

# Введение в курс профессиональной патологии

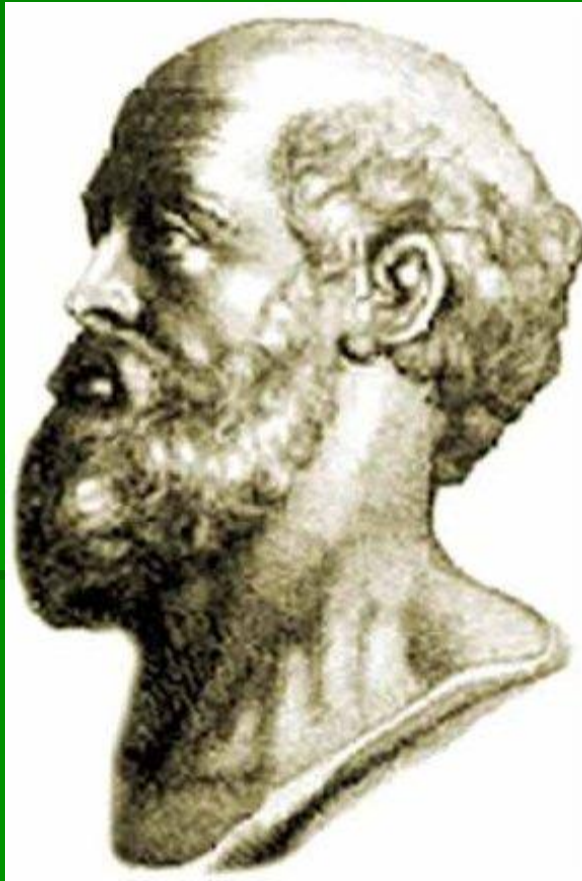
- Профессиональная патология - раздел клинической медицины, изучающий вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики профессиональных заболеваний. К профессиональным болезням относят заболевания, вызванные профессиональными вредностями.

- **Профессиональные болезни** - болезни, причиной которых являются вредные производственные факторы, внесенные в специальный список профессиональных болезней.

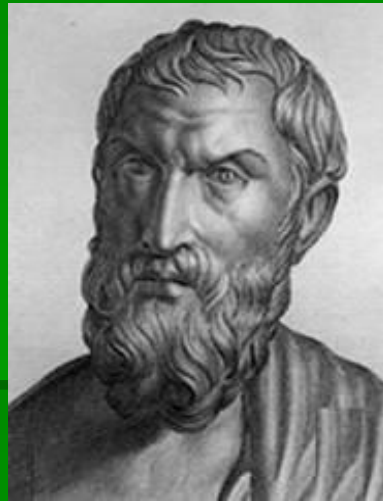
# Исторические сведения

- Сведения о влиянии условий труда на здоровье и о существовании особенностей профессиональных заболеваний встречаются еще в работах египетских, древнегреческих и римских ученых (Аристотель, Гиппократ, Плен, Лукреций, Гален и др.. - VI-IV вв. До нашей эры). В трудах Гиппократа, жившего примерно 577-450 гг до нашей эры, описана болезнь горняков, протекавшая с тяжелой одышкой

# Гиппократ



# Лукреций





- В XVI в. были известны работы, в которых упоминались профессиональные болезни того времени.
- В 1556 году вышла в свет известная работа Агриколы, посвященная болезни горняков.

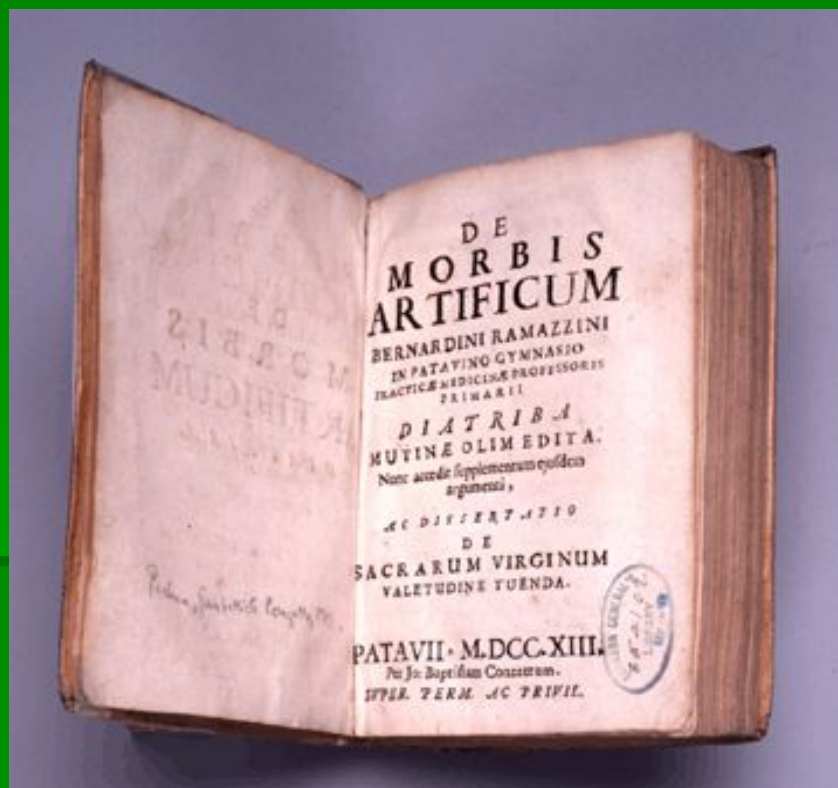
- Признанным основоположником профессиональной патологии является итальянский врач, профессор медицины, ректор Падуанского университета Бернардино Рамаццини (1633–1714). В 1700 г. он издал трактат «О болезнях ремесленников (рассуждение)», в которой были описаны болезни шахтеров, позолотчиков, химиков, кузнецов и других ремесленников (более 50 профессий) и представлены в систематизированном виде вопросы профессиональной заболеваемости представителей разнообразных профессий.





*Bernardino Ramazzini, padre della Medicina del Lavoro*

# Книга Рамадини о болезнях ремесленников



**Русский ученый Эрисман Ф.Ф., который  
занимался изучением профессио-нальных  
заболеваний в России**



*Ф.Ф. Эрисман*

# Классификация профессиональных болезней

- 1) химических факторов
- 2) пыли
- 3) физических факторов
- 4) перенапряжения
- 5) биологических факторов
- 6) аллергических факторов
- 7) онкологические

■

## Профессиональные болезни делятся на две группы:

■

Специфические, или собственно профессиональные болезни - этиология этих болезней принадлежит определенному профессиональному фактору, они возникают только в производственных условиях (силикоз, вибрационная болезнь, лучевая болезнь, интоксикации свинцом, марганцем и др.).

Неспецифические профессиональные болезни - это общие заболевания, которые только при определенных профессиональных условиях могут расцениваться как профессиональные заболевания

**Острые** - появляются после единственного воздействия достаточно высоких доз химического вещества, находящегося в воздухе на рабочем месте сотрудника.

**Хронические** - развиваются во время длительного периодического воздействия неблагоприятных факторов на организм рабочего

# Диагностика

## Принципы:

1. Полное изучение анамнеза больного, его «профессионального» маршрута».
2. Детальное ознакомление с характером выполняемой больным работы и санитарно-гигиеническими условиями труда.
3. Выявление в клинической картине наличия комплекса клинико-физиологических, гематологических, биохимических, рентгеноморфологических изменений, характерных для данной формы профессионального заболевания.
4. Определение в соответствующих биологических средах химического агента или его дериватов, вызвавших заболевание

# Диагностика

5. Определение специфической сенсibilизации в отношении некоторых химических веществ с применением кожных, внутрикожных, эндонозальных и ингаляционных проб
6. Данные диспансерного обследования (периодических: медицинских осмотров) и сведения об обрацаемости больного и его заболеваемости с временной утратой трудоспособности, которые дают возможность судить о динамике развития заболевания.
7. Выявление заболевания со своеобразной клинической картиной у ряда или группы лиц, работающих в одних и тех же условиях



- Согласно инструкции по применению,,  
Списка профессиональных заболеваний  
"диагноз профессионального заболевания  
(интоксикации) может быть поставлен  
врачом любого лечебно-профилактического  
учреждения после обязательной  
консультации со специалистом  
профпатологом и врачом гигиены труда  
территориальной санитарно-  
эпидемиологической станции.

# Лечение

- **Комплексное:** этиологическое, патогенетическое и симптоматическое

# Препараты применяемые в лечении профессиональных заболеваний

- Антибиотики
- Сульфаниламиды
- Глюкокортикоиды
- Бронхолитики
- Сердечн-сосудистые средства

# Экспертиза трудоспособности

Экспертиза трудоспособности при профессиональных заболеваниях отличается целым рядом особенностей.

Решение экспертных вопросов при профессиональных заболеваниях зависит от клинических особенностей заболевания, его течения, а также характера условий труда заболевших. Диагноз профессионального заболевания ещё не определяет нарушение трудоспособности больного.

# Задачи трудовой экспертизы при проф. болезнях:

- *выявление начальных форм заболеваний*
- *предупреждение прогрессирования процесса*
- *своевременное рациональное трудоустройство.*

# Виды потери трудоспособности

---

- Потеря трудоспособности при профессиональных болезнях может быть частичной или полной.
- При этом различают следующие виды потери трудоспособности: временную, длительную и постоянную.

- Полная нетрудоспособность - это когда человек вследствие заболевания не может и не должен выполнять никакой работы и нуждается в специальном лечебном режиме.

Частичная нетрудоспособность - это нетрудоспособность в своей профессии при сохранении способности выполнения другой работы. Если человек может работать в облегченных условиях или выполнять меньший объем работы, то он считается частично утратившим трудоспособность.

# Льготы для больных профессиональными заболеваниями

- При временной потере трудоспособности больничные листы оплачиваются в размере 100% заработка независимо от трудового стажа работающего.  
Размер пенсий по профессиональной инвалидности больше, чем размер пенсий при инвалидности от общего (непрофессиональных) заболеваний.
- Пенсионную пособие по инвалидности вследствие профессионального заболевания назначают независимо от трудового стажа и стажа работы с профессиональными вредностями.  
При необходимости больным с профессиональным заболеванием предоставляют бесплатные путевки на санаторно-курортное лечение, оздоровление в санаториях-профилакториях, диетическое питание, улучшают жилищные условия и др..



# Лечебно-профилактическая помощь ■ диспансеризация

- Предварительные медицинские осмотры  
Проводятся при поступлении на работу для выявления профессиональной пригодности по состоянию здоровья и возможности использования рабочих на производствах с профессиональными вредностями. Такие медицинские осмотры позволяют своевременно выявлять у поступающих на работу заболевания, являющиеся противопоказанием для работы с вредными факторами производственной среды.

# Периодические медицинские осмотры



Целью является раннее выявление начальных признаков профессиональных заболеваний, а также своевременное выявление ранних форм непрофессиональных заболеваний, при которых дальнейшая работа в условиях действия соответствующих вредных факторов противопоказана.

# Медицинские противопоказания к допуску на работу

1. Врожденные аномалии органов с выраженной недостаточностью их функций.
2. Органические заболевания центральной нервной системы со стойкими выраженными нарушениями функции.
3. Хронические психические заболевания.
4. Болезни эндокринной системы с выраженными нарушениями функций.
5. Злокачественные новообразования.
6. Все заболевания крови и кроветворения.
7. Гипертоническая болезнь III стадии.
8. Болезни сердца с недостаточностью кровообращения.
9. Хронические болезни легких с выраженной легочно-сердечной недостаточностью.
10. Бронхиальная астма тяжелого течения с выраженным нарушением дыхания и кровообращения.

# Медицинские противопоказания к допуску на работу

■

11. Активные формы туберкулеза любой локализации.
12. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки с хроническим рецидивирующим течением и склонностью к осложнениям.
13. Цирроз печени и активные хронические гепатиты.
14. Хронические болезни почек с явлениями почечной недостаточности.
15. Коллагенозы.
16. Болезни суставов со стойкими нарушениями функции.
17. Беременность и период лактации.
18. Привычное невынашивание и аномалии плода в анамнезе у женщин, планирующих деторождение.
19. Нарушение менструальной функции, сопровождающееся маточными кровотечениями.
20. Декомпенсированная глаукома.

## выделяют три диспансерные группы лиц:

- D1 – лица, не имеющие признаков воздействия факторов производственной среды.
- D2 – группа повышенного риска (все лица, работающие в условиях воздействия вредных факторов производственной среды и имеющие стаж работы > 10 лет.
- D3 – больные профессиональными заболеваниями.

# Пациенты с профессиональной патологией должны быть:

- - все взяты на диспансерный учёт сразу же после установления диагноза профессионального заболевания (включая лиц с начальными формами);
- - находиться под диспансерным наблюдением в течение всей жизни;
- - принципы диспансеризации больных определяются особенностями течения отдельных форм профессиональных заболеваний.
- - в целях профилактики прогрессирования профзаболеваний и присоединения осложнений все больные с выраженными формами патологии должны получать курсовое лечение в профпатологических стационарах.
- - рационально трудоустроены, что является обязательной составляющей частью реабилитации больных.

# Принципы медико-социальной экспертизы профессиональных заболеваний

- Трудоспособность – совокупность врождённых и приобретённых способностей человека к действию, направленному на получение социально значимого результата в виде определённого продукта, изделия или услуги.
- Профессиональная трудоспособность – способность человека к выполнению определённого объёма и качества работы по конкретной профессии.

# При решении экспертных вопросов учитываются:

- 1) Нозологическая форма заболевания.
- 2) Степень функциональных расстройств.
- 3) Характер течения процесса.
- 4) Прогноз заболевания.
- 5) Знание профессии.
- 6) Возраст больного.
- 7) Квалификация.
- 8) Образовательный ценз.
- 9) Стаж по вредности



# Трудовой больничный лист

- При временном переводе на другую работу в связи с профессиональным заболеванием по решению ВКК больному выдается так называемый трудовой (доплатный) больничный лист, согласно которому производится доплата до прежнего среднего заработка. Трудовой больничный лист единовременно выдается не более чем на 10 дней, а максимальный срок продления его не должен превышать 2 месяцев в календарном году.

# Выдача доплатного больничного листа целесообразна при

- - наличии предпосылок к получению хорошего лечебного эффекта, особенно у ранее не леченных больных;
- - при относительно небольшом сроке, прошедшем от начала заболевания;
- - при отсутствии сопутствующих заболеваний, которые могут препятствовать профессионально-трудовой реабилитации;
- - при начальных формах заболевания, при которых течение процесса не склонно к прогрессированию.

# Группы инвалидности



Инвалидность I группы назначается больным с полной стойкой (длительной) утратой трудоспособности, которые вследствие резко выраженных органических изменений со стороны отдельных органов и систем и их функциональных расстройств не могут сами себя обслуживать и нуждаются в постоянном постороннем уходе.

# Группы инвалидности

- Инвалидность II группы назначается больным с полной постоянной или длительной потерей трудоспособности и проявляются значительно выраженными функциональными нарушениями, а также при быстром прогрессировании болезни. Такие больные не нуждаются в постоянной посторонней помощи, а некоторым из них могут быть доступны отдельные виды труда в специально созданных облегченных условиях.

# Группы инвалидности



Инвалидность III группы назначается больным с частичной потерей трудоспособности, вызванной хроническими заболеваниями или с анатомическими дефектами, которые значительно снижают работоспособность в связи с нарушением функции организма.

## **В центр профессиональной патологии представляются следующие документы:**

- направление с указанием цели медицинского обследования и предполагаемого профессионального диагноза;
- заверенная отделом кадров копия трудовой книжки работника, подтверждающая трудовой стаж на предприятии, где могла возникнуть профессиональная болезнь;
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного, где указываются все перенесенные заболевания, время их возникновения, результаты проведенных инструментальных и лабораторных методов исследования, содержание проведенного лечения и его эффективность;
- сведения о результатах предварительного (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров;
- санитарно-гигиеническая характеристика условий труда.

# Критерии установления степени утраты профессиональной трудоспособности:

- 100% - у пострадавшего наступила полная утрата профессиональной трудоспособности вследствие резко выраженного нарушения функций организма при наличии абсолютных противопоказаний для выполнения любых видов профессиональной деятельности, даже в специально созданных условиях;
- от 70 до 90% - пострадавший вследствие выраженного нарушения функций организма может выполнять работу лишь в специально созданных условиях;
- от 40 до 60% - пострадавший может в обычных производственных условиях продолжать профессиональную деятельность с выраженным снижением квалификации либо с уменьшением объема выполняемой работы или если он утратил способность продолжать профессиональную деятельность вследствие умеренного нарушения функций организма, но может в обычных производственных условиях выполнять профессиональную деятельность более низкой квалификации;
- от 10 до 30% - пострадавший может продолжать профессиональную деятельность с умеренным или незначительным снижением квалификации, либо с уменьшением объема выполняемой работы, либо при изменении условий труда, влекущих снижение заработка, или если выполнение его профессиональной деятельности требует большего напряжения, чем

# Медицинская реабилитация больных



В комплекс мероприятий по реабилитации больных входят: раннее и своевременное выявление начальных форм профессиональных и непрофессиональных болезней, проведения патогенетически обоснованной терапии, временное или постоянное трудоустройство больного с учетом функциональных возможностей, профессии, возраста и желания больного.



**С целью сохранения и укрепления здоровья населения трудоспособного возраста, снижения уровня профессиональных заболеваний в Российской Федерации должны быть приняты следующие первоочередные меры:**

- улучшено социально-экономическое положение трудоспособного населения, оплата труда повышена до социально приемлемого уровня, усилена социальная защищенность работающих в основных отраслях промышленности;
- - проведено усовершенствование нормативно-правовой базы, касающейся охраны здоровья работающих во вредных и опасных условиях труда, в соответствии с международными правовыми нормами;
- - повышена социальная ответственность и экономическая заинтересованность работодателя в улучшении условий труда и сохранении здоровья работающих;
- - улучшена организация первичной медико-санитарной и специализированной помощи на предприятиях и организациях, в том числе в плане профессиональной патологии.

- Спасибо за внимание!