

Key words: *prevention of occupational diseases; quality of medical care*

На протяжении многих лет государственная система сохранения здоровья работающего населения в России справедливо стремилась к снижению уровня профессиональной заболеваемости. Можно считать, что к настоящему времени цель практически достигнута. Если в странах Европейского союза в 2014 г. число впервые установленных случаев профессионального заболевания (ПЗ) составило 40,07 на 100 тыс. населения, то в России этот показатель был на уровне от 6,24 в 2011 г. до 5,06 в 2015 г. Как видно из представленных данных, в нашей стране тренд стремиться к нулевой отметке. Из приведенной статистики напрашивается вывод о том, что условия труда на наших предприятиях приближаются к идеальным. Следует ли из этого, что условия труда на предприятиях России более совершенны, чем в странах Европейского союза? С уверенностью можно сказать, что нет. Длительное время на разных уровнях власти мы констатируем факт низкой выявляемости ПЗ в ходе периодических медицинских осмотров работников и диспансеризации населения. Предлагалось несколько вариантов совершенствования нормативно — правовой базы в направлении повышения выявляемости ПЗ в ходе медосмотров: усилить контрольно-надзорную деятельность со стороны проверяющих органов различного уровня и ведомственной подчиненности в отношении медицинских организаций, участвующих в проведении медосмотров; ввести административную ответственность медицинских учреждений за качество медосмотров; повысить охват и качество подготовки врачей в области профпатологии; исключить или ограничить доступ к проведению медосмотров частных медучреждений; повысить оснащенность медучреждений современным оборудованием и укомплектованность узкими специалистами. Следует отметить, что частично в разных регионах страны эти меры реализовывались, однако общий тренд статистики ПЗ стремится в прежнем направлении. Представляется, что основная причина слабой эффективности принимаемых в настоящее время попыток повысить выявляемость ПЗ состоит их административно-принудительной направленности на фоне отсутствия мотивации у всех участников процесса: работника, медучреждения, работодателя. При этом в росте статистических показателей профзаболеваемости при существующей системе не заинтересованы контрольно-надзорные органы. Предлагается провести серьезный критический анализ настоящей системы организации работы по профилактике, диагностике, лечению профессиональной патологии с целью разработки новых подходов, направленных, прежде всего, на стимулирование работника к сохранению собственного здоровья при получении объективной информации о возможных профессиональных рисках, работодателя — на заинтересованное улучшение условий труда, медучреждения — на качественное проведение медосмотров. Такая цель вполне достижима.

УДК 613.6

ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДА УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ

Шилов В.В., Орницан Э.Ю., Куприна Н.И.

ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья», 2-я Советская улица, 4, Санкт-Петербург, Россия, 191036

POTENTIAL OF VASCULAR ULTRASONOGRAPHY IN DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF OCCUPATIONAL POLYNEUROPATHIES.

Shilov V.V., Ornican E.Yu., Kuprina N.I. North-Western Scientific Center of Hygiene and Public Health, 4, 2nd Sovetskaya str., St. Petersburg, Russia, 191036

Ключевые слова: *полинейропатии; физические перегрузки; верхние конечности; вибрационная болезнь; профессиональные заболевания; ультразвуковое исследование*

Key words: *polyneuropathy; physical overstrain; upper limb; vibration disease; occupational disease; ultrasonography*

Профессиональные полинейропатии верхних конечностей — одно из самых распространенных профессиональных заболеваний (ПЗ) периферической нервной системы (ПНС). Заболевание встречается в разных профессиональных группах, возникновение его обусловлено выполнением работ, связанных с длительными статико-динамическими нагрузками на мышцы верхних конечностей и плечевого пояса при многократно повторяющихся движениях рук. Прогрессирующий надъядерный паралич (ПНП) от воздействия вибрации и физического перенапряжения отличаются полиморфностью симптоматики и прогрессирующим течением. Вибрационная болезнь в условиях современного производства — одна из самых распространенных форм профессиональной патологии. Дифференциальная диагностика между этими ПЗ с учетом сосудистых нарушений не разработана. **Цель** — разработка УЗ-диагностических критериев сосудистых нарушений верхних конечностей при профессиональных ПНП. Для реализации поставленной цели решались следующие задачи: 1. Оценка состояния периферического кровотока в/к у работающих в условиях локальной вибрации и физического перенапряжения. 2. Определение характера и степени выраженности изменений со стороны ПНС при профессиональных ПНП разной степени выраженности. 3. Определение наиболее информативных критериев нарушений магистрального и регионального кровообращения при формировании профессиональных ПНП. 4. Разработать классификацию сосудистых нарушений по степени тяжести на основе УЗ-показателей нарушений периферического кровотока для объективизации экспертных решений по связи профессиональных ПНП с профессией. В ходе проводимого исследования для изучения нормальных скоростных показателей кровотока контрольную группу составляют 50 практически здоровых добровольцев в возрасте от 32 до 55 лет. Для изучения сосудистых нарушений при профессиональных ПНП были исследованы 56 пациентов длительно пребывающих под воздействием локальной вибрации и 54 пациента

работающих с физическими перегрузками. В результате клинического обследования и анализа санитарно-гигиенической характеристики (СГХ) условий труда в этих группах был установлен диагноз вибрационная болезнь I и II стадии и вегетативно-сенсорная ПНП от воздействия физических перегрузок. Исследование проходило на УЗ-аппарате GELogicC5 Premium с использованием линейного датчика частотой 5–15 мГц в режиме цветного доплеровского сканирования. Все пациенты будут проходить осмотр врача-профпатолога с анализом СГХ условий труда. Планируется проведение МР-исследований верхних конечностей с в\контрастированием. Ожидаемые результаты: разработка количественной оценки степени выраженности ПНП при вибрационной болезни и при ПНП от физического перенапряжения, оценка поражения сосудистого русла на уровне периферического кровотока для объективизации экспертных решений по установлению связи ПНП с профессией.

УДК 613.6

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Шиманская Т.Г., Довгуша А.В., Швалев О.В.

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, Кирочная ул., 41, Санкт-Петербург, Россия, 191015

TOPICAL PROBLEMS OF IMPROVING THE SYSTEM OF MEDICAL PREVENTION OF OCCUPATIONAL DISEASES. **Shimanskaya T.G., Dovgusha L.V., Shvalev O.V.** North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, 41, Kirochnaya str., St Petersburg, Russia, 191015

Ключевые слова: профессиональные заболевания; медицинские осмотры

Key words: occupational diseases; medical examinations

Мощнейшим механизмом превентивных мер в отношении развития профессиональных заболеваний (ПЗ) является проведение обязательных медицинских осмотров (МО) работников. Система профилактики ПЗ, включающая проведение МО перед поступлением на работу и в процессе работы в России, действует с 1925 г. Основные принципы этой системы формировались в условиях реализации социалистической модели государства, социально-трудовой защищенности работников, принципов оказания им бесплатной медицинской помощи. Смена социально-экономической формации, переход на рыночные отношения, появление частной собственности, а также введение системы обязательного социального страхования потребовало и изменения нормативных документов, регламентирующих проведение обязательных МО работников. В целях реализации данной стратегии в 2012 г. был разработан и внедрен приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ...». Однако при реализации данного документа на практике выявился ряд трудностей в связи с отсутствием четких формулировок, обобщенностью, нерациональностью, слабой дифференцировкой и неоправданно жесткой регламентацией требований к определению профпригодности ряда категорий работников. Это часто ведет к формальному проведению МО, так как работодатель, а в ряде случаев и медицинская организация (имеющая коммерческий интерес в отношении работодателя) не заинтересованы в выполнении основной цели осмотров — сохранения здоровья и трудоспособности работников, а последние под угрозой потери работы пытаются скрыть имеющуюся патологию. Кроме того, отсутствие в приказе четкого указания на обязанности работодателя по финансированию медицинских осмотров в соответствии со ст. ТК РФ 213, в том числе и предварительных, привело к тому, что недобросовестные работодатели возложили финансовое бремя на самого работника, поступающего на работу, что является нарушением ст. 213 ТК РФ. При подготовке новых нормативных документов в данной области следует предусмотреть индивидуальный подход к определению профпригодности работников, учитывающий виды работ, класс условий труда на рабочем месте по данным специальной оценки условий труда. Необходимо провести четкую дифференцировку противопоказаний (общих медицинских и дополнительных) к работе во вредных условиях труда и противопоказаний к отдельным видам работ, в том числе, и в отношении, так называемого, декретированного контингента. Требуется четкая детализация обязанностей работодателя по финансированию и организации предварительных и периодических медицинских осмотров работников. Также необходимо соотнесение положений данного документа с другими нормативно-правовыми актами (федеральными законами, действующими приказами Минздрава РФ, СанПиНами).

УДК 613.6.027:616.833–001.35:625.1

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ РИСКИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА У РАБОТНИКОВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

Широков В.А.¹, Кочурова Л.Л.²

¹ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Роспотребнадзора, ул. Попова, 30, Екатеринбург, Россия, 620014; ²НУЗ «Дорожная больница на ст. Свердловск-Пассажирский» ОАО «РЖД», ул. Гражданская, 9, Екатеринбург, Россия, 620107

OCCUPATIONAL RISKS OF CARPAL TUNNEL SYNDROME DEVELOPMENT IN RAILWAY WORKERS. **Shirokov V.A.¹, Kochurova L.L.²** Yekaterinburg Medical Research Center for Prophylaxis and Health Protection in Industrial Workers, 30, Popova str., Yekaterinburg, Russia, 620014; ²Road hospital at the station Sverdlovsk-Passenger of «Russian Railways», 9, Grajdanskaya str., Ekaterinburg, Russia, 620107