

6. Умови створення і склад спеціальної комісії.
7. Завдання спеціальної комісії.
8. Особливості проведення спеціального розслідування групового нещасного випадку, в залежності від кількості загиблих і постраждалих.
9. Відміни процедури спеціального розслідування нещасного випадку від процедури розслідування нещасного випадку.
10. Термін проведення спеціального розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) та умови і особливості його продовження.
11. Умови створення, склад і завдання експертної комісії при провед спеціального розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння).
12. Матеріали спеціального розслідування та обставини, за яких необхідне їх доопрацювання.

ЛЕКЦІЯ 5. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ПРИЧИНИ ЇХ ВИНИКНЕННЯ В УКРАЇНІ

План

- 5.1. Професійна захворюваність у світі і Україні та її основні причини
- 5.2. Характеристика та види професійних захворювань
- 5.3. Деякі особливості професійних хвороб
- 5.4. Застосування міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем здоров'я (МКХ-10) в переліку професійних захворювань

5.1 Професійна захворюваність у світі і Україні та її основні причини

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ):

- близько 50% всіх чинників, що впливають на здоров'я населення, перебувають у сфері способу життя;
- до 20 - 25% – у сфері стану навколишнього (в. т.ч. виробничого) середовища;
- до 15 - 20% – у сфері спадковості;
- приблизно до 10% – у сфері діяльності органів та установ охорони здоров'я.

Також здоров'я людини вагомо залежить від умов виробничого середовища. Адже в процесі трудової діяльності на організм людини чиниться своєрідний “тиск” несприятливими виробничими факторами, що прямо чи опосередковано впливають на її здоров'я та працездатність. Часто вплив виробничого середовища реалізується у формі професійних

захворювань – патологічних станів людини, які обумовлені роботою, пов'язані з надмірним напруженням організму чи несприятливим впливом виробничих чинників

Професійне захворювання- захворювання, що виникло внаслідок професійної діяльності працюючого та зумовлюється виключно або переважно впливом шкідливих речовин і певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою

У структурі професійних захворювань відводиться:

перше місце - хвороби органів дихання (68 % від загальної кількості);

на другому місці – захворювання опорно-рухового апарату (20% - радикулопатія, остеохондрози, артрити);

третє місце - вібраційна хвороба (4 %);

четверте хвороби органів слуху (3) %.

2-3% - захворювання хімічного генезу та тяжких хвороб (туберкульозу і новоутворень).

Регіональна поширеність профзахворювань залежить від розташування підприємств основних сфер економіки. А їх, як відомо, найбільше в областях Центрального і Західного Донбасу з великим гірничодобувним комплексом (Донецька, Луганська), на Дніпропетровщині та Львівщині. В сільському господарстві на тлі несприятливих умов праці спостерігається зниження показників профзахворюваності, що скоріш за все пов'язано з недостатнім їх виявленням через погіршення медичного та профпатологічного обслуговування сільського населення (Тернопільська, Чернігівська, Закарпатська, Івано-Франківська області).

Найбільшу питому вагу мають пилова (50–60%) й вібраційно-шумова (до 20%) патології і захворювання опорно-рухового апарату (10-15%) за невеликої частки захворювань хімічного генезу (3–4%) та інших форм, серед яких, однак, реєструються такі важкі хвороби, як туберкульоз і новоутворення. Існує близько 200 професій, з якими пов'язана небезпека формування професійної патології, і понад 100 професійних шкідливих чинників, які її викликають. Середній латентний період експозиції до них – приблизно 17–20 років. Середній вік потерпілих – близько 50 років.

До професій, в яких найчастіше виникають професійні захворювання, відносяться:

гірник очисного забою – (18 %);

прохідник – (15 %);

електрослюсар підземний – (11 %);

гірник підземний – (6 %).

Професійна патологія в Україні реєструється у працівників більш як 250 професій при середньому стажі роботи до 20 років та середньому віці до 50 років. При цьому намітилася стала тенденція до зростання

кількості випадків. Загальний професійний ризик за певний час або в динаміці років можна оцінити через фактичний рівень нещасних випадків на виробництві, використовуючи загальноприйняті коефіцієнти травматизму та профзахворювань. Умови праці в Україні класифікували за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу. Відомо, що шкідливі (3 клас) та небезпечні (4 клас) умови праці на робочих місцях працівників спричиняють у них розвиток специфічних захворювань та, як наслідок, стійку втрату професійної працездатності, що надалі призводить до розвитку професійного захворювання.

Шкідлива дія виробничих чинників на організм людини посилюється за умови поєднання їх з так званими супутніми несприятливими умовами праці й побуту. До них насамперед належать шкідливі звички – вживання алкогольних напоїв, куріння, неправильна організація відпочинку, нераціональне харчування тощо. Нераціональне неповноцінне харчування (порушення режиму, харчування, недостатнє споживання вітамінів), ослаблюючи захисні сили організму, знижують його опір шкідливим професійним чинникам.

Наприклад, працівники сільського господарства, які часто цілими днями перебувають у полі (рільники, механізатори та ін.), повинні регулярно забезпечуватися калорійним повноцінним гарячим харчуванням (на польових станах) і кип'яченою водою. Для запобігання попаданню у травний тракт шкідливих речовин (особливо під час роботи з отрутохімікатами) перед уживанням їжі треба ретельно вимити руки, прополоскати рот, стежити за тим, щоб частинки пилу хімікатів не попадали в їжу із забрудненого одягу

Основними причинами професійної захворюваності в Україні є:

1. Недосконалість та застарілість виробничого обладнання його технічна та моральна зношеність;
2. Відсутність на підприємстві системи введення прогресивних технологій виробництва, мінімізація вкладень в модернізацію та оновлення обладнання;
3. Недосконалість технологічних процесів;
4. Конструктивні недоліки обладнання та інструментів;
5. Відсутність або недосконалість санітарно-технологічних устроїв;
6. Порушення техніки безпеки під час проведення робіт, малоефективні засоби індивідуального та колективного захисту працюючих;
7. Відсутні механізми та важелі впливу на роботодавця по покращенню умов праці робітників та загальна модернізація виробництва;
8. Медичні огляди працівників перетворились в комерційний проєкт по викачці коштів. Дані медоглядів не відповідають реальному стану

здоров'я працівників які перебувають в шкідливих умовах праці;

9. Кодекс законів про працю України не передбачає «контрактних умов праці» для робіт зі шкідливими умовами праці з жорсткими обмеження гра-ничних термінів роботи для працюючих в даних умовах;

10. Відсутні чіткі критерії що до направлення профпатологами запитів, запити можна направляти навіть по зверненню громадян.

5.2 Характеристика та види професійних захворювань

Праця є основою діяльності людини, сприятливо впливає на її здоров'я і забезпечує добробут суспільства. Але за певних умов деякі види праці можуть стати причиною дезорганізації в діяльності нервової, ендокринної, серцево-судинної систем, шлунково-кишкового тракту, опорно-рухового апарату. Недостатнє технічне оснащення виробничого процесу, недодержання чітко регламентованих санітарно-гігієнічних норм призводить до «поломки» в одній чи кількох з перерахованих систем організму людини, виникає патологічний процес, який і назвали професійною патологією або професійними захворюваннями.

Професійні захворювання – це захворювання, що виникли внаслідок професійної діяльності та зумовлені виключно або переважно впливом шкідливих речовин і певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою.. Характер професійних хвороб визначається особливостями механізму дії шкідливих виробничих факторів та їх поєднань на організм людини, а також сила і тривалість дії. Класифікація професійних хвороб побудована за етіологічним принципом з урахуванням шкідливого виробничого фактора, який спричинив розвиток хвороби. Розрізняють гострі й хронічні професійні захворювання та отруєння:

гостре професійне захворювання (отруєння) – захворювання (або смерть), що виникло після однократного (протягом не більш як однієї робочої зміни) впливу на працівника шкідливих факторів фізичного, біологічного та хімічного характеру (у тому числі інфекційні, паразитарні, алергійні захворювання);

хронічне професійне захворювання (отруєння) – захворювання, що виникло внаслідок провадження професійної діяльності працівника виключно або переважно впливу шкідливих факторів виробничого середовища та трудового процесу, пов'язаних з роботою.

.Список професійних захворювань ділиться на сім основних груп:

1. Захворювання, що зумовлені гострим впливом хімічних факторів. До цього пункту належать хронічні отруєння та їх наслідки, самостійні чи в поєднанні з іншими ураженнями: анемією, нефропатією, гепатитом, ураженням очей, кісток, нервової системи, органів дихання токсичного характеру. Сюди ж відносять хвороби шкіри, металеву лихоманку тощо.

2. Захворювання, що виникли через вплив промислових аерозолів. Це різні пневмоконіози, професійні бронхіти, бісиноз, емфізема легенів, дистрофічні зміни верхніх дихальних шляхів.

3. Хвороби, що виникли в результаті впливу фізичних факторів. Очолює цей список променева хвороба і променеві ураження в гострих і хронічних стадіях, розлади вегетосудинної системи, ангіоневроз. Сюди ж належать електроофтальмія, вібраційна хвороба, нейросенсорна приглухуватість, катаракта, кесонна хвороба, перегрів, механічні епідермози, опіки і поразки лазерним випромінюванням.

4. Захворювання, що виникли в результаті фізичних перевантажень та окремих перенапружень систем і органів тіла. У цьому списку – координаторні неврози, полі- і мононевропатії, радикулопатії шийно-плечової та попереково-крижової частин, хронічні міофібрози плеча та передпліччя, тендовагініти, периартроз, варикозне розширення вен, неврози і багато інших хвороб, у тому числі деякі розлади статевої сфери.

5. Хвороби, зумовлені впливом біологічних факторів. Це – інфекційні та паразитарні хвороби, набуті в процесі професійної діяльності в результаті контакту з хворими, дисбактеріози і кандидози, обумовлені контактом із зараженими речовинами, мікози відкритих ділянок шкіри.

6. Алергічні захворювання: риніти, бронхіти й інші прояви алергії, що виникли в результаті необхідного контакту з речовинами та сполуками, які містять алергени.

7. Новоутворення злоякісного характеру (рак). Це пухлини печінки, шкіри, сечового міхура, лейкоз, ракові захворювання шлунка, пухлини рота та органів дихання, кісток, спричинені впливом шкідливих речовин, присутніх на робочому місці.

Слід зазначити, що це не повний список професійних захворювань, а лише загальні поняття. Чи належить недуга до профзахворювання – в підсумку вирішують фахівці, які попередньо досліджують також умови праці, знайомляться з результатами щорічних планових обстежень (медкомісії), з'ясовують вплив зовнішніх шкідливих факторів, які на вас могли впливати на робочому місці.

Тільки ті форми патології, що зазначені в сімох розділах Переліку професійних захворювань, можуть бути віднесені до категорії профзахворювань за умови тривалого впливу несприятливих факторів виробництва.

5.3 Деякі особливості професійних хвороб

Вібраційна хвороба обумовлена тривалим (не менше 3-5 років) дією вібрації в умовах виробництва. Вібрації ділять на локальні (від ручних інструментів) і загальні (від верстатів, устаткування, рухомих машин).

Дія локальної вібрації зустрічається в багатьох професіях. Захворювання розвивається поволі, через 5-15 років від початку роботи, пов'язаної з вібрацією, при продовженні роботи захворювання наростає, після припинення наголошується повільне (3-10 років), іноді неповне одужання.

При дії загальної вібрації переважають скарги на біль і парестезії в ногах, поясниці, головний біль, запаморочення. Об'єктивні ознаки захворювання: набряклість кистей, ціаноз або блідість пальців, напади "білих" пальців, виникаючі при охолодженні, рідше під час роботи. Судинні порушення виявляються в гіпотермії кистей і стоп, спазмі капілярів нігтьового ложа, зниженні артеріального притоки крові до кисті.

Професійна тугоухість (кохлеарний неврит) – поступове зниження гостроти слуху, обумовлене тривалою (багаторічним) дією виробничого шуму (переважно високочастотного). Високий ступінь тугоухості зустрічається у ковалів, казанярів, рубають, чеканників, мідників, авіаційних мотористів. У Україні гранично допустимий рівень промислового шуму – 80 дБ. Унаслідок хронічної мікротравматизації формуються нервово-судинні і дистрофічні зміни в організмі.

Тривала дія інтенсивного виробничого шуму при поєднанні з напруженою працею може бути чинником ризику в розвитку неспецифічних реакцій нервової і серцево-судинної систем, що протікають у вигляді невротичних розладів, нейроциркуляторної дистонії.

Захворювання, що викликаються дією неіонізуючих випромінювань. До неіонізуючих випромінювань відносяться електромагнітні випромінювання (ЕМВ) діапазону радіочастот, постійні і змінні магнітні поля (ПМП і ЗМП), електромагнітні поля промислової частоти (ЕМППЧ), електростатичні поля (ЕСП), лазерне випромінювання (ЛВ). Нерідко дії неіонізуючого випромінювання супроводять інші виробничі чинники, сприяючі розвитку захворювання (шум, висока температура, хімічні речовини, емоційно-психічна напруга, світлові спалахи, напруга зору). Хворі скаржаться на нездужання, біль в кінцівках, м'язову слабкість, підвищення температури тіла, головний біль, почервоніння обличчя, пітливість, спрагу, порушення серцевої діяльності.

При гострій дії лазерного випромінювання ступінь поразки очей і шкіри (критичних органів) залежить від інтенсивності і спектру випромінювання. Лазерний промінь може викликати помутніння рогової оболонки, опік радужній оболонки ока, кришталика з подальшим розвитком катаракти. Опік сітківки веде до утворення рубця, що супроводжується зниженням гостроти зору. В умовах сучасного виробництва професійні захворювання, що викликаються дією неіонізуючих випромінювань, відносяться до хронічних.

Захворювання, пов'язані з роботою в умовах підвищеного атмосферного тиску. У виробничих умовах дії підвищеного атмосферного тиску людина піддається при водолазних спусках, кесонних роботах, в підвод-

них будинках, при роботі в компресійних барокамерах. Декомпресійна хвороба пов'язана з недостатньо повільною декомпресією, внаслідок чого не відбувається звільнення рідких середовищ організму від інертних газів (азот, гелій і ін.); це приводить до утворення вільних газових міхурів в тканинах і рідких середовищах, порушенню обмінних процесів і аероемболії.

При зануренні водолазів на глибину понад 40 м з використанням для дихання стислого повітря може наступити так званий азотний наркоз (стан, схоже з алкогольним сп'янінням), обумовлений, ймовірно, високим парціальним тиском азоту і накопиченням вуглекислого газу в організмі. Отруєння киснем може протікати в двох формах. При легеневої формі наголошуються задишка, кашель, сильна біль в грудній клітці при вдиху, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, запалення і набряк легень, дихальна недостатність. При поразці центральної нервової системи спостерігаються пониження чутливості оніміння кінчиків пальців рук і ніг, сонливість, апатія, слухові галюцинації, порушення зору.

При підйомі на висоту може розвинути патологічний стан, званий гірською, або висотною хворобою. Її формування обумовлене в основному недоликом кисню. Першими ознаками хвороби є запаморочення, загальна слабкість, сонливість, порушення зір, координації рухів, нудота, блювота. Спостерігаються носові кровотечі, тахікардія. Тривалість періоду адаптації визначається висотою. Для повної адаптації потрібно 1-2 міс. Проте на висоті 3-4 км навіть при повній адаптації виконання важких фізичних робіт викликає утруднення. Лікування. Вдихання кисню або суміші його з повітрям. Профілактика. Правильний професійний відбір. Поступове тренування до кисневого голодування, дотримання встановлених інструкцій. Рясне вживання підкисленої і вітамінізованої рідини.

Захворювання, що викликаються дією мікроклімату гарячих цехів. До числа підприємств, що характеризуються високою температурою повітря, відносяться гарячі цехи на металургійних, машинобудівних і хімічних, скляних і інших заводах. В результаті тривалого надходження великої кількості тепла в організм наступає порушення терморегуляції, так зване теплова поразка. Патогенез теплових поразок включає: вегетативно-ендокринні порушення, порушення обміну речовин з утворенням токсичних продуктів і порушення водно-сольового обміну та обезводнення.

5.4 Застосування міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем здоров'я (МКХ-10) в переліку професійних захворювань

Починаючи з 1962 р., в нашій країні використовується Міжнародна класифікація хвороб, травм і причин смерті (МКХ), яка періодично переглядається та затверджується спеціальним комітетом експертів з меди-

чної статистики та підкомітетом з класифікації хвороб Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Міжнародна статистична класифікація хвороб останнього Десятого перегляду (МКХ-10) була затверджена сорок третьою Асамблеєю ВООЗ 1 січня 1993 року. Згідно з рішенням Асамблеї документ має нову назву "Міжнародна статистична класифікація хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я", хоча зручну аббревіатуру МКХ збережено. Основними принципами побудови Міжнародної класифікації хвороб, травм і причин смерті є спільність етіології чи патогенезу захворювань або поєднання локально-етіологічного та локально-патогенетичного принципів.

Кожен клас хвороб розподіляється на групи, а групи на рубрики. Наприклад, IV клас хвороб ендокринної системи, розладів харчування та порушень обміну речовин має 6 груп:

- хвороби щитовидної залози;
- цукровий діабет;
- порушення інших ендокринних залоз;
- недостатність харчування;
- ожиріння та інші види надмірного харчування;
- порушення обміну речовин.

У свою чергу, наприклад, група хвороб щитовидної залози має 5 рубрик:

- синдром вродженої йодної недостатності;
- хвороби щитовидної залози, пов'язані з йодною недостатністю, та подібні стани;
- гіпотиреоз;
- тиреотоксикоз (гіпертиреоз);
- тиреоїдит;
- інші форми хвороб щитовидної залози.

Основним нововведенням МКХ-10 є використання алфавітно-цифрового кодування (що замінює попереднє цифрове), коли за певною літерою латинського алфавіту позначаються дві цифри коду, а при необхідності більшої деталізації рубрики - його третя цифра.

Наприклад, клас хвороб ендокринної системи, розладів харчування та порушень обміну речовин позначається тризначним кодом від E00 до E90. В свою чергу хвороби щитовидної залози мають коди від E00 до E07, цукровий діабет -E10-E14 тощо.

Приклад кодування за окремими підрубриками:

тиреотоксикоз (гіпертиреоз) - E05, у тому числі:

тиреотоксикоз з дифузним зобом - E05.0;

тиреотоксикоз з токсичним одновузловим зобом - E05.1;

тиреотоксикоз з токсичним багатовузловим зобом - E05.2.

В Україні, згідно з Постановою Кабінету Міністрів за № 326 від 04.05.93 р. "Про концепцію побудови національної статистики України та Державну

програму переходу на міжнародну систему обліку та статистики", розпочато впровадження МКХ-10 у закладах охорони здоров'я з 1999 року.

В переліку професійних захворювань також застосовуються коди МКХ-10. Витяг із переліку професійних захворювань зі застосуванням кодів згідно МКХ-10 наведено в таблиці 5.1.

Таблиця 5.1 – Витяг з переліку професійних захворювань (V. Захворювання, викликані дією біологічних факторів

Найменування захворювання	Код згідно з (МКХ-10)	Небезпечні та шкідливі речовини і виробничі фактори, вплив яких може викликати професійне захворювання	Перелік робіт та виробництв, на яких можливе виникнення професійного захворювання робота в медичних закладах (інфекційних, протитуберкульозних, пунктах тощо),
Інфекційні захворювання та паразитози: туберкульоз вірусні гепатити бруцельоз	A15 B15-B18 A23	Контакт з інфекційними хворими, інфікованими матеріалами чи переносниками захворювань, з хворими тваринами, продуктами тваринного та рослинного походження (шкіра, вовна, щетина, кінський волос, м'ясо, шкіряна, хутрова сировина, тощо).	Служба персоналу Державної кримінально-виконавчої служби, де перебувають хворі на туберкульоз, ветеринарна служба, робота у тваринницьких господарствах на м'ясокомбінатах, консервних фабриках,

При вивченні захворюваності за даними звернень за медичною допомогою розрізняють такі її види:

- загальна захворюваність - облік всіх захворювань (гострих і хронічних), які зареєстровані у населення певної території за певний період;
- інфекційна захворюваність - спеціальний облік гострих інфекційних захворювань, пов'язаний з необхідністю оперативного проведення протиепідемічних заходів;
- захворюваність на найважливіші неепідемічні захворювання підлягає спеціальному обліку внаслідок їх епідеміологічного та соціального значення (злоякісні новоутворення, туберкульоз, венеричні, психічні захворювання тощо);
- госпітальна чи "госпіталізована" захворюваність, яка дає можливість вивчити склад хворих, що лікувались у стаціонарі;
- захворюваність з тимчасовою втратою працездатності робітників і службовців виділяється внаслідок її соціального та економічного значення.

Кожен з цих видів захворюваності вивчається за певними обліковими документами та оцінюється за різними показниками.

Питання для самоконтролю

1. Чинники, що впливають на здоров'я населення та їх розподіл за групами.
2. Професійні захворювання та їх структура.
3. Регіональна поширеність профзахворювань.
4. Професії, в яких найчастіше виникають професійні захворювання.
5. Фактори, які посилюють шкідливу дію виробничих чинників на організм людини.
6. Основні причини професійної захворюваності в Україні.
7. Що таке професійне захворювання?
8. Що таке гостре професійне захворювання?
9. Що таке хронічне професійне захворювання?
10. Поділ професійних захворювань на групи.
11. Особливості прояву вібраційної хвороби.
12. Професійна туговухість та її наслідки.
13. Захворювання, пов'язані з роботою в умовах підвищеного атмосферного тиску.
14. Основні положення міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем здоров'я (МКХ-10).