

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ РИСКИ РАЗВИТИЯ СИЛИКОЗА НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ

Герменчук И.А.¹, Крумкачева А.Ю.¹, Дударева Н.И.², Рыбина Т.М.³

УО «Белорусский государственный медицинский университет»¹

УЗ «10-я городская клиническая больница»²

*Республиканский центр охраны труда Министерства труда
и социальной защиты Республики Беларусь³*

Введение. В структуре профессиональной патологии заболевания, обусловленные вредным воздействием промышленных аэрозолей занимают одно из первых мест. Среди пневмокониозов наиболее часто диагностируется силикоз. Данное заболевание является неизлечимым, вследствие чего его профилактика и выявление на ранних стадиях имеют большое значение.

Цель исследования: изучение профессиональных рисков развития и диагностики пневмокониозов на промышленных предприятиях Республики Беларусь.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт 23-х пациентов с силикозом, работавших в литейных цехах Минского автомобильного завода.

Результаты и их обсуждение. Для установления диагноза «Силикоз» в Республиканском центре профпатологии и аллергологии (РЦПиА) поступали рабочие из литейных цехов, с профессией «обрубщик» – 9 человек (39%), термического и формировочного участков – по 5 человек (по 22%) с профессиями заливщика, сталевара, формовщика, стерженщика, что составило 44%. Пациенты из литейных цехов других специальностей наблюдались в единичных случа-

Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.

ях: огнеупорщик, шлаковщик, электромонтер - 4 человека (17%).

Все пациенты были мужского пола. При первичном выявлении силикоза пациенты были в основном трудоспособного возраста (56,5%). Число пациентов пенсионного возраста составило 43,5%. В 13% случаев силикоз выявлен у лиц моложе 40 лет.

Стаж работы в условиях воздействия кремнийсодержащей пыли колебался в интервале от 15 до 40 лет. Причем в 73,9% случаев заболевания он находился в диапазоне от 20 до 40 лет. Со стажем работы от 15 до 20 лет выявлено 6 человек (26,1%). Рабочие всех специальностей литейных цехов подвергались воздействию нескольких неблагоприятных факторов, наиболее опасной из которых является кремневая пыль, содержащая более 10% свободного диоксида кремния. По данным исследования центра гигиены и эпидемиологии концентрации кремнийсодержащей пыли у всех названных профессий литейных цехов составляли от 4 до 8 мг/м³ при ПДК 2 мг/м³, что превышает допустимые концентрации в 2-4 раза. Как известно, кремнийсодержащая пыль при ПДК 2 мг/м³ содержит значительное количество свободного диоксида кремния - от 30 до 70%, что обуславливает высокую вероятность её фиброгенного действия.

Кроме того, на работников литейных цехов воздействовали шум, превышающий ПДУ на 10-12 дБ, и СО в концентрациях от 18 до 22 мг/м³ при ПДК 20 мг/м³. Время воздействия неблагоприятных факторов производства в течение рабочего дня составляло 85%. Рабочие использовали индивидуальные средства защиты: респиратор «Лепесток» и беруши.

Основным методом в диагностике силикоза является рентгенологическое исследование. При подозрении на силикоз в профпатологической практике принято наблюдать за пациентами, сравнивая рентгенологическую (Rg) картину органов грудной клетки с интервалом 6-12 месяцев с целью верификации диагноза.

В большинстве случаев (у 12 человек - 52,2%) силикоз был установлен при первичном обращении в РЦПиА. В остальных случаях наблюдение в динамике составило 1-2 года (21,7%), 3-5 лет (17,4%) и 12 лет (8,7%). Это связано с тем, что у пациентов данной группы не проводилась компьютерная томография легких, обязательная по протоколу обследования. При первичном обращении в РЦПиА наиболее часто выявлялась I стадия силикоза (13 человек - 56,5%), преимущественно интерстициальная форма (47,8%) и реже - I стадия смешанная форма (интерстициально-узелковая) - в 8,7%. В 34,7% случаев установлена II стадия силикоза. У двух пациентов (8,7%) первично был выявлен силикотуберкулез II стадии и силикотуберкулез II - III стадии с развитием узловой формы пневмофиброза. У всех пациентов наблюдалось медленно прогрессирующее развитие силикоза. Это свидетельствует о поздней диагностике и высоком профессиональном риске силикоза у работников литейных цехов промышленных предприятий.

Выводы. 1. Силикоз чаще развивался у обрубщиков (39%) и рабочих литейных цехов других профессий трудоспособного (56,5%) и пенсионного воз-

Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.

раста (43,5%).

2. Все рабочие имели длительный стаж работы, в т. ч. от 21 до 40 лет (73,9%) в контакте с кремнийсодержащей пылью, превышающей ПДК в 2-4 раза.

3. Установление силикоза в 52,2% случаев без динамического наблюдения, а также первичное выявление II стадии силикоза и II-III стадий силикотуберкулеза свидетельствует о поздней диагностике силикоза и высоких профессиональных рисках у них пылевых заболеваний.