

ПРОИЗВОДСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАБОТНИКОВ РУДОУПРАВЛЕНИЯ

***К.В. Богданович., старший преподаватель кафедры гигиены труда
И.П. Семенов, к.м.н., доцент, заведующий кафедрой гигиены труда***

*Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский
университет», г. Минск, Республика Беларусь*

Реферат. Проведен анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников рудоуправления и определением относительного риска и производственно обусловленной заболеваемости.

Ключевые слова: заболеваемость с временной утратой трудоспособности, производственно обусловленная заболеваемость сивьинит.

Актуальность. Условия труда работников рудоуправления (предприятие по переработке сивьинита) характеризуются воздействием на работающих производственного шума, неблагоприятного микроклимата, общей вибрации, промышленных аэрозолей и вредных веществ; недостаточной освещенностью рабочих мест. По результатам аттестации условия труда на большинстве рабочих мест относятся к вредным (класс 3.1-3.4). Воздействие факторов различной природы, превышающих значения гигиенических нормативов, может приводить к повышению заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди работников, изменению структуры заболеваемости по сравнению с неэкспонированным населением, а также связано с развитием производственно обусловленных и профессиональных заболеваний. Определение производственно обусловленной заболеваемости позволяет определить основные направления профилактики на предприятии: выбор конкретных медицинских профилактических мероприятий, разработка комплексных подходов и программ профилактики.

Цель. Выявление производственно обусловленной заболеваемости на предприятии по переработке сивьинита.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных о количестве случаев временной нетрудоспособности, в том числе обусловленных различными группами болезней, на предприятии по переработке сивьинита. Анализ проводили в двух группах — работники рудоуправления (экспонированная группа) и работники отряда ведомственной охраны (группа

контроля). В анализируемый год на заболеваемость не влияли внешние факторы (период до пандемии).

Фактические значения, используемые для расчета показателя числа случаев нетрудоспособности (ЧСН) на 100 работающих, получили из формы «Отчет о причинах временной нетрудоспособности» (4-нетрудоспособность).

Для анализа рассчитывали показатели относительного риска (ОР) и этиологической доли (ЭД), по которым оценивали степень связи нарушений здоровья с профессией [1, 2]. Достоверность различий, полученных по показателю относительного риска данных, определяли по величине доверительного интервала.

Для оценки рассчитанных показателей использованы нормирующие показатели и шкала сравнительной оценки показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) [2].

Результаты и их обсуждение. Установлено, что ЧСН на 100 работающих по строке «Итого по заболеваниям» для работников рудоуправления составил 92,90 случая, в группе контроля — 54,80 случая. Значение показателя в исследуемой группе выше нормирующего в разрезе химической и нефтехимической отраслей, который составляет 90,0 случая на 100 работающих [2]. Значение показателя ОР составило $ОР = 1,70$; ДИ [1,22–2,37]; различия достоверны (значение левой границы ДИ 1,22 больше 1); ЭД = 41 %. Заболеваемость работающих на рудоуправлении статистически достоверно выше группы контроля, со средней степени производственной обусловленности.

При анализе показателя ЧСН на 100 работающих в отдельных классах заболеваний, в исследуемой группе (работающие с вредными факторами) значения были выше нормирующего показателя для химической и нефтехимической отрасли в следующих классах заболеваний: новообразования (фактическое значение — 2,18 случая, нормирующий — 1,9); болезни крови, кроветворных органов (фактически — 0,13 случая, нормирующий — 0,1); болезни глаза и его придаточного аппарата (фактическое значение — 1,97 случая, нормирующий — 1,4); болезни уха и сосцевидного отростка (фактически — 0,98 случая, нормирующий — 0,8 случая); болезни органов дыхания (фактически — 43,95, нормирующий — 42,8); болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (фактическое значение — 16,99 случая, нормирующий — 10,9).

Произвели расчет показателя ЧСН на 100 работающих по отдельным классам заболеваний как в исследуемой группе, так в группе контроля, на основании которых рассчитали показатель ОР для отдельных классов заболеваний. Значение ОР в пределах от 0 до 1 говорит о нулевой степени производственной обусловленности, при таком значении отсутствуют нарушения, связанные с условиями труда и возможно развитие лишь общих заболеваний. Из всех классов заболеваний ОР больше 1 отмечался для девяти: новообразования ($ОР = 1,02$; ДИ [0,15–6,74]; различия недостоверны; ЭД = 2,16 %), болезни нервной системы ($ОР = 1,56$; ДИ [0,02–104,95]; различия недостоверны; ЭД = 36,03 %), болезни глаза и его придаточного аппарата ($ОР = 1,84$; ДИ [0,17–19,44]; различия недостоверны; ЭД = 45,76 %), болезни уха и сосцевидного отростка ($ОР = 2,77$; ДИ [0,06–127,81]; различия недостоверны; ЭД = 63,84 %), болезни органов дыхания ($ОР = 1,99$; ДИ [1,19–3,32]; различия достоверны; ЭД = 49,79 %), болезни органов пищеварения ($ОР = 1,20$; ДИ [0,29–4,91]; различия не достоверны; ЭД = 16,83 %), болезни кожи и подкожной клетчатки ($ОР = 2,53$; ДИ [0,27–23,74]; различия не достоверны; ЭД = 60,40%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани ($ОР = 1,99$; ДИ [0,87–4,52]; различия не достоверны; ЭД = 49,72 %), болезни мочеполовой системы ($ОР = 1,11$; ДИ [0,15–8,40]; различия не достоверны; ЭД = 9,60%).

Из всех приведенных ранее классов болезней, статистически достоверно более высокий показатель ЗВУТ определялся в исследуемой группе для класса болезней органов дыхания, соответственно, производили оценку показателя ЭД для данного класса болезней. ЭД как показатель определяет долю заболеваемости, обусловленной воздействием вредных факторов производственной среды и трудового процесса в исследуемой группе. При ЭД менее 33 % степень производственной обусловленности малая либо нулевая, и заболеваемость нельзя назвать производственно обусловленной. В группе болезней органов дыхания этиологическая доля составила 49,79%, что говорит о средней степени производственной обусловленности. Стоит отметить, что данное значения является пограничным, так как при значении ОР 2, и ЭД 50% степень производственной обусловленности оценивается как высокая.

Выводы. У работающих на рудоуправлении ЧСН на 100 работающих статистически достоверно выше, чем в контрольной группе (работники, не подверженные влиянию вредных

факторов производственной среды и трудового процесса). Величина ЭД для показателей по строке «Итого по заболеваниям» свидетельствует о средней степени производственной обусловленности более высокого уровня ЗВУТ у работников рудоуправления. Присутствует вероятность возникновения нарушений состояния здоровья, носящих обратимый характер, возможно развитие производственно обусловленных заболеваний.

Связь заболеваний органов дыхания с работой на рудоуправлении (контакт с пылью, силвинит) средняя, необходимо углубленной изучение данной группы болезней по отдельным заболеваниям и с учетом специфичности биологического действия.

Список литературы

1 Башарова Г. Р. Профессиональный риск для здоровья работников: руководство / Г.Р. Башарова, Э. И. Денисов. М.: Тровант, 2003. 448 с. Текст: непосредственный.

2 Критерии оценки и показатели производственно обусловленной заболеваемости для комплексного анализа влияния условий труда на состояние здоровья работников, оценки профессионального риска: инструкция по применению: утв. М-вом здравоохран. Респ. Беларусь 24.11.2009, рег. № 062-1109 / разработ.: Р. Д. Клебанов и др.. Минск, 2009. 33 с. URL: <https://med.by/methods/pdf/full/062-1109.pdf> (дата обращения 11.04.2024). Текст: электронный.

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)



**СБОРНИК ТРУДОВ ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

**«МЕДИЦИНА ТРУДА: ПРОБЛЕМЫ СОХРАНЕНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ
НА РУБЕЖЕ ПЕРВОЙ И ВТОРОЙ ЧЕТВЕРТИ XXI ВЕКА»,**

**ПОСВЯЩЕННОЙ 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ ОСНОВАНИЯ
КАФЕДРЫ МЕДИЦИНЫ ТРУДА
ФГБОУ ВО СЗГМУ ИМ. И.И. МЕЧНИКОВА МИНЗДРАВА РОССИИ**

23 МАЯ 2024 ГОДА

**Санкт-Петербург
2024**