Причини травматизму та нещасних випадків

Професійна патологія — розділ клінічної медицини, що вивчає питання етіології, патогенезу, клініки, діагностики, лікування та профілактики професій- них захворювань. До **професійних хвороб** відносять захворювання, що викли- кані **професійними шкідливостями**. **Професійні шкідливості - це фактори виробничого середовища або трудового процесу, які спричинюють неспри- ятливу дію на організм працюючих і при певній силі та тривалості їх дії зда- тні викликати патологічні стани або нозологічні форми захворювань.**

Однією з основних форм діяльності людини є праця, що сприятливо впли- ває на її здоров’я і забезпечує добробут суспільства. Водночас деякі види праці при певних умовах, при недотриманні необхідних санітарно-гігієнічних правил можуть стати причиною розвитку *професійних хвороб*. Професійні шкідливості, як правило, *пов’язані з виробничим процесом*, *його технологією і обладнанням.*

Виділяють такі **професійні шкідливості**:

І. **Хімічні** токсичні речовини. ІІ. Виробничий **пил**.

ІІІ. **Фізичні** фактори (*виробничий шум, ультразвук, вібрація, електромаг- нітне, лазерне та іонізуюче випромінювання, підвищений або знижений атмос- ферний тиск, висока і низька температура зовнішнього середовища* та ін.).

ІV. **Біологічні** виробничі фактори (**антибіотики, гриби, мікро- і макроо- рганізми**).

1. **Психофізіологічні** - *перенапруження окремих органів і систем (фізи- чне, статичне і динамічне перевантаження опорно-рухового апарату, м’язів, нервової системи, органів зору, слуху, гіподинамія* та інші).

За діючим законодавством встановлені **гранично допустимі** концентрації токсичних речовин і гранично допустимі рівні впливу професійних шкідливос- тей, які виключають можливість розвитку як гострих, так і хронічних професій- них захворювань.

Завдяки технічному прогресу, широкому впровадженню механізації і авто- матизації виробничих процесів, модернізації обладнання, здійсненню необхід- них санітарно-технічних заходів, *професійні шкідливості* на багатьох підприєм- ствах в нашій країні в значній мірі ліквідовані або їх рівень *знижений до безпеч- них величин.* Разом з тим, на сучасному етапі розвитку науки і техніки, не у всіх випадках можливо повністю уникнути впливу професійних шкідливостей. Крім того створення та впровадження в промисловість і сільське господарство нових видів виробництва ставлять задачу вивчення нових факторів праці з точки зору впливу їх на організм з метою розробки ефективних заходів профілактики.

Професійні шкідливості не тільки здатні викликати професійні хвороби, але й можуть проявити вплив на перебіг загальних, етіологічно не пов’язаних з трудовою діяльністю, захворювань серцево-судинної і нервової систем, органів дихання, кровотворних органів, опорно-рухового апарату, шкіри, викликаючи їх загострення, ускладнення, рецидивування.

Одним із важливих питань в клініці професійних захворювань є **експер- тиза працездатності**. Раннє виявлення початкових форм професійних захворю- вань і своєчасне застосування лікувально-профілактичних заходів, раціональне працевлаштування, а в деяких випадках припинення контакту зі шкідливими фа- кторами виробничого середовища, приводять до повної ліквідації патологічного процесу. При проведенні експертизи працездатності при професійних хворобах першочергове значення має продовження трудового довголіття робітників.

Діюче сучасне законодавство визначає тісний зв’язок експертизи працезда- тності при професійних хворобах не тільки з питаннями соціального забезпе- чення і раціонального працевлаштування, але й проведенням в широкому масш- табі **лікувально-профілактичних заходів** на відповідних підприємствах, Згі- дно з існуючим законодавством, хворі з професійними захворюваннями мають право на додаткові пільги при оплаті лікарняних листків, виплаті пенсійної до- помоги та інші пільги.

Хворим на професійні хвороби при тимчасовій втраті працездатності ліка- рняні листки оплачуються в розмірі **100 % заробітку** незалежно від виробни- чого стажу працюючого. Розмір пенсій по професійній інвалідності більший, ніж розмір пенсій при інвалідності від загальних (непрофесійних) захворювань. Пе- нсійну допомогу по інвалідності внаслідок професійного захворювання призна- чають незалежно від трудового стажу і стажу роботи з професійними шкідливо- стями. При необхідності хворим з професійним захворюванням надають безко- штовні путівки на санаторно-курортне лікування, оздоровлення в санаторіях- профілакторіях, дієтичне харчування, поліпшують житлові умови та ін.

Якщо професійне захворювання виникло з вини підприємства, хворі, крім пенсії по інвалідності, мають право на *додаткову матеріальну компенсацію* з боку підприємства як відшкодування за втрату здоров’я. Відсоток втрати праце- здатності у хворих визначає медико-соціальна експертна комісія (МСЕК).

Медико-соціальна експертиза проводиться на підставі законодавчих актів та інструктивних матеріалів, які забезпечують об’єктивну оцінку працездатності хворих та їх раціональне працевлаштування.

Важливим розділом експертизи працездатності є *заходи, направлені на по- передження розвитку професійних хвороб* і збереження працездатності робітни- ків і службовців, виконання яких передбачено наказом МОЗ України від 31.03.1994, який базується на наказі №**264** від 2007р.

Інструкція про *проведення попередніх і періодичних медоглядів* затвер- джена наказом МОЗ України **№ 45** від 31.03.1994 року.

Попередні медичні огляди при поступленні на роботу проводяться для ви- явлення професійної придатності за станом здоров’я і можливості використання робітників на виробництвах з професійними шкідливостями. Такі медичні огляди дозволяють своєчасно виявляти у поступаючих на роботу захворювання, які є протипоказом для роботи з шкідливими факторами виробничого середо- вища.

Метою періодичних медичних оглядів є **раннє виявлення початковихоз- нак професійних хвороб**, а також своєчасне виявлення ранніх форм непрофе- сійних захворювань, при яких подальша робота в умовах дії відповідних шкідли- вих факторів виробничого середовища протипоказана.

Терміни проведення періодичних медичних оглядів вказані в додатках і за- лежать від виду виробництва та професії.

При вирішенні питання про придатність до роботи, зв’язаної з небезпеч- ними шкідливими речовинами і шкідливими виробничими факторами, слід ке- руватись медичними протипоказами, вказаними в додатках згаданого наказу.

Загальні медичні протипокази до допуску на роботу, зв’язану з небезпеч- ними шкідливими речовинами і шкідливими виробничими факторами, наступні:

1. Вроджені аномалії органів з вираженою недостатністю їх функцій.
2. Органічні захворювання центральної нервової системи зі стійкими вира- женими порушеннями функції.
3. Хронічні психічні захворювання.
4. Хвороби ендокринної системи з вираженими порушеннями функцій.
5. Злоякісні новоутворення.
6. Всі захворювання системи крові і кровотворення.
7. Гіпертонічна хвороба ІІІ стадії.
8. Хвороби серця з недостатністю кровообігу.
9. Хронічні хвороби легень з вираженою легенево-серцевою недостатні-

стю.

1. Бронхіальна астма важкого перебігу з вираженим порушенням дихання

і кровообігу.

1. Активні форми туберкульозу будь-якої локалізації.
2. Виразкова хвороба шлунка і 12–ти палої кишки з хронічним рецидиву- ючим перебігом і схильністю до ускладнень.
3. Цироз печінки і активні хронічні гепатити.
4. Хронічні хвороби нирок з явищами ниркової недостатності.
5. Колагенози.
6. Хвороби суглобів з стійкими порушеннями функції.
7. Вагітність і період лактації.
8. Звичне невиношування і аномалії плоду в анамнезі у жінок, які плану- ють дітонародження.
9. Порушення менструальної функції, що супроводжується матковими кровотечами.
10. Декомпенсована глаукома.

Крім загальних медичних протипоказів при допуску на роботу, зв’язану з небезпечними шкідливими речовинами і виробничими факторами, існують ще додаткові протипокази для кожного виробничого фактора з врахуванням його дії. Вони вказані в розділі ,,Профілактика" при викладенні матеріалу при кож- ному професійному захворюванні.

Проведення експертизи працездатності при професійних хворобах вклю- чає три основні питання: встановлення діагнозу, встановлення зв’язку захворю- вання з дією професійних факторів, оцінка працездатності хворого.

Діагноз професійного захворювання ставиться відповідно до загально- прийнятих нозологічних формами патології і повинен відображати стадію і пе- ребіг патологічного процесу, його вираженість і локалізацію, ступінь функціона- льних розладів, особливості перебігу хвороби, наявність ускладнень і супутніх захворювань.

При вирішенні питання про зв’язок захворювання з дією професійного фактора необхідно старанно проаналізувати дані професійного маршруту, час виникнення і клінічну картину хвороби, результати деяких спеціальних додатко- вих рентгенологічних, лабораторних та інших досліджень, виключити можливу роль непрофесійних факторів в розвитку даного захворювання. Обов’язковою умовою для підтвердження захворювання професійним є робота хворого в умо- вах дії шкідливих факторів праці. Тому МСЕК повинна обов’язково мати дані професійного маршруту, підтверджені витягом з трудової книжки хворого і са- нітарно-гігієнічну характеристику умов праці, яку складає лікар з гігієни праці. Ці документи є основними юридичними документами, без яких захворювання не може бути визнане як професійне.

Діагноз професійного захворювання повинен відповідати переліку офі- ційно прийнятих на Україні нозологічних форм професійної патології. Список професійних хвороб та інструкція для його користування затверджені наказом МОЗ України, Міністерством соціального захисту населення України і Міністер- ством праці України від 2.02.1995 р. №23/36/9.

Згідно інструкції по застосуванню ,,Списку професійних хвороб” діагноз гострого професійного захворювання (інтоксикації) може бути поставлений лі- карем будь-якого лікувально-профілактичного закладу після обов’язкової консу- льтації з спеціалістом профпатологом та лікарем гігієни праці територіальної са- нітарно-епідеміологічної станції.

Діагноз хронічного професійного захворювання (або інтоксикації) мають право встановити вперше лише спеціалізовані лікувально-профілактичні за- клади.

Втрата працездатності при професійних хворобах може бути частковою або повною. При цьому розрізняють наступні види втрати працездатності: **тим- часову, тривалу і постійну**.

Таким чином *основними задачами медичної реабілітації* є проведення лі- кувально – **профілактичних заходів** направлених на попередження хронічного перебігу і рецидивів захворювання, професійної реабілітації – відновлення про- фесійної працездатності, перекваліфікація та раціональне працевлаштування хворих, соціально – трудової реабілітації, соціальне, трудове і побутове забезпе- чення хворих та інвалідів.

Важлива роль в проведенні реабілітаційних заходів належить *цеховому лі- карю*, який першим визначає питання діагностики, експертизи працездатності і реабілітації хворих.

Вирішення питань експертизи працездатності хворого і розробці трудової реабілітації потребує від лікаря – експерта великої відповідальності і об’єктив- ності, а також індивідуального підходу до кожного хворого з врахуванням зако- нодавчих актів та інструктивних матеріалів.

### Практичні завдання:

1. Надати характеристику основним професійним шкідливостям та профе- сійним захворюванням для наступних професій.

Таблиця 6.3 – Характеристика основних професіональних шкідливостей

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Професія | Професійні шкідли-вості | Професійнізахворювання |
| 1. | Медпрацівник |  |  |
| 2. | Покрівельник |  |  |
| 3. | Дезінфектор |  |  |
| 4. | Друкарь |  |  |
| 5. | Спеціаліст з гальванізації |  |  |
| 6. | Шахтар |  |  |
| 7. | Механік |  |  |
| 8. | Водолаз |  |  |
| 9. | Пекар |  |  |
| 10. | Міліціонер |  |  |
| 11. | Столяр |  |  |
| 12. | Вулканізатор |  |  |