

Из Уральского кожно-венерологического института (директор проф. С. Я. Голосовкер).

О заболеваемости кожи в Карабашском медно-рудном
Библиотеке комбинате.

ДЕТСК. КЛ.

М. И. Миркин.

К.Г.М.И.

По выплавке меди Урал в СССР занимает первое место, а Карабашский завод — самый мощный. Медно-рудному комбинату принадлежат 5 рудников (Воропиловский, Дзержинского, Центральный, П.-Майский и Сталинский), которые расположены в 2—3 килом. от завода и соединены с последним узкоколейкой. Характер работ в шахтах, где добывается медный или серный колчедан, мало чем отличается от разработок железной руды и каменного угля. В шахтах работают следующие группы рабочих: забойщики, бурильщики, проходчики, каталя, горные плотники, сигналисты и технические работники. Самую ответственную работу выполняют забойщики и бурильщики. Они применяют ручные перфораторы „Джек“, телескопы, колонковые перфораторы, а в самое последнее время употребляются перфораторы с увлажнением „Лейнер“. Преимущество последних заключается в том, что одновременно с его действием происходит распыление воды, чем совершенно уничтожается пыль. Перфораторы без увлажнения дают целые облака мелкой рудной пыли, которая оседает на поверхности открытых частей тела и поглощается легкими. В атмосфере рудной пыли больше всего приходится работать бурильщикам и забойщикам. Перфораторы приводятся в движение сжатым воздухом, который из компрессорного отделения по трубам поступает в шахты. Таким образом, одновременно с действием перфоратора происходит до некоторой степени вентиляция шахт. Бурение перфораторами производится на различную глубину — до 2-х метров в зависимости от характера породы. После бурения производится отпалка динамитом, а затем выработанная руда каталями грузится в вагонетки, которые по рельсовым путям подкатываются к бункерам. Далее руда грузится в скипы и доставляется на поверхность шахты в бункера, грузится в вагоны и по узкоколейке подвозится к рудной эстокаде завода. Туда же поступает также флюс: 1) кварц с Серебрянского карьера, 2) известняк с Соймоновского карьера, 3) кокс, антрацит и 4) оборотный материал (конверторный шлак и бедный штейн). Весь этот материал из вагонов разгружается в особые вместилища на эстокаде, т. н. бункера, а из последних через нижние воронки выгружается в шихтовые вагоны и электровозами доставляется на калошник (загрузочная площадка ватер-жакетных печей). Доставленный на эстокаду кварц предварительно поступает в дробилки системы Блека. Шихта в определенной пропорции вываливается загрузчиками в ватер-жакетную печь. В верхнем отделе этих печей шихта плавится при температуре 800°, а затем стекает в нижнюю часть — сетлер. Загрузчики применяют противогазы, так как при плавлении шихты выделяется S_2SO_2 и CO_2 в большом количестве. Загрузчикам приходится работать при очень высокой температуре. Другие группы рабочих не всегда пользуются противогазами, т. е. дышать в них затруднительно. При большом количестве SO_2 и неблагоприятном направлении ветра у рабочих наблю-

дается длительное чихание, слезотечение, но тяжелых случаев острого отравления не наблюдается. Из селлера штейн и шлак стекают в передний горн, откуда по окончании процесса плавки, выпускается по желобам. Штейн стекает в ковш, который захватывается мостовым краном и направляется для дальнейшей плавки и конвертора, а шлак поступает в вагончики и отвозится на отвал. Конечным продуктом плавки является черновая медь.

Для анализа заболеваемости при всех процессах работы в шахтах и медеплавильного завода мы воспользовались групповым осмотром рабочих, данными выплатного пункта страховой кассы при Карабашском заводе за 1932 год и частично материалами здравпункта завода и Северной группы рудников. Из разобранного материала мы видим, что из общего числа 1735 случаев заболеваемости с потерей трудоспособности на долю заболеваемости кожи мы имеем 747 человек, что составляет 43%.

Из этого количества больных с нарываами было 305 человек (40%), при чем процесс располагался на верхних конечностях в 159 случаях (60%), на нижних у 65 (24,7%), в области головы — у 24 человек (9%) и туловища — у 16 (6%).

Второе место по заболеваемости дает фурункулез — 162 случая (21,6%), из которых с локализацией на верхних конечностях у 28 (24,7%), на нижних конечностях — 36 (31,8%), головы — 29 (25,6%) и туловища — 20 (17%). Третье место занимают ожоги — 112 случаев (15%), из них поражаются верхние конечности у 38 (40%), нижние конечности — у 37 (39,7%), голова — у 14 (15%) и туловище — у 3 (3%). Большинство ожогов наблюдаются в медеплавильном цехе (40 случаев), из них нижние конечности поражаются в 60%. Четвертое место занимают флегмоны — 47 случаев (6%) с преимущественным поражением верхних и нижних конечностей. Экзема и панариций отмечались по 38 случаев (5%). Нарывы в подмышечной впадине дали 20 случаев, рожа и другие виды кожных заболеваний 25. Необходимо отметить, что наибольший % заболеваемости верхних и нижних конечностей при фурункулезе, нарывах, ожогах и т. д. можно до некоторой степени объяснить условиями работы, при которой кожа подвергается механическому раздражению и разению рудой, кварцем и т. д., что в итоге дает ворота для входления инфекции и развития того или иного кожного заболевания. Раздражителям механической природы в шахтах подвержены следующие группы рабочих: бурильщики и забойщики, в меньшей степени катали и рабочие, занятые погрузкой руды. Бурильщики и забойщики находятся в атмосфере значительного количества мелкой рудной пыли и иногда подвергаются механическому (физическому) действию осколков твердых пород, в результате чего образуются ссадины, порезы, экскориации. Роговой слой является только до известных пределов хорошей защитой от механических повреждений и проникновения микробов. Многочисленные и разнообразные виды инфицирования могут происходить даже без повреждения рогового слоя через волосы или потовые фолликулы.

На медеплавильном заводе действию раздражителей механической природы подвергаются рабочие, занятые у эстокады при разгрузке шихты, при кварцевых дробилках, а также при загрузке печей. Действию раздражителей термической природы рабочие рудников по характеру работы не подвергаются за исключением случайных ожогов, не связанных непосредственно с производством. Только на Сталинском руднике, где имеют место подземные пожары, которые могут длиться годами, рабочие иногда получают ожоги при тушении. На медеплавильном заводе раздражителями термической природы подвержены многие группы рабочих при различных процессах. Это рабочие ватер-жакетных печей, занятые загрузкой их, и бригада рабочих при переднем горне, когда заканчивается процесс плавки и выпускают штейн и шлак. У этой группы рабочих ожоги довольно часты. То же самое наблюдается у возчиков шлака. В зависимости от температуры, продолжительности действия, характера передающей среды, серьезность ожогов может быть различна — от эритемы и пузырей до поражения всей толщи кожи и даже подкожной ткани. Особенно серьезны и трудно излечиваются ожоги расплавленным шлаком, имеющим температуру в среднем 1100°.

Раздражителям химической природы рабочие шахт подвержены только частично. Это действие подпочвенной воды, содержащей около 0,85% кислотности. Подпочвенные воды из верхних горизонтов стекают в нижние, где местами образуют

Производство	Диагноз Локали- зация	Фурункулез		Нарывы		Ожоги		Экзема		Флебомоза		Хараппинин Habropinus		Пока и др.		Неко- зия										
		Конеч- ности		Конеч- ности		Конеч- ности		Конеч- ности		Конеч- ности		Habropinus		Habropinus		Habropinus										
		B	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V								
Шахты	7	14	15	9	9	48	19	18	4	4	16	3	4	2	1	2	2	7	1	1	1214	6	9	227	
Медеплав. цех . . .	4	7	5	2	7	15	10	1	2	2	7	24	7	1	1	2	—	—	—	—	—	8	4	2	2	113
Механич. цех . . .	4	1	5	2	4	16	2	2	2	1	3	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	3	1	2	52
Ремонтно-паторжн. цех . . .	—	—	1	—	—	—	—	11	2	1	—	—	3	5	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	31
Силовой цех . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	8
Др. подсобн. про- извод. . .	12	13	3	7	29	69	32	2	8	31	9	5	2	—	16	3	6	2	1	9	2313	9	12	316		
Итого . . .	28	36	29	20	49	159	65	24	16	41	38	37	14	3	20	8	8	10	2	10						
Всего . . .		162				305									112		38				4738	20	25	747		

щелевые потоки. Такая вода разрушающе действует на одежду, обувь и металлические части откачивающих насосов, которые работают непрерывно. Перед откачкой воду нейтрализуют известью, после чего кислотность снижается до 0,15%. При осмотре некоторых групп рабочих шахт нам не удалось подметить прямого воздействия этой воды на кожу, но при продолжительном соприкосновении с кожей спецодеждой, пропитанной водой, особенно у рабочих нижних горизонтов, кожа делается менее устойчивой к защите от различных внешних влияний и инфекции.

Следует отметить, что большинство поражений кожи связано с одной стороны недостаточными навыками рабочих при различных процессах производства (травматизация, ожоги), с другой стороны, с недостатками санитарно-гигиенических условий как на производстве, так и в быту. Имеющиеся при рудниках сушилки недостаточно оборудованы: мало умывальников, недостаточно полотенец, мыла. Строительство специальных санитарных установок — душей при рудниках проводится очень медленно, между тем в производстве имеются все возможности для их оборудования.

В бытовом отношении общежития-коммуны на рудниках, при небольших затратах, могут быть значительно улучшены в гигиеническом отношении. Предназначенные для сушилок помещения почти бездействуют, и рабочие вынуждены спецодежду и обувь после работы заносить к себе в жилые комнаты, что противоречит основным требованиям санитарии. Улучшение санитарных и гигиенических условий на производстве и в быту, несомненно, даст снижение заболеваемости.

В итоге разобранного нами материала мы видим, что основные поражения кожи у рабочих завода и рудников составляют различные виды циодермий. В зависимости от глубины внедрения твердых частиц, загрязнения и вторичной инфекции мы имеем различные виды заболеваемости кожи и более глубоких слоев от простых импетigo до фурункулов и флегмон.

Другие изменения кожи, как омозолелости, которые наблюдались нами у некоторых групп рабочих, должны быть отнесены к т. наз. профессиональным стигматам. Эти изменения в известной степени служат естественной защитой и не дают утраты трудоспособности.

Внедрение в кожу частиц рудной пыли особенно бывает резко выражено у забойщиков и бурильщиков. После работы у них все лицо, шея, открытые поверхности рук бывают покрыты плотно приставшей мелкой рудной пылью почти черного цвета. В области нижних век и в других местах кожных складок остаются темные участки даже после мытья. Эти изменения у забойщиков тоже следует отнести к стигматам.

На основании нашего опыта изучения заболеваемости кожи в медно-рудном комбинате мы предлагаем следующие мероприятия:

1. Здравпункты должны уточнить диагностику и учет кожной заболеваемости, ввести сигнализационную статистику по цехам.
2. Врач здравпункта должен быть знаком с кожными заболеваниями, проводить простейшие лечебные мероприятия и профилактическую обработку трещин, экскориаций и пр.
3. Для повышения элементарных гигиенических навыков у рабочих необходимо вести санитарно-просветительные беседы и использовать для этой цели плакаты, стенные газеты.
4. Администрации завода следует принять меры к бесперебойной работе душевого оборудования, которое очень слабо используется рабочими из-за частых неполадок и перебоев в снабжении горячей водой.
5. Улучшить санитарное состояние сушилок при рудниках и общежитиях. Запретить рабочим заносить в жилые помещения спецодежду.
6. Увеличить норму выдачи мыла подземной группе рабочих.
7. Более широкое применение перфораторов „Лейнер“ с увлажнением, которые улучшают условия труда.