

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

ЯНВАРЬ
ФЕВРАЛЬ
1969
1

ОРГАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАССР
И СОВЕТА НАУЧНО-МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ

УДК 616—057

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ В СССР

Е. М. Тареев и А. А. Безродных

Кафедра терапии и профессиональных заболеваний (зав. — действ. член АМН СССР проф. Е. М. Тареев) санитарно-гигиенического факультета I Московского медицинского института им. И. М. Сеченова

Отечественная профессиональная патология как отрасль медицинской науки является одной из наиболее молодых дисциплин. Первые работы по профессиональной патологии с анализом причин заболеваемости рабочих на промышленных предприятиях относятся ко второй половине XIX в. и связаны с именами А. Н. Никитина, Ф. Ф. Эрисмана, В. В. Светловского, Д. П. Никольского и других деятелей отечественной медицины. В качестве первых работ по профессиональной патологии следует отметить монографию А. Н. Никитина «Болезни рабочих с указанием предохранительных мер» (1847), отдельные наблюдения фабричных и земских врачей о случаях производственных отравлений с описанием клинических особенностей профессиональных интоксикаций и изданное в 1877 г. под редакцией Ф. Ф. Эрисмана 19-томное «Руководство по санитарному исследованию фабрик и заводов Московской губернии».

Профилактический уклон так называемой промышленной медицины дореволюционного периода не мог оказать заметного влияния на состояние здоровья и уровень заболеваемости рабочих промышленных предприятий. В силу особенностей социального строя того периода профилактическое направление на промышленных предприятиях страны сводилось к не имевшим по существу практической ценности работам учетно-статистического характера о заболеваемости на отдельных, случайно взятых предприятиях и к чрезвычайно редким санитарно-гигиеническим мероприятиям. Весьма показательно, что на одном из крупнейших для того времени предприятий Петербурга (фабрике «Треугольник») за период с 1896 по 1914 гг., несмотря на катастрофи-

ческий, принявший, можно сказать, скандальный характер рост заболеваемости среди рабочих, в делах фабричной инспекции нет ни одного предписания дирекции, касающегося гигиенических мероприятий.

Вполне закономерно, что даже блестящий по своему научному анализу, намеченной программе конкретных мероприятий и по форме изложения доклад Н. А. Семашко «О санитарном состоянии России и условиях, необходимых для его улучшения», сделанный им на заседании Русского общества народного здоровья в 1905 г., не нашел фактически никакого отклика со стороны административных организаций того периода.

В дореволюционной России не было ни одного научного учреждения, занятого разработкой вопросов гигиены труда и профессиональной патологии. Несмотря на колоссальную, основанную на энтузиазме профилактическую работу передовых врачей общетерапевтического и гигиенического профиля того периода (Г. В. Хлопина, Э. М. Когана, В. А. Левицкого, А. Н. Винокурова, Д. П. Николаева, Н. А. Семашко и ряда других деятелей отечественной медицины), заболеваемость населения promышленно развитых центров в конце XIX и начале XX вв. неуклонно нарастала.

Профессиональные интоксикации на ряде предприятий страны (в частности, в Москве и Петербурге) в 1910—1913 гг. приняли катастрофические размеры, обусловившие ряд забастовок и взволновавшие передовые общественные и врачебные круги центральных областей России, под давлением которых в 1913 г. Государственной думой был намечен к обсуждению проект «О правилах открытия фабрик и заводов». Однако обсуждение проекта так и не состоялось.

В первые же годы Советской власти профилактическое направление было определено как ведущее в советской медицине.

В программе партии, принятой в 1919 г. на VIII съезде, в основу деятельности органов здравоохранения были положены широкие оздоровительные и санитарные мероприятия, имеющие целью предупреждение заболеваний.

Советская профессиональная патология как наука прошла в своем развитии ряд этапов.

Возглавившие в первые годы Советской власти профилактическую работу на предприятиях выборная рабочая инспекция по охране труда и Государственная санитарная инспекция Наркомата труда прилагали много усилий по внедрению на предприятиях мер общей и индивидуальной защиты (установление вентиляции, использование защитной одежды, респираторов и т. п.). Это был период конкретных профилактических мероприятий (пока еще не основанных на глубоком анализе заболеваемости на предприятиях и в отдельных отраслях промышленности), направленных на улучшение условий труда.

Создание научно-исследовательских институтов гигиенического и профпатологического профиля сначала в Москве (в 1923 г.), а затем в Ленинграде, Харькове и других городах Советского Союза явилось началом координированного изучения условий труда и заболеваемости на предприятиях с разработкой экспериментально обоснованных предельно допустимых концентраций соединений, находящихся применение в промышленности, и профилактических мер защиты.

В эти годы профессиональная патология развивалась, с одной стороны, по линии учета заболеваемости с тщательной разработкой ее причин в различных отраслях промышленности, с другой — по линии изучения токсикологических особенностей веществ, применяющихся в промышленности. В 20 и 30-е годы на основании получаемых научно-исследовательскими институтами данных в стране стали издаваться централизованные научно обоснованные санитарно-гигиенические

рекомендации, предназначенные для конкретных профессиональных групп, отдельных отраслей промышленности. Этот этап сыграл чрезвычайно большую роль в снижении заболеваемости, связанной с воздействием неблагоприятных производственных факторов.

Небезынтересно, что уже первая публикация предельно допустимых концентраций токсических веществ, сделанная в Советском Союзе, вызвала оживленные отклики (а в ряде случаев и прямые возражения) со стороны зарубежных гигиенистов и профпатологов как в периодической печати, так и на международных совещаниях. Разработка принятых в Советском Союзе предельно допустимых концентраций (во много раз более низких, чем за рубежом) с самого начала основывалась на функциональных сдвигах у экспериментальных животных в отличие от принятой в зарубежных странах ориентировки на летальные исходы.

С созданием головного института гигиены труда и профессиональных заболеваний в Москве начинает осуществляться четкая координация работы других научно-исследовательских институтов с учетом территориальных особенностей развития промышленности. В последующие годы в ряде научно-исследовательских институтов гигиены труда и профессиональных заболеваний применительно к местным условиям развития промышленности изучаются проблемы патогенеза ряда профессиональных страданий, что сыграло значительную роль в разработке вопросов своевременной диагностики, трудоустройства и рациональной терапии.

Следует отметить, что достижения профессиональной патологии этих лет представляли значительный интерес и для общетерапевтической клиники как науки.

Система медико-санитарного обслуживания при существующем в Советском Союзе законодательстве обеспечивала низкую заболеваемость населения, занятого в промышленности, и в период индустриализации страны, и в период бурного роста промышленности послевоенных лет. Только в горнорудной промышленности за 10 послевоенных лет (с 1948 по 1958 г.) заболеваемость рабочих снизилась в 13,5 раз. Следует подчеркнуть, что снижение профессиональной заболеваемости в стране сочеталось и продолжает сочетаться с чрезвычайно высокими темпами развития промышленности. Известно, что уже с начала 60-х годов Советский Союз занимает первое место в Европе и второе место в мире по объему промышленности, являясь единственной страной в мире, полностью обеспечивающей собственным сырьем все отрасли промышленности, с исключительно мощным (в силу этих обстоятельств) развитием всех отраслей добывающей промышленности.

Успехи профессиональной патологии послереволюционного периода, обусловленные особенностями социального строя, в сочетании с достижениями гигиенических дисциплин обеспечили нашей стране общепризнанное первое место по гарантиям безопасности труда на промышленных предприятиях. Так, на проходившем в 1966 г. международном семинаре профсоюзов по вопросам гигиены и безопасности труда в предложенную Генеральным секретарем химической промышленности Франции в качестве программного документа «Хартию по защите человека в процессе труда» были включены положения, целиком заимствованные из осуществленных в Советском Союзе мероприятий (в частности о предупредительном санитарном надзоре, проведении обязательного медицинского надзора за работающими, о служебной независимости промышленного врача от администрации предприятия и т. д.), которые для большинства стран вплоть до настоящего времени являются лишь положениями программы борьбы профсоюзов.

Текущее десятилетие является периодом не только бурного развития промышленности, но и эпохой непосредственного внедрения в производство сложнейших химических процессов синтеза, новейших достижений ядерной физики с началом реального использования атомной энергии в производственных процессах.

Перед современной медицинской наукой стоит ряд серьезных, нередко чрезвычайно сложных по своей трудности задач, от разрешения которых в значительной степени зависит обеспечение подлинно высокой санитарной культуры производственных процессов.

Современное развитие профессиональной патологии наряду с централизованным планированием и координированием научных изысканий (осуществляемых проблемной комиссией головного научно-исследовательского Института гигиены труда и профессиональных заболеваний АМН СССР) характеризуется дальнейшим углубленным изучением отдельных проблем этой дисциплины в виде выделения в самостоятельные разделы профессиональных заболеваний нервной системы, профессиональных заболеваний системы крови, профессиональной дерматологии, рентгенодиагностики профессиональных заболеваний и т. д. Все шире используются достижения смежных наук — биологии, морфологии с современным изучением структур методом электронной микроскопии, генетики и т. д.

Несомненно, что создание условий труда, соответствующих требованиям коммунистического общества, сопряжено с достижениями ближайшего будущего в области гигиенических и клинических дисциплин.

Перспективы развития профессиональной патологии в современных условиях

определяются рядом взаимосвязанных обстоятельств, из которых в первую очередь следует выделить особенности развития современного производства.

В условиях современного производства гигиенисты и профпатологи сталкиваются, наряду с относительно хорошо известными факторами в виде вибрации, шума, влияния ускорения, нарушений температурного и барометрического режима, с возможностью совершенно новых форм воздействия на организм в виде электромагнитных полей токов и шумов ультравысокой частоты, с вопросами гнотобиологии и другими разделами, порожденными современным стремительным развитием точных наук и достижениями техники.

Таким образом в современной клинике профессиональных заболеваний наряду со все еще имеющими место случаями относительно хорошо известных позологических форм профессиональных заболеваний могут встречаться и совершенно новые варианты патологических сдвигов. Профессиональные заболевания на современных промышленных предприятиях могут развиваться как в силу еще недостаточного внедрения гигиенических мероприятий и новой техники, так и в связи с неожиданным (не предусмотренным предварительной санитарной характеристикой) воздействием производственных факторов в новых отраслях промышленности.

К одной из первоочередных задач гигиенистов и профпатологов следует отнести, как и в предыдущие годы, изучение условий производства (с учетом всех его отраслей) на современном этапе развития промышленности. Тщательное, предшествующее введению в производство изучение токсикологических свойств вновь осваиваемых соединений должно сочетаться с обязательным динамическим наблюдением за состоянием здоровья контактирующих.

Следует учитывать, что присущая современному производству незначительная интенсивность воздействия производственных факторов, малая концентрация токсических веществ не обуславливают так называемых классических, ярких профессиональных интоксикаций. В современных условиях хронические профессиональные интоксикации могут протекать как клинически стертые формы, в связи с чем приобретают существенное значение вопросы выявления начальных сдвигов, часто лежащих на грани патологии и нормы. Таким образом, изыскание методов ранней диагностики, в особенности диагностики стертых форм, продолжает составлять одно из ведущих направлений современной профессиональной патологии.

Нельзя не учитывать, что влияние неблагоприятных производственных факторов на организм человека в ряде случаев не ограничивается специфическими проявлениями, характерными для данной интоксикации. Клиника профессиональных заболеваний за последние годы нередко бывает представлена в основном неспецифическими (иммунологическими — аллергическими) синдромами. Таковы случаи развития узелкового периартериита при контакте со свинцом, случаи системной красной волчанки на фоне умеренно выраженных силикотических изменений, силико-артрита с тяжелыми висцеральными проявлениями ревматоидного артрита, силико-склеродермии с ведущим клиническим синдромом склеродермии (наблюдения О. М. Виноградовой, Б. С. Лазарева и Е. А. Адэскелицей, И. И. Макаренко и др.). Возможно, что учащение клинических случаев неспецифических реакций на профессиональные факторы в последние годы соответствует нарастанию числа гиперергических реакций вообще и смыкается с более широкими проблемами.

Учитывая все вышеизложенное, а также возможность влияния производственных факторов на течение так называемых общетерапевтических заболеваний, следует считать, что динамическое, квалифицированное врачебное наблюдение за состоянием здоровья рабочих, занятых во всех отраслях промышленности, должно лечь в основу современной профессиональной клиники. Как одну из первоочередных задач современной профессиональной патологии необходимо отметить дальнейшее развитие и углубление метода динамического диспансерного наблюдения (возложенного ныне на цеховых врачей МСЧ) с распространением в перспективе такого наблюдения не только на лиц, контактирующих с так называемыми профессиональными вредностями, но и на все трудящееся население Союза.

Значительного внимания заслуживают вопросы охраны труда лиц, занятых в сельском хозяйстве. В современных условиях развитие земледелия, животноводства и птицеводства связано с внедрением механизации, с автоматизацией ряда процессов, широким использованием уже известных и вновь создаваемых пестицидов, что приводит к изменениям условий труда лиц, занятых сельскохозяйственными работами. Вместе с тем вопросы гигиены труда и профессиональной патологии в сельском хозяйстве относятся к сравнительно слабо разработанным разделам. Следует учитывать, что до настоящего времени остается реальной возможность заражения зоонозами, которые встречаются у сельскохозяйственных животных и могут долгое время оставаться нераспознанными у людей (бруцеллез, лихорадка Ку, туляремия, токсоплазмоз, орнитоз, лептоспироз и др.).

Современное развитие промышленности характеризуется прогрессирующим снижением применения тяжелого физического труда, увеличением числа трудовых процессов, требующих значительного эмоционального и умственного напряжения и предъявляющих высокие требования к подвижности нервных процессов. Представляется необходимой разработка гигиенических режимов для лиц соответствующих профессий (ныне еще не относимых к разряду профессий с производственной вред-

ностью), рациональная организация смен трудовых процессов. Актуальность этих мероприятий обусловлена данными учета общего профиля заболеваемости в стране с четким преобладанием сосудистой (особенно мозговой и коронарной) патологии.

Наряду с особенностями современного производства, перспективное развитие профессиональной патологии, как и профилактической медицины в целом, тесно связано со сдвигами в структуре населения. Снижение профессиональной заболеваемости сочетается с резким увеличением средней продолжительности жизни. На протяжении ряда последних лет Советский Союз имеет самый низкий во всем мире показатель смертности. За 50 лет общий показатель смертности снизился в 4 с лишним раза при продолжающемся дальнейшем снижении этого показателя.

Весьма существенно, что сдвиги в возрастной структуре населения последних лет обусловлены не только снижением детской смертности, но и четким увеличением удельного веса старших возрастных групп при возрастающем их участии в трудовых процессах. Выделение в качестве одной из очередных задач научно обоснованной разработки гигиенических режимов труда для лиц пожилого возраста является вполне обоснованным положением, тесно связанным с вопросами динамического диспансерного наблюдения. Несомненно, что Советский Союз займет первое место не только по долголетию, но и по продолжительности периода трудоспособности человека.

Существенный раздел профессиональной патологии составляют особенности воздействия профессиональных факторов на организм человека в пубертатном периоде. На предприятия ежегодно приходит большое количество подростков, окончивших общеобразовательные средние учебные заведения и получивших профилированное образование. Представляется весьма целесообразной организацией медицинскими компетентными осмотрами этой части населения при приеме их на работу с решением вопросов о противопоказаниях к работе в той или иной области даже для практически здоровых лиц при наличии тенденции к отклонениям, которые в условиях данной профессии могут перерасти в патологию. Необходимо более широко использовать при таких профилактических осмотрах функциональные пробы (требуемые, по-видимому, специальных разработок) применительно к приему на работу в отдельные отрасли промышленности. Таким образом, разработка как принципов оценки, так и методов определения медицинских критериев профессиональной пригодности подростков является одной из очередных задач профессиональной патологии.

Профилактика профессиональных и так называемых общетерапевтических заболеваний, развивающихся в условиях производства, тесно связана с вопросами подготовки специализированных врачебных кадров. Большую потребность в специалистах по профессиональной патологии уже в настоящее время испытывают многие медико-санитарные части промышленных предприятий. В отличие от других дисциплин, возможность повышения квалификации по профессиональной патологии весьма ограничена в связи с относительной малочисленностью соответствующих кафедр и небольшим количеством ординаторских мест в научно-исследовательских институтах этого профиля.

Вплоть до недавнего времени преподавание профессиональной патологии, особенно на лечебных факультетах, было явно недостаточным. Лишь с 1967/68 учебного года количество учебных часов по этому предмету увеличено до 68 в год, что должно значительно улучшить качество подготовки врачей по данному разделу. Для улучшения учебного процесса и научно-исследовательской работы в области профессиональной патологии целесообразно установить более тесный контакт (возможно, даже территориальное объединение) учебных кафедр с научно-исследовательскими учреждениями соответствующего профиля.

Перспективное развитие профессиональной патологии будет направлено на все более тесное сближение с вопросами профилактики. Несомненно, что уже в самом недалеком будущем развитие профессиональных заболеваний будет казуистически редким вариантом клинической патологии.

Вместе с тем разработка профилактических мер защиты человеческого организма от неблагоприятных воздействий в условиях высокопроизводительного производства связана с исключительно напряженной, требующей высокой компетенции работой гигиенистов и профпатологов-профилактиков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Виноградова О. М.; Макаренко И. И. Тр. I Московского мед. ин-та им. И. М. Сеченова, т. XXVIII. М., 1964. — 2. Лазарев Б. С. и Адэскелицей Е. А. Тр. аспирантов и ординаторов I Московского мед. ин-та, посвященные 50-летию Советской власти, 1967.