

Н.Ф. Измеров, Е.Е. Шиган, Е.В. Ковалевский

ФОРМИРОВАНИЕ НАУЧНЫХ ПРИОРИТЕТОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ КОМИССИИ ПО МЕДИЦИНЕ ТРУДА

ФГБНУ «НИИ МТ», пр-т Буденного, д. 31, Москва, Россия, 105275

В работе представлены сведения о деятельности Международной комиссии по медицине труда — предыстория ее возникновения, становления и развития, основные научные задачи и исследования.

Ключевые слова: Международная комиссия по медицине труда, Международный конгресс по медицине труда, медицина труда, гигиена труда, история медицины.

N.F. Izmerov, E.E. Shigan, E.V. Kovalevsky. **Scientific priorities formation in International Committee on Occupational medicine**

FSBSI «РИОН», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

The article presents information on activities of International Committee on Occupational medicine — history of its foundation, development and formation, main scientific goals and studies.

Key words: Internation Committee on Occupational medicine, International Congress on Occupational medicine, industrial hygiene, history of medicine.

История возникновения Международной комиссии по медицине труда (МКМТ) восходит к началу XX века. Первоначальной причиной коллективного заседания нескольких европейских стран было обсуждение научного подхода к проблеме производственного травматизма, влекущего за собой потерю трудоспособности работников. Поводом для такого мероприятия послужили частые аварии при строительстве тоннелей в Альпах, повлекшие за собой многочисленные случаи производственного травматизма. Первая встреча представителей Европейских стран прошла в 1906 г. в Милане. В том же году был создан и постоянно действующий орган, координирующий действия стран в данном направлении медицинской науки — Международная комиссия по медицине труда. В ее состав вошли всего 18 постоянных членов из 12 стран, в 1910 году, количество стран стало 19, в числе которых была и Россия [1].

Важным составляющим работы Комиссии были вновь создаваемые в Европе клиники по изучению профессиональных болезней. Первой из них была «Клиника Лаворо» в Милане, открытая в 1910 году [3]. Она состояла из стационара на 110 коек, более 20 научных лабораторий, аудитории на 200 человек, обширной библиотеки-читальни, помещения для демонстраций, архива, музея профессиональной гигиены, анатомического музея и секционной.

Значимым для развития науки о сохранении здоровья работающих были результаты наблюдений и исследований, полученные учеными Клиники в самые первые годы работы, среди которых наиболее важными являлись:

— длительная тяжелая работа приводит к изменениям сердца и сосудов, органов дыхания, возникнове-

нию тяжелых изменений и смещению внутренних органов, частым нефритам у рабочих сырых помещений;

— необходимость проведения тщательного и всестороннего освидетельствования всех поступающих на работу;

— работа, требующая напряженного положения тела, должна всегда чередоваться с физическими упражнениями;

— на труд надо смотреть как на фактор, вызывающий свои особые формы болезней.

«Клиника Лаворо» издавала и собственный журнал, в котором подробно описывала те или иные формы болезней, связанных с профессиональной деятельностью. Журнал начал свой жизненный путь в 1901 г., когда основателю Клиники доктору Девото (Devoto) пришла идея создания профессиональной лечебницы с научно-исследовательскими подразделениями.

До 1956 г. в функции МКМТ входили только организационные вопросы по подготовке и проведению очередного Конгресса, затем было решено продолжать работу и между форумами, собирающимися один раз в три года. Однако, несмотря на это, многие научные учреждения в первой половине XX века уже начали сотрудничать по вопросам сохранения здоровья работников. Ученых волновал широкий круг вопросов, но основными были — диагностика, лечение и реабилитация больных силикозом, проблемы профессиональной катаракты, отравлений (свинцом) и проблемы эндокринологии [2].

Возникла необходимость решать вопросы профессионального медицинского законодательства и страхования на производстве. Многие страны, в которых большую долю производства составляло сельское хозяйство, аргументированно пытались распространить

на тружеников села все положения по охране труда для рабочих промышленных добывающих и обрабатывающих предприятий. Озвучивались и частично решались вопросы социального страхования от производственного травматизма и некоторых профессиональных заболеваний. По этим животрепещущим вопросам постоянно созывались совещания, конференции, семинары.

На XII Конгрессе, состоявшемся в Хельсинки в 1957 г., впервые были освещены проблемы заболевания сердца и нервной системы, возникающие в процессе труда и повышенных нагрузок. Именно эти годы можно считать рождением профессиональной патологии сердца и сосудов, возникновения прикладной психологии в промышленной медицине. На Конгрессе впервые прозвучала тема заболеваний глаз на производстве. В СССР, США, Великобритании, Японии начали заниматься вопросами снижения и ухудшения зрения в результате тяжелых условий труда, перенапряжения и несохранения техники безопасности на производстве. Много обсуждений было по вопросам радиационной гигиены, получила дальнейшее развитие профессиональная дерматология. Интересные доклады по этому направлению представили ученые ФРГ, ПНР, Советского Союза и Скандинавских стран [5].

Во второй половине XX века начался новый виток исследований по вопросам профессиональных заболеваний легких, особенно пневмокониоза. Обострилась борьба с шумом и вибрацией на производстве, врачи-гигиенисты и профпатологи занялись проблемами влияния физических факторов на здоровье работающих. На передний план науки также вышли такие направления, как эргономика, труд женщин и влияние профессиональных факторов на репродуктивное здоровье, биологическое действие искусственных минеральных волокон.

С масштабным развитием химической промышленности в последнюю четверть XX века особо громко заявила о себе промышленная токсикология. К примеру, XIX Конгресс, проходивший в Дубровнике в 1978 г., был почти полностью посвящен этой проблеме. Мероприятие было разделено на несколько секций: металлы, органические растворители, пестициды и вопросы нейробиологии и поведенческая токсикология. Остальные секции были ориентированы на обсуждение вопросов по предельно допустимым уровням концентрации пыли и электромагнитных полей, стресса, сменной работы. Широко и масштабно обсуждались вопросы контроля над таким заболеванием, как асбестоз. Причем, многие ученые подчеркивали, что развитие опухолей у рабочих, имеющих контакт с асбестом, более важная проблема, чем сам асбестоз.

Основными задачами МКМТ последние десятилетия являются: накопление и обмен между странами научной информации по медицине труда и профпатологии; разработка гигиенических рекомендаций по охране труда на рабочем месте; содействие научным

исследованиям и решение социально-гигиенических вопросов работников.

Для выполнения поставленных задач МКМТ проводит не только Конгрессы, конференции и совещания, но и созданы постоянно действующие научные комитеты по различным направлениям исследований в области медицины труда. Их количество в 2015 г. дошло до 37.

МКМТ обладает огромным международным авторитетом, сотрудничает с ВОЗ, МОТ, ЮНЕСКО и другими крупными межправительственными организациями. В разные годы видные ученые из СССР и России были членами Международной Комиссии по медицине труда, среди них А.А. Летавет, Н.Ф. Измеров, В.Г. Артамонова, И.В. Саночкий. В настоящее время почетными членами МКМТ от нашей страны являются академики РАН Н.Ф. Измеров и Б.Т. Величковский, а также д.м.н., профессор О.В. Сивочалова.

На XXV Конгрессе в Стокгольме (1996) снова были обсуждены проблемы несчастных случаев на производстве и механизмов, ведущих к ним. В докладе шведских ученых прозвучали две причины этой проблемы: человеческие ошибки, связанные с недостатком адаптации и переутомлением, и намеренный риск. С более глобальным развитием электроники возникли более серьезные проблемы и воздействия на здоровье работника электромагнитных полей. Интересными были сообщения по профилактике, диагностике и лечению профессиональных мышечно-скелетных нарушений и сердечно-сосудистым заболеваниям, выходящим на первое место заболеваемости, «убийцей № 1», как именовали эти проблемы на Конгрессе [6].

Очередной, 31-й Конгресс прошел в мае-июне 2015 г. в Сеуле (Южная Корея). Девизом Конгресса 2015 г. стал лозунг: «Глобальная гармония для профессионального здоровья: единение всего мира» — «Global Harmony for Occupational Health: Bridgethe World» [4].

Участниками были 2300 специалистов. Представлена обширная программа из 59 пленарных и секционных заседаний, 1013 специальных сессий и тематических заседаний, более 500 постерных сессий. Помимо участников из Южной Кореи, которых насчитывалось более полутора тысяч, больше всех было из Японии — 149 и Финляндии — 97. По 50 специалистов и более представляли Германию, Швецию, США, Китай, Италию, Бельгию, Индию, Южную Африку, Таиланд и Францию. Делегация из Российской Федерации насчитывала более 10 человек, из стран СНГ было около 40 участников. ФГБНУ «НИИ МТ» представляли — Н.Ф. Измеров, И.В. Бухтияров, Е.Е. Шиган, Е.В. Ковалевский, Л.В. Постникова и А.С. Ковалева.

Одна из сессий Конгресса была посвящена вопросам влияния на здоровье работников широко используемых на сегодняшний день наноматериалов. Рост их производства и применения в различных отраслях промышленности вызывает беспокойство по поводу их потенциальной токсичности для человека. Эффекты их воздействия в значительной степени неизвестны, а также отсутствуют конкретные реко-

мендации для медицинского наблюдения работников. Говоря об актуальности данной проблемы, экспериментальные исследования, проведенные учеными из Праги, доказывают вредное воздействие наночастиц на дыхательную систему из-за окислительного стресса, способствуя возникновению легочного фиброза или раковых заболеваний.

В настоящее время не существует утвержденных биомаркеров, которые могут быть использованы в биомониторинге влияния нано-материалов на организм человека, из-за отсутствия полной информации и необходимого количества проведенных исследований. Специалистами из Франции дополнена база данных Ev@lutil о профессиональных вредностях волокон (асбеста и др.) разделом о нано-частицах. Данная база данных находится в открытом доступе на английском и французском языках и является примером одной из многих существующих сегодня в разных странах баз данных, содержащих систематизированную информацию об уровнях воздействия пылевых частиц на работников различных профессий.

Программа Ev@lutil основана на множестве баз данных, доступных через Интернет и связанных с оценкой профессионального воздействия волокон и нано-частиц, и создана для дальнейшего накопления и анализа всех проводимых исследований с наблюдениями в этой сфере. Более широкая французская матрица работа-воздействие, представленная в докладе М.Е. Ямани из Французского института наблюдения за здоровьем населения, формируется уже более двух десятилетий и в настоящее время располагает данными по профессиональным воздействиям ряда канцерогенов (свободная двуокись кремния, бензен, трихлорэтилен, перхлорэтилен, пыль кожевенного производства, асбестосодержащая пыль, искусственные минеральные волокна) за период с 1950-го г.

Успешные результаты централизованной систематизации данных об уровнях воздействия вредных и опасных факторов на различных рабочих местах с целью обеспечения объективной диагностики профессиональных заболеваний, в том числе и онкологических, были представлены специалистами из Германии. Одним из примеров может быть представленный на одном из заседаний Т. Краусом и К.Г. Герингом (Институт медицины труда Университета Аахена, Германия) доклад на тему реализации программы ICOERD на практике. В настоящее время в Германии создан регистр больных с профессиональными заболеваниями бронхолегочной системы и лиц, подвергающихся воздействию производственной пыли. Основная часть пациентов проходят медицинское обследование, включающее исследование функции внешнего дыхания, рентгенографию грудной клетки и низкодозовую тонкосрезовую мультиспиральную компьютерную томографию, каждые 3 года; около 15% наблюдаются по программе каждый год. Приблизительно 90% данных (результаты обследования, функции внешнего дыхания и закодированные описания рентгенографии ор-

ганов грудной клетки и компьютерной томографии) находятся на он-лайн портале.

Рентгенологами используется международная классификация пневмокониозов (пересмотр 2011 г.), а также КТ-классификация, утвержденная в 2005 году специалистами из Бельгии, Финляндии, Франции, Германии, Великобритании, Японии и США. Низкодозовая многосрезовая компьютерная томография высокого разрешения проводится на специальном стандартизованном протоколе, записывается на компакт-диск и отправляется на он-лайн портал.

Медицинские документы портала доступны для специалистов по всей стране. При этом было неоднократно отмечено, что учитывая трудности дифференциальной диагностики профессиональных заболеваний и заболеваний общего характера, постановка диагноза основывается на двух источниках информации — данных медицинского обследования и данных национальной базы, содержащей результаты комплексной гигиенической оценки условий труда (доклад М. Матенклот, Германия).

Особое внимание Конгресса было уделено истории медицины труда. Необычным было сообщение, представленное ученым из Американского Национального института профессиональной безопасности и здоровья Макса Лама, Вашингтон. Говоря о работе художников-импрессионистов конца XIX — начала XX веков, показывающих производство и рабочее место работника того времени, он показал, что в картинах представлены реалистичные условия труда, которые остаются злободневными и в наше время для ряда производств Северной Америки. Интересны также были сообщения ученых из США и Италии о Бернардино Рамаццини — основателе мировой медицины труда, и первой в мире профпатологической лечебнице — Клинике Лаворо.

На «Форумах директоров» Конгресса руководители научных центров Японии, Вьетнама, Дании и ЮАР в своих презентациях особо подчеркивали не только достижения в диагностике и лечении профзаболеваний, но и останавливались на их профилактике и реабилитации. Основной проблемой они называли необходимость взаимосвязи учреждений с глобальной и региональной политикой, совершенствованием законодательства и помощи государства, а также различных международных организаций. По их мнению, только такие форумы способны «сдвинуть эту серьезную проблему с мертвой точки» и вывести профпатологию на новые уровни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Доронкина Е.К., Могилянцьева В.И. Юбилей международной комиссии по гигиене труда (International Commission on Occupational Health — ICOH) // Гигиена труда и профессиональные заболевания. — 1987. — № 3. — С. 58–60.
2. За рубежом. V съезд Международной постоянной комиссии по изучению профессиональных болезней // Гигиена, безопасность и патология труда. — 1929. — № 8. — С. 121–122.

3. Клиника профессиональных болезней в Милане (*Clinica adelle Malattie professionali di Milano*) // Гиг. труда. — 1925. — № 9. — С. 114–117.

4. Форум Глобальной политики: будущее медицины труда, Актовая речь, 2 июня 2015 г. 31-й Международный Конгресс по медицине труда. — Сеул, Корея, 2015 г. — 13 с. (на англ. яз.).

5. XII Международный Конгресс по медицине труда в Хельсинки (1–6 июля 1957 г.) // Гиг. труда и проф. забол. — 1957. — № 5. — С. 55–57.

6. Чуйко И.Е., Могилянцев В.И. XXV Международный Конгресс по медицине труда (15–20 сентября 1996 г., Стокгольм) // Мед. труда и пром. эколог. — 1997. — № 7. — С. 42–44.

4. Global politics forum: future of occupational medicine, Assembly speech, Tuesday, 2 June 2015, 31 International Congress on Occupational Health. — Seoul, Korea, 2015 (in English).

5. XII International Congress on Occupational Health in Helsinki (1–6 July 1957) // Industr. med. — 1957. — 5. — P. 55–57 (in Russian).

6. Chuyko I.E., Mogilyantseva V.I. XXV International congress on Occupational health (15–20 September 1996, Stockholm) // Industr. med. — 1997. — 7. — P. 42–44 (in Russian).

Поступила 29.03.2016

REFERENCES

1. Doronkina E.K., Mogilyantseva V.I. Jubilee of International Commission on Occupational health // Industr. med. — 1987. — 3. — P. 58–60 (in Russian).

2. Abroad. V Conference of International constant commission of occupational diseases study // *Gigiena, bezopasnost' i patologiya truda*. — 1929. — 8. — P. 121–122 (in Russian).

3. Occupational diseases clinic in Milano (*Clinica delle Malattie professionali di Milano*) // *Gig. truda*. — 1925. — 9. — P. 114–117 (in Russian).

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Измеров Николай Федотович (*Izmerov N.F.*),
науч. рук. ФГБНУ «НИИ МТ», проф., академик РАН.
E-mail: niimt@niimt.ru.

Шиган Евгений Евгеньевич (*Shigan E.E.*),
зам. дир. по орг. работе и межд. сотр. ФГБНУ «НИИ МТ»,
канд. мед. наук. E-mail: shigan-niimt@rambler.ru.

Ковалевский Евгений Вильевич (*Kovalevsky E.V.*),
вед. научн. сотр. ФГБНУ «НИИ МТ», д-р мед. наук, проф.
РАН. E-mail: kovevgeny2008@yandex.ru.

Рецензия

Профессиональные заболевания органов дыхания: национальное руководство / Под редакцией Н.Ф. Измерова, А.Г. Чучалина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015

Перечень национальных руководств, выпускаемых издательством «ГЭОТАР-Медиа», пополнился еще одним изданием, посвященным вопросам медицины труда. После выхода в 2011 г. Национального руководства по профессиональной патологии под редакцией Н.Ф. Измерова, в 2015 году издано Национальное руководство «Профессиональные заболевания органов дыхания» под редакцией академиков РАН Н.Ф. Измерова и А.Г. Чучалина.

В работе над руководством приняло участие около 100 ведущих специалистов Российской Федерации в области профпатологии, пульмонологии, оториноларингологии, гигиены, онкологии и ряда других специальностей.

Несмотря на то, что в последние годы вклад профессиональных заболеваний органов дыхания в

структуру профессиональной патологии уменьшился, уступив заболеваниям от воздействия физических факторов, социальная значимость заболеваний респираторного тракта, развивающихся под влиянием факторов рабочей среды, остается наиболее существенной. В силу необратимости патофизиологических изменений, происходящих зачастую к моменту их диагностики, прогрессирующего течения даже в постконтактном периоде, профессиональные заболевания органов дыхания сохраняют лидирующее положение среди случаев смертности от причин, связанных с работой.

Актуальность создания данного руководства обусловлена также накоплением новых научных данных об этиологических, патогенетических и патофизиологических, клинико-функциональных и лабораторных