

Биран М. Н.

**АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ БРОНХИТОМ
НА МАШИНОСТРОИТЕЛЬНОМ ПРЕДПРИЯТИИ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Гиндюк А. В.

Кафедра гигиены труда

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В структуре профессиональной заболеваемости в машиностроительной промышленности заболевания органов дыхания продолжают занимать лидирующие позиции. Наибольшую распространенность у работников машиностроительной отрасли получил профессиональный бронхит. Данное заболевание характеризуется длительным периодом развития, отсутствием специфичной клинической симптоматики, склонностью к прогрессированию. Основная роль в ее развитии принадлежит комплексу неблагоприятных факторов производственной среды и, прежде всего, воздействию промышленных аэрозолей.

Цель: проанализировать заболеваемость профессиональным бронхитом на предприятии машиностроения в динамике за 1993 - 2019 гг., выявить основные факторы, способствовавшие ее формированию, определить ее место в структуре профзаболеваемости. Сравнить динамику данного заболевания с иной профессиональной патологией, регистрируемой на предприятии.

Материалы и методы. Был использован принцип эпидемиологического гигиенического анализа в гигиене труда. На основании актов о профессиональном заболевании, карт учета профессионального заболевания, санитарно-гигиенических характеристик условий труда проанализирована заболеваемость профессиональным бронхитом и факторы производства, которые формируют ее. Использовались методы описательной статистики. Обработка материалов выполнена с использованием пакета прикладных программ Excel пакета Office 2016.

Результаты и их обсуждение. За анализируемый период 1993-2019гг. (27 лет) на предприятии всего зарегистрировано 975 случаев профессиональных заболеваний. Из них зафиксировано 385 случаев профессионального бронхита, что составляет 40% в структуре всей профессиональной заболеваемости на предприятии. Среди зарегистрированных случаев профессиональных бронхитов 36% занимали женщины. На возрастную группу 50 – 59 лет приходилось 60% случаев. Стаж работы с вредным производственным фактором до момента установления диагноза профессионального заболевания колебался от 8 до 48 лет. Основными профессиональными вредностями, способствующими развитию профессионального бронхита на данном предприятии, являлись: кремний диоксид кристаллический при содержании в пыли 10 - 70% (и 2 - 10%), пыль растительного и животного происхождения. Имело место сочетанное воздействие вредных факторов производства (шум, вибрация и др.). Динамика общей профессиональной заболеваемости носила волнообразный характер. За период 1993 – 2019 гг. показатели заболеваемости варьировали от 6,9 (2011 год) до 26,0 (2001 год) на 10 тыс. работников. Многолетняя тенденция - умеренная к снижению ($T_{пр.} = -3,1\%$). Показатели заболеваемости хроническим бронхитом имели значения от минимальных 2,1 (2010 год), до максимальных 12,5 (2017 год) на 10 тыс. работающих. Темп снижения имеет значение -0,8, что свидетельствует о стабильной тенденции к снижению. Если сравнивать с динамикой заболеваемости нейросенсорной тугоухостью, то темпы снижения заболеваемости хроническими бронхитами в 8,8 раз меньше.

Выводы. Следовательно, мы приходим к выводу, что имеется тенденция к снижению заболеваемости хроническим профессиональным бронхитом, но из-за несовершенства технологического процесса и, как следствие, превышения нормативов вредных факторов производства, темп снижения достаточно низкий. Это показывает необходимость внедрения комплекса профилактических мероприятий для снижения уровня заболеваемости и улучшения условий труда.