — 2,7, в РТ — соответственно по годам 1,7, 2,4, 2,4, 1,9, 1,8, 1,9, 1,9, 1,3.

В целях профилактики профессиональных заболеваний и улучшения условий труда врачами по гигиене труда центров государственного санэпиднадзора за последние 3 года при обследовании промышленных предприятий в адрес работодателей направлено более тысячи плановых заданий, предусматривающих мероприятия по оздоровлению условий труда. В ходе надзора за выполнением трудового и санитарного законодательства на

подконтрольных объектах за 1995—1997 гг. по фактам выявленных санитарных правонарушений на виновных лиц наложено 910 штрафов, вынесено 293 постановления о закрытии объектов (цехов, участков). В результате проведенной работы улучшены условия труда 27800 работающих, в том числе 11000 женщин.

На промышленных предприятиях г. Казани в 1997 г. зарегистрировано 92 случая первичных профессиональных заболеваний, из них один случай острого профессионального отравления. Среди выявленных больных с профессиональными болезнями было 20,6% женщин. Наибольшая частота профессиональных заболеваний зарегистрирована на предприятиях авиационной промышленности (80,2%).

В структуре хронических профессиональных заболеваний ведущее место занимают заболевания от воздействия физических факторов (70,3%), промышленных аэрозолей (15,4%) и перенапряжения отдельных органов и систем (14,3%).

По нозологическим формам распределение профессиональных заболеваний было следующим: первое ранговое место занимала нейросенсорная тугоухость (41,8%), второе — вибрационная болезнь (26,8%), третье — заболевания опорно-двигательного аппарата от перенапряжения, в частности эпикондилез плечевой кости, плечелопаточный периартроз (14,3%), пневмокопозы и пылевые бронхиты (10,9%).

Одной из важных медико-профилактических мер, направленных на профилактику профессиональной заболеваемости, является проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (ПМО) с целью определения соответствия состояния здоровья работников поручаемой им работе. В 1997 г. в ходе ПМО было осмотрено 97,8% подлежащего контингента (женщин — 98,4%).

В организации ПМО имеется ряд существенных недостатков. Так, не все лечебно-профилактические учреждения имеют лицензии на проведение медицинской экспертизы на профессиональную пригодность. Не решены вопросы подготовки кадров по актуальным проблемам профессиональной патологии. В ряде поликлиник комиссии, проводящие ПМО, недостаточно укомплектованы необходимыми специалистами и оборудованием, в связи с этим в них не проводится полный объем необходимых исследований.

О недостаточном качестве ПМО свидетельствуют случаи установления связи заболевания с профессией в выраженных стадиях развития, при обращении больных к врачам. В 1997 г. выявлено 15 случаев профессиональных заболеваний во 2—3 стадиях, что составило 16,4% от всех случаев хронических профзаболеваний. 14 (15,4%) случаев от всех зарегистрированных профессиональных

заболеваний обнаружено при обращении больных в лечебно-профилактические учреждения, а не в ходе профилактического осмотра.

Большую тревогу вызывают вопросы организации ПМО в связи с ликвидацией цехового принципа медицинского обслуживания работающих на промышленных предприятиях. Проведение ПМО в настоящее время возлагается на территориальные ЛПУ, в то время как врачи этой сети не знакомы ни с условиями труда, ни с вопросами профессиональной патологии.

Нарушилось взаимодействие между предприятиями, санитарной службой, лечебно-профилактическими учреждениями в части ведения документации, проведения лечебно-оздоровительных и санитарно-гигиенических мероприятий. Функции санитарной службы ограничены подбором контингента, подлежащего осмотру, снижена ее организационная роль. Нет ясности, каким образом будет составляться заключительный акт по результатам медицинского осмотра, кто будет контролировать выполнение предложений. Без решения указанных вопросов организовать эту работу в городе будет очень сложно, и все это скажется на качестве и количестве медицинских осмотров, что, в свою очередь, приведет к позднему выявлению профессиональных заболеваний.

Таким образом, установлено, что сокращение числа больных с профессиональными заболеваниями обусловлено снижением качества периодических медицинских осмотров.

В связи с проведением ПМО лечебно-профилактическими организациями всех организационно-правовых форм становится актуальным обучение врачей ЛПУ на циклах тематического усовершенствования по профпатологии. Следует учитывать эти вопросы при аттестации терапевтов на присвоение первой и высшей квалификационной категорий.

Поступила 23.06.98.

STATE OF OCCUPATIONAL DISEASES IN KAZAN

*Z.M. Berkheeva, N.V. Pigalova, L.K. Yampolskaya,
S.A. Marinnikova, N.G. Mustafina*

S u m m a r y

The occupational diseases in Kazan are studied. The diseases from the effect of physical factors and from overstress of separate organs and systems occupy a prominent place. The observed tendency to decreasing the level of occupational diseases is determined by output reduction, performance of engineering and sanitary and hygienic measures directed to the improvement of labour conditions as well as decrease of the quality of periodic medical examination. It is urgent to teach physicians the problems of occupational pathology in connection with elimination of medicosanitary service in workshops.