

# СВИНЦОВАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ

КОНТАКТ СО СВИНЦОМ ПРИ ДОБЫЧЕ  
СВИНЦОВЫХ РУД, ВЫПЛАВКЕ  
ЦВЕТНЫХ МЕТАЛЛОВ, СОДЕРЖАЩИХ  
СВИНЕЦ, В СТЕКОЛЬНОЙ  
(ПРОИЗВОДСТВО ХРУСТАЛЯ),  
ФАРФОРОВО-ФАЯНСОВОЙ  
ПРОМЫШЛЕННОСТИ, В ГОНЧАРНОМ,  
КЕРАМИЧЕСКОМ ПРОИЗВОДСТВЕ.  
СВИНЕЦ ВХОДИТ В СОСТАВ ГЛАЗУРИ  
ДЛЯ ГЛИНЯНОЙ ПОСУДЫ, В  
ТИПОГРАФИЯХ, ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ  
АККУМУЛЯТОРОВ И ЦВЕТНЫХ

КНИГСОПОР



# ИСТОЧНИКИ ИНТОКСИКАЦИИ

## ПЫЛЬ И ПАРЫ СВИНЦА

В ОРГАНИЗМ СВИНЕЦ ПОСТУПАЕТ  
ЧЕРЕЗ ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ В ВИДЕ  
АЭРОЗОЛЕЙ, ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНО-  
КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ ПРИ ПРИЁМЕ  
ПИЩИ ИЛИ КУРЕНИИ. ВОЗМОЖНЫ  
БЫТОВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ ПРИ  
ХРАНЕНИИ ПРОДУКТОВ В  
ГЛИНЯНОЙ ПОСУДЕ, ПОКРЫТОЙ  
ГЛАЗУРЬЮ



# ВСАСЫВАНИЕ СВИНЦА

В ЛЕГКИХ И ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ, ГДЕ  
ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С БЕЛКАМИ,  
СОДЕРЖАЩИМИ SH- ГРУППЫ.  
ПРОИСХОДИТ БЛОКАДА СВИНЦОМ SH-  
ГРУПП, ЧТО НАРУШАЕТ ОБМЕННЫЕ  
ПРОЦЕССЫ.

ИЗ КРОВИ СВИНЕЦ ПОСТЕПЕННО  
ДЕПОНИРУЕТСЯ В ТРАБЕКУЛАХ КОСТЕЙ,  
В МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ, В ПЕЧЕНИ,  
ПОЧКАХ, СЕЛЕЗЕНКЕ, МОЗГОВОЙ ТКАНИ.



# ВЫВЕДЕНИЕ СВИНЦА

ПОД ВЛИЯНИЕМ ПРИЧИН,  
ОСЛАБЛЯЮЩИХ ОРГАНИЗМ  
(АЛКОГОЛЬ, ПРОСТУДНЫЕ  
ЗАБОЛЕВАНИЯ) СВИНЕЦ МОЖЕТ  
ВЫХОДИТЬ ИЗ ДЕПО, ЧТО  
ОБУСЛОВЛИВАЕТ ОБОСТРЕНИЕ  
ПРОЦЕССА. ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ  
СВИНЦА ВЫВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ  
КИШЕЧНИК, ПЕЧЕНЬ (С ЖЕЛЧЬЮ),  
С ПОТОМ, С МОЛОКОМ КОРМЯЩИХ  
ЖЕНЩИН



# ПАТОГЕНЕЗ

**СВИНЕЦ - ЭТО ПОЛИТРОПНЫЙ ЯД, С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОРФИРИНОВОГО ОБМЕНА. СВИНЕЦ БЛОКИРУЕТ ФЕРМЕНТЫ, КОТОРЫЕ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ В УГЛЕВОДНОМ И ЖИРОВОМ ОБМЕНАХ, ЧТО ВЕДЕТ К АТЕРОСКЛЕРОЗУ. БЛОКАДА СВИНЦОМ ХОЛИН-ЭСТЕРАЗЫ ПРИВОДИТ К УВЕЛИЧЕНИЮ АЦЕТИЛХОЛИНА, ЧТО ВЕДЕТ К БРАДИКАРДИИ, ПОВЫШЕННОЙ САЛИВАЦИИ, СУЖЕНИЮ ЗРАЧКОВ, СОКРАЩЕНИЮ МУСКУЛАТУРЫ КИШЕЧНИКА.**



**ИЗМЕНЕНИЯ ПОРФИРИНОВОГО  
ОБМЕНА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ  
СВИНЦОМ ВЫРАЖАЮТСЯ :**

**1. УВЕЛИЧЕНИЕМ В МОЧЕ  
ПРЕДШЕСТВЕННИКА  
ПОРФИРИНОВ ДЕЛЬТА-  
АМИНОЛЕВУЛИНОВОЙ КИСЛОТЫ  
/АЛК/,  
КОПРОПОРФИРИНА /КП/,**

**2. УВЕЛИЧЕНИЕМ В ЭРИТРОЦИТАХ  
КОПРОПОРФИРИНА И  
ПРОТОПОРФИРИНА**



# ЭНЗИМОПАТИИ

1. ИНГИБИРОВАНИЕ ДЕГИДРАТАЗЫ АЛК  
/ДАЛК/, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЙ  
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АЛК

2. ИНГИБИРОВАНИЕ ГЕМОСИНТЕТАЗЫ,  
КОТОРАЯ К ПРОТОПОРФИРИНУ  
ПРИСОЕДИНЯЕТ  $Fe^{2+}$ , ОБРАЗУЯ ГЕМ.  
ГЕМ С ГЛОБИНОМ ОБРАЗУЕТ  
ГЕМОГЛОБИН. БЛОКАДА  
ГЕМОСИНТЕТАЗЫ НАРУШАЕТ СИНТЕЗ  
ГЕМОГЛОБИНА.

РАЗВИВАЕТСЯ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКАЯ

АНЕМИЯ

# ПОРАЖЕНИЕ ЦНС

**ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ СО СТОРОНЫ ЦНС:  
ВЯЛОСТЬ, БЫСТРАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ И  
ПСИХИЧЕСКАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ,  
ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ, ГОЛОВНАЯ  
БОЛЬ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, НАРУШЕНИЕ СНА  
СНИЖЕНИЕ ПАМЯТИ, ЗАТРУДНЕНИЕ  
ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ В НУЖНЫЙ МОМЕНТ,  
ПОВЫШЕНИЕ СУХОЖИЛЬНЫХ РЕФЛЕКСОВ;  
ТРЕМОР ПАЛЬЦЕВ, ВЕК; МЫШЕЧНАЯ И  
АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТОНΙΑ.**

**ОПОСРЕДОВАННЫЕ СИМПТОМЫ ВЕГЕТАТИВ  
НОЙ ДИСФУНКЦИИ: БРАДИКАРДИЯ, ВЫРАЖЕН  
НЫЙ ГЛАЗОСЕРДЕЧНЫЙ РЕФЛЕКС АШНЕРА,  
НАКЛОННОСТЬ К СТЕНОКАРДИИ**





# СВИНЦОВЫЙ ПОЛИНЕВРИТ

**1. АТРОФИЯ ПОРАЖЕННЫХ МЫШЦ,  
СВИСА ЮЩАЯ КИСТЬ, ПОРАЖЕНИЕ  
РАЗГИБАТЕЛЕЙ КИСТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК,  
ПОРАЖЕНИЕ РАЗГИБАТЕЛЕЙ СТОПЫ;  
ВОЗМОЖНО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ  
ПОРАЖЕНИЕ С ПАРЕЗАМИ И  
ПАРАЛИЧАМИ РУК И НОГ.**

**РАССТРОЙСТВА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ  
ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ КОНЕЧНОСТЕЙ,  
МУЧИТЕЛЬНЫЕ БОЛИ В КОНЕЧНОСТЯХ И  
БЫСТРАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ.**



# **СИНДРОМ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ**

**ДЛЯ НЕГО ХАРАКТЕРНЫ  
ЭПИЛЕПТИФОРМНЫЕ ПРИПАДКИ,  
СВИНЦОВЫЕ МЕНИНГОПАТИИ,  
ПСИХОЗЫ, СЛУХОВЫЕ И  
ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЮЦИНАЦИИ.**

**ОБЪЕКТИВНО ВЫЯВЛЯЕТСЯ  
НЕРАВНОМЕРНОСТЬ ЗРАЧКОВ,  
НИСТАГМ, ДИЗАРТРИЯ,  
ГИПЕРКИНЕЗЫ ПО ТИПУ ДРОЖАНИЯ.**



# **Абдоминальный синдром**

**1.МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ ВКУС В РТУ.**

**2.ПОВЫШЕННАЯ САЛИВАЦИЯ.**

**3.СВИНЦОВАЯ КАЙМА ПО КРАЯМ ДЕСЕН.**

**4.ТОШНОТА, ИЗЖОГА, ОДЫШКА.**

**5.СХВАТКООБРАЗНЫЕ БОЛИ В ПОДЧРЕВНОЙ ОБЛАСТИ.**

**6.НАКЛОННОСТЬ К ЗАПОРАМ.**

**7.ГИПЕРСЕКРЕЦИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА.**

**8.СВИНЦОВАЯ КОЛИКА.**



# СВИНЦОВАЯ КОЛИКА

1. БОЛИ В ЖИВОТЕ СХВАТКООБРАЗНЫЕ ВОКРУГ ПУПКА 3 -10 ДНЕЙ
2. ПОВЫШЕНИЕ АД
3. ДЕПРЕССИЯ БЕССОНИЦА, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ. ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ СУДОРОГ И ОНМК.
4. ЦВЕТ МОЧИ ПУРПУРНЫЙ, ВСЛЕДСТВИЕ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ПОРФИРИНОВ.
5. КОЛИКУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С ОСТРЫМ ЖИВОТОМ. ПРИ СВИНЦОВОЙ КОЛИКИ СИМПТОМЫ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ ОТСУТСТВУЮТ И ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА БОЛЬ МЕНЬШЕ
6. В ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ТОКСИЧЕСКИЙ ГЕПАТОЗ.



# ДИАГНОСТИКА

**1.СВИНЦОВЫЙ КОЛОРИТ – БЛЕДНО-СЕРЫЙ ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ВСЛЕДСТВИЕ АНЕМИИ 2.СВИНЦОВАЯ КАЙМА – ТЕМНО-СЕРАЯ ПОЛОСКА ПО СВОБОДНОМУ КРАЮ ДЕСЕН, ВСЛЕДСТВИЕ ИМПРЕГНАЦИИ СЕРНИСТЫМ СВИНЦОМ.**

**3.РЕТИКУЛОЦИТОЗ БОЛЕЕ  $10-12 \text{ ‰}$  (1 : 1000)**

**4.ЭРИТРОЦИТЫ С БАЗОФИЛЬНОЙ ЗЕРНИСТОСТЬЮ ( БОЛЕЕ 1 НА 10-15 ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ)**

**5.ГИПЕРПОРФИРИНУРИЯ В МОЧЕ ( УВЕЛИЧЕ КОПРОПОРФИРИНА И АЛК 6.СВИНЕЦ В МОЧЕ ВЫШЕ 40 МКГ/Л (0,19 МКМОЛЬ/Л)**



# Степени тяжести

## НАЧАЛЬНАЯ СТЕПЕНЬ.

**КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НЕТ. НА  
1-М МЕСТЕ В ДИАГНОСТИКЕ СТОИТ  
УВЕЛИЧЕНИЕ СВИНЦА В МОЧЕ,  
ПОРФИРИНУРИЯ, ЗАТЕМ  
РЕТИКУЛОЦИТОЗ И БАЗОФИЛЬНАЯ  
ЗЕРНИСТОСТЬ ЭРИТРОЦИТОВ**



# ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ

1. АСТЕНО-НЕВРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ
2. МОЖЕТ БЫТЬ ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ БЕЗ ПАРАЛИЧЕЙ, НО ОТЧЕТЛИВЫМ СНИЖЕНИЕМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ( ОНЕМЕНИЕ В РУКАХ, ПОТЛИВОСТЬ ЛАДОНЕЙ, СНИЖАЕТСЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ В ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛАХ РУК И НОГ.
3. ПРИЗНАКИ АБДОМИНАЛЬНОГО СИНДРОМА.
4. ЭТИ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СОПРОВОЖДАЮТСЯ НАЛИЧИЕМ КАРДИНАЛЬНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ.



# ВЫРАЖЕННАЯ СТЕПЕНЬ

1. ТЯЖЕЛАЯ АНЕМИЯ
2. ДВИГАТЕЛЬНЫЙ ПОЛИНЕВРИТ С ПАРАЛИЧАМИ
3. ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ
4. РЕЗКО-ВЫРАЖЕННЫЕ ПРИЗНАКИ ТОКСИЧЕСКОГО ГЕПАТОЗА
5. ТЯЖЕЛЫЕ ЭПИЗОДЫ СВИНЦОВОЙ КОЛИКИ





# ПРОФИЛАКТИКА

## САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

**1. МЕХАНИЗАЦИЯ, ГЕРМЕТИЗАЦИЯ  
ПРОЦЕССОВ, ВЕНТИЛЯЦИЯ,  
РЕСПИРАТОРЫ**

**2. ЧАСТАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ**

**3. ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА: ДУШ, СМЕНА  
ОДЕЖДЫ.**

**4. ИЗМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ: ЗАМЕНА  
СВИНЦОВЫХ БЕЛИЛ, УМЕНЬШЕНИЕ  
ТЕМПЕРАТУРЫ КИПЕНИЯ СВИНЦА ПРИ  
ВЫПЛАВКЕ**



# Медицинская профилактика

**ПРОВЕДЕНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ ОСМОТРОВ**

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ :**

- АНЕМИЯ И ДРУГИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СИСТЕМЫ КРОВИ**
- ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ, ПОЧЕК**
- ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ, ИБС**
- ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ**
- ОРГАНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦНС, ЭПИЛЕПСИЯ.**
- ГЛАУКОМА**



# ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДОСМОТРЫ

**1. ЧЕРЕЗ 6 - 12 МЕСЯЦЕВ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ПРОФЕССИИ**

**2. КОМИССИЯ В СОСТАВЕ ТЕРАПЕВТА, НЕВРОПАТОЛОГА, ОКУЛИСТА.**

**3. ВСЕМ РАБОЧИМ ИССЛЕДУЕТСЯ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ, РЕТИКУЛОЦИТЫ, ЭРИТРОЦИТЫ С БАЗОФИЛЬНОЙ ЭРНИСТОСТЬЮ, ДЕЛАЕТСЯ АНАЛИЗ МОЧИ НА СВИНЕЦ И КОПРОПОРФИРИН**

**4. БЕРЕМЕННЫЕ И КОРМЯЩИЕ ЖЕНЩИНЫ ОТСРАНЯЮТСЯ ОТ РАБОТЫ**



# **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА**

**1. САНПРОСВЕТРАБОТА ( НЕЛЬЗЯ ПРИНИМАТЬ ПИЩУ В ЦЕХАХ, МЫТЬ РУКИ, О ВРЕДЕ КУРЕНИЯ В ЦЕХАХ)**

**2. САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА, ТАК КАК СВИНЕЦ ЗАДЕРЖИ ВАЕТСЯ В КАРИОЗНЫХ ЗУБАХ И ОТТУДА ПОСТУПАЕТ В ЖКТ**

**3. ВИТАМИНОТЕРАПИЯ 2 РАЗА В ГОД  
ОСЕНЬЮ И ВЕСНОЙ ВИТАМИН С ПО 300  
МГ В ДЕНЬ**



# ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

**1. ПРЕКРАЩЕНИЕ КОНТАКТА СО СВИНЦОМ**

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ**

**2. ПЕНТАЦИН 5%, 5,0 МЛ ИЛИ ТЕТАЦИН-КАЛЬЦИЙ (ЭДТА) 10% 5 – 10 МЛ В/В КАПЕЛЬНО В ФИЗРАСТВОРЕ 200,0 МЛ ИЛИ 5% РАСТВОРЕ ГЛЮКОЗЫ ЦИКЛАМИ ПО 3 ДНЯ С ПОСЛЕДУЮЩИМ 3-Х ДНЕВНЫМ ПЕРЕРЫВОМ. ПРОВОДЯТСЯ 2 - 3 ЦИКЛА.**

**3. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НА ПОЧКИ ТЕРАПИЮ КЕМПЛЕКСОНАМИ СЛЕДУЕТ СОЧЕТАТЬ С НАЗНАЧЕНИЕМ УНИТИОЛА 5%, 5 – 10 МЛ В/В ИЛИ ТИОСУЛЬФАТА НАТРИЯ 30%, 10 МЛ В/В**



# ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

**3. Д-ПЕНИЦИЛЛАМИН (КУПРЕНИЛ) В КАПСУЛАХ ПО 0,15Х 3 РАЗА В ДЕНЬ 15 ДНЕЙ.**

**4. ВНУТРЬ ПРИНИМАЮТСЯ ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ: ЯБЛОЧНЫЙ МАРМЕЛАД, СОДЕРЖАЩИЕ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ПЕКТИНОВ, КОТОРЫЕ СВЯЗЫВАЮТ СВИНЕЦ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ УПОТРЕБЛЯТЬ ПО 100,0 ГРАММ 15 -20 ДНЕЙ.**



# СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

1. ПРИБАТЕМИИ -ВИТАМИНЫ В12, В6, В1
2. ПРИБОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ: ДИЕТА №5, ЛИПОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА, ГЛЮКОЗА С АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТОЙ, ЭССЕНЦЕАЛЕ.
3. ПРИБОЛИНЕВРИТЕ ЭЛЕКТРОФОРЕЗ С НОВОКАИНОМ, АНАЛЬГИНОМ, РАДОНОВЫЕ ВАННЫ
4. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ: ПЯТИГОРСК (СЕРОВОДОРОДНЫЕ ВАННЫ, СПОСОБСТВУЮТ ВЫВЕДЕНИЮ СВИНЦА)



# ЛЕЧЕНИЕ СВИНЦОВОЙ КОЛИКИ

- 1. КОМПЛЕКСОНЫ В/В КАПЕЛЬНО 2 РАЗА В ДЕНЬ.**
- 2. СПАЗМОЛИТИКИ – АТРОПИН 0,1%, 1,0 П/К.**
- 3. НОВОКАИНОВЫЕ БЛОКАДЫ.**
- 4. ТЕПЛАЯ ВАННА**
- 5. СЕРНОКИСЛАЯ МАГНЕЗИЯ 25% 5,0 – 10,0 В/В КАПЕЛЬНО**





**ТРУДОВАЯ ЭКСПЕРТИЗА  
ПРИ НАЧАЛЬНОЙ СТЕПЕНИ  
ХРОНИЧЕСКОЙ СВИНЦОВОЙ  
ИНТОКСИКАЦИИ РАБОЧИЙ ОСТАЕТСЯ НА  
ПРЕЖНЕЙ РАБОТЕ ПРИ УСЛОВИИ  
ТЩАТЕЛЬНОГО ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ И  
СТРОГОМ СОБЛЮЖДЕНИИ МЕР  
ПРОФИЛАКТИКИ. ЕЖЕГОДНО В  
СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ КУРС  
ЛЕЧЕНИЯ КОМПЛЕКСОНАМИ.**



**ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ИНТОКСИКАЦИИ  
БОЛЬНОЙ ВРЕМЕННО ПЕРЕВОДИТСЯ НА  
РАБОТУ БЕЗ КОНТАКТА СО СВИНЦОМ ПО  
ТРУДОВОМУ БОЛЬНИЧНОМУ ЛИСТУ НА  
СРОК ДО 2 МЕСЯЦЕВ. ПРИ ПОЛНОМ  
ОБРАТНОМ РАЗВИТИИ ПРИЗНАКОВ  
СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РАБОЧИЙ  
ДОПУСКАЕТСЯ К ПРЕЖНЕЙ РАБОТЕ И  
БЕРЕТСЯ НА ДИСПАНСЕРНОЕ  
НАБЛЮДЕНИЕ**



**ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ СТЕПЕНИ  
НЕОБХОДИМО СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ,  
ЗАТЕМ РАБОТА СО СВИНЦОМ  
ПРОТИВОПОКАЗАНА. НЕОБХОДИМО  
РАЦИОНАЛЬНОЕ ТРУДОУСТРОЙСТВО  
БОЛЬНЫХ. В СЛУЧАЕ СНИЖЕНИЯ  
КВАЛИФИКАЦИИ БОЛЬНОГО  
НАПРАВЛЯЮТСЯ НА МСЭК ДЛЯ  
ОПРЕДЕЛЕНИЯ III ГРУППЫ  
ИНВАЛИДНОСТИ ПО ПРОФЗАБОЛЕВАНИЮ  
И ПРОЦЕНТА УТРАТЫ  
ТРУДОСПОСОБНОСТИ.**

