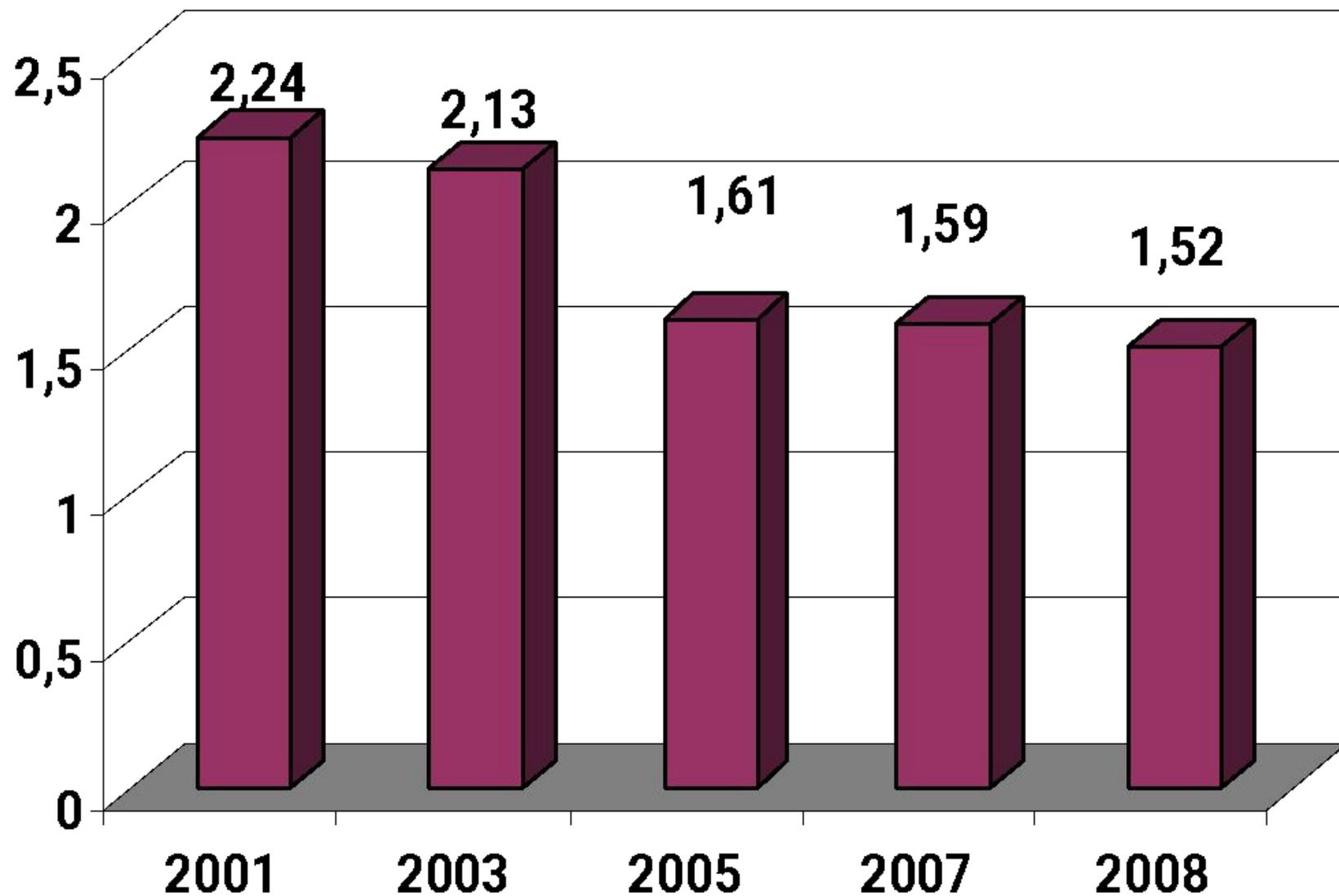


**СОВРЕМЕННЫЕ ФОРМЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ЛЕГКИХ У СВАРЩИКОВ И МЕРЫ ИХ
ПРОФИЛАКТИКИ**

БУРМИСТРОВА Т.Б.

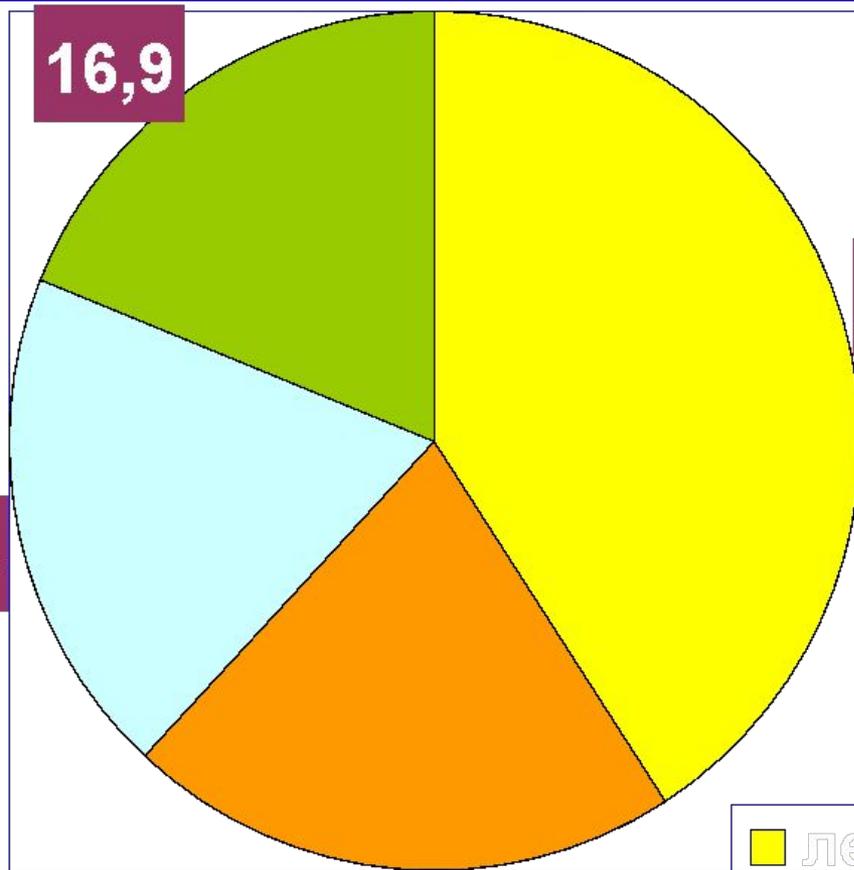
НИИ медицины труда РАМН.

**Главный профпатолог Департамента Здравоохранения
г. Москвы,
д.м.н., профессор.**



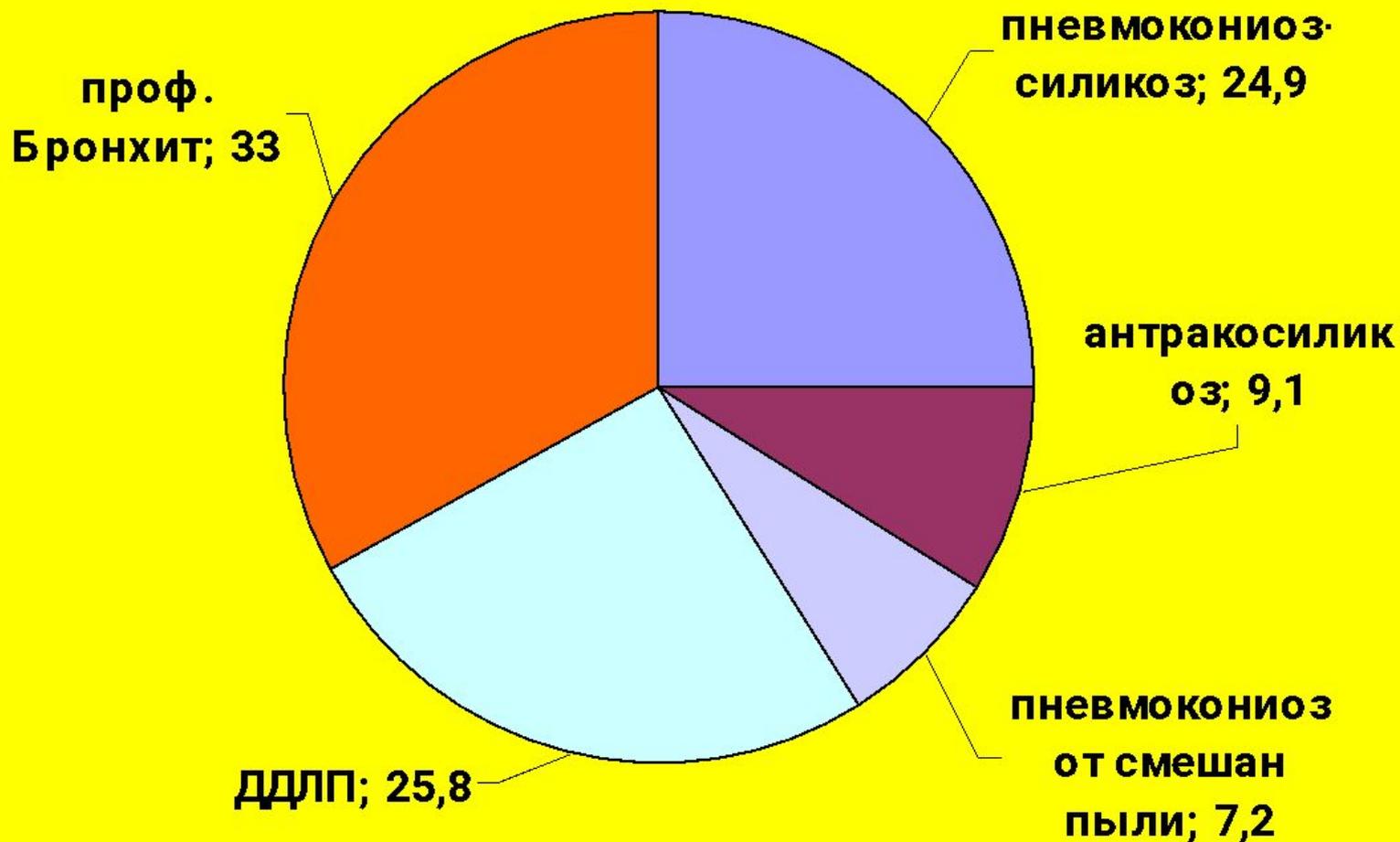
■ Показатель проф заболеваемости на 10000 работников

СТРУКТУРА ОСНОВНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

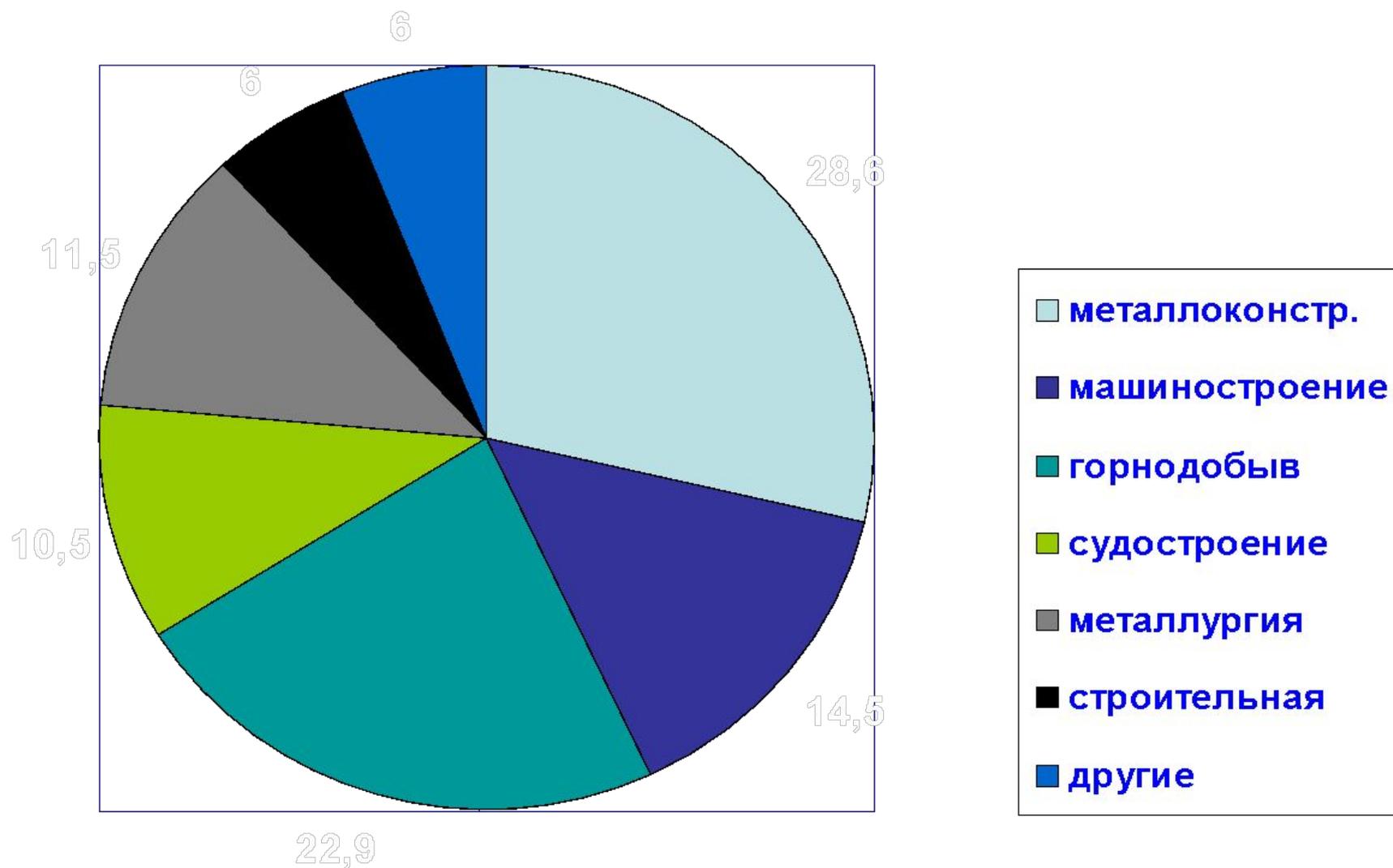


- легочная патология
- опорно-двигательный аппарат
- вибрационная болезнь
- нейросенсорная тугоухость

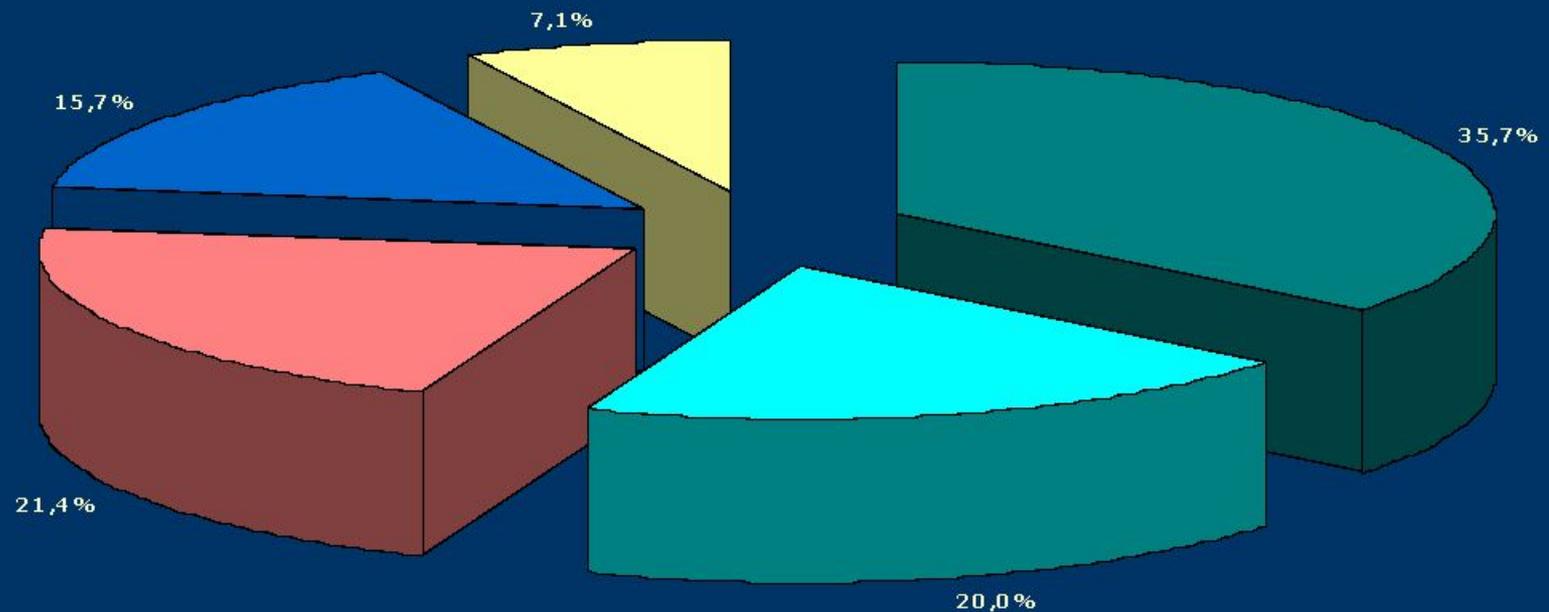
Структура профессиональных заболеваний легких вызванных воздействием промышленных аэрозолей



Удельный вес профессиональных заболеваний легких у электросварщиков в различных отраслях экономики



ОБЩАЯ СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ



■ Пневмокониоз

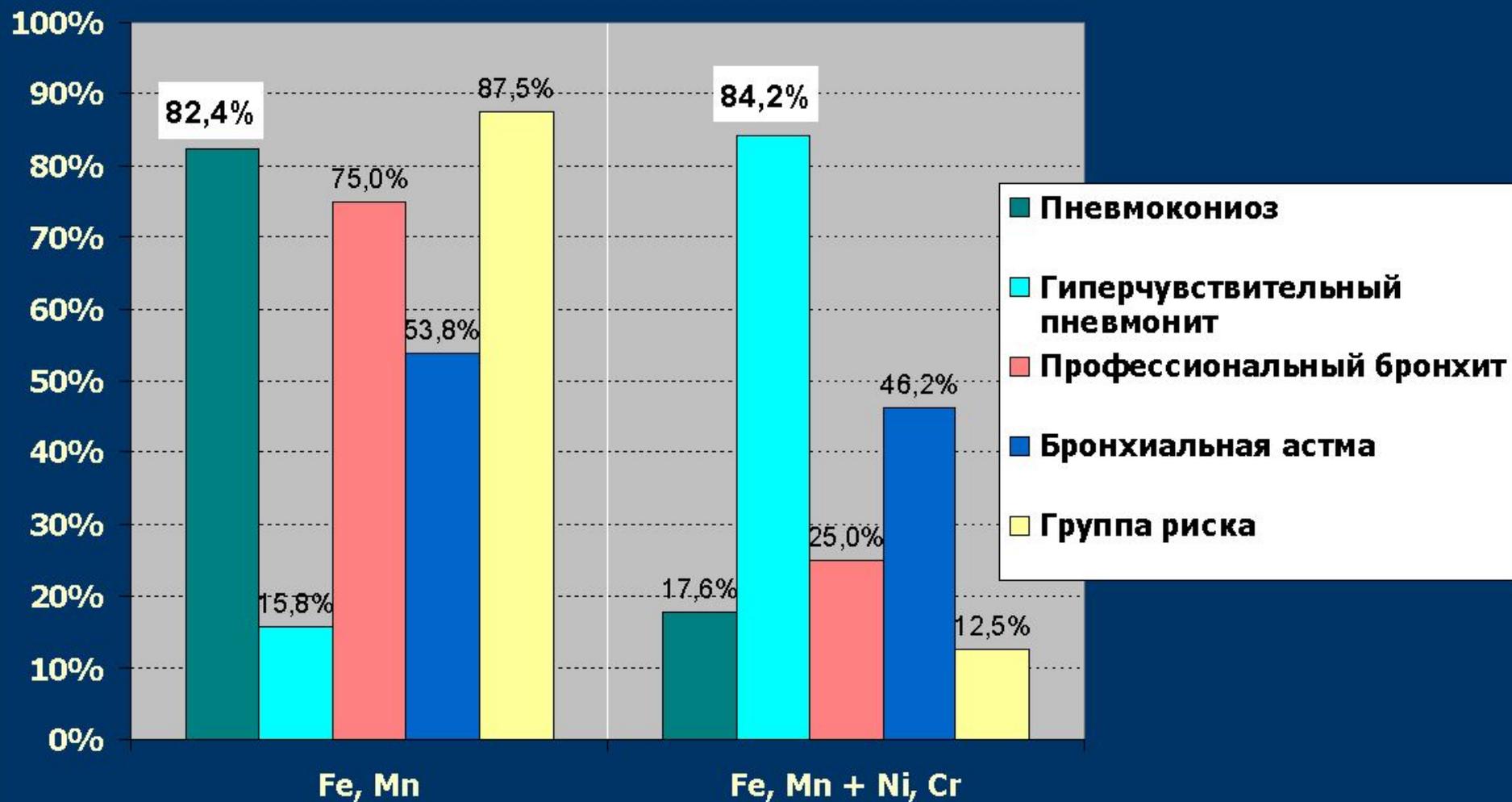
■ Профессиональный бронхит

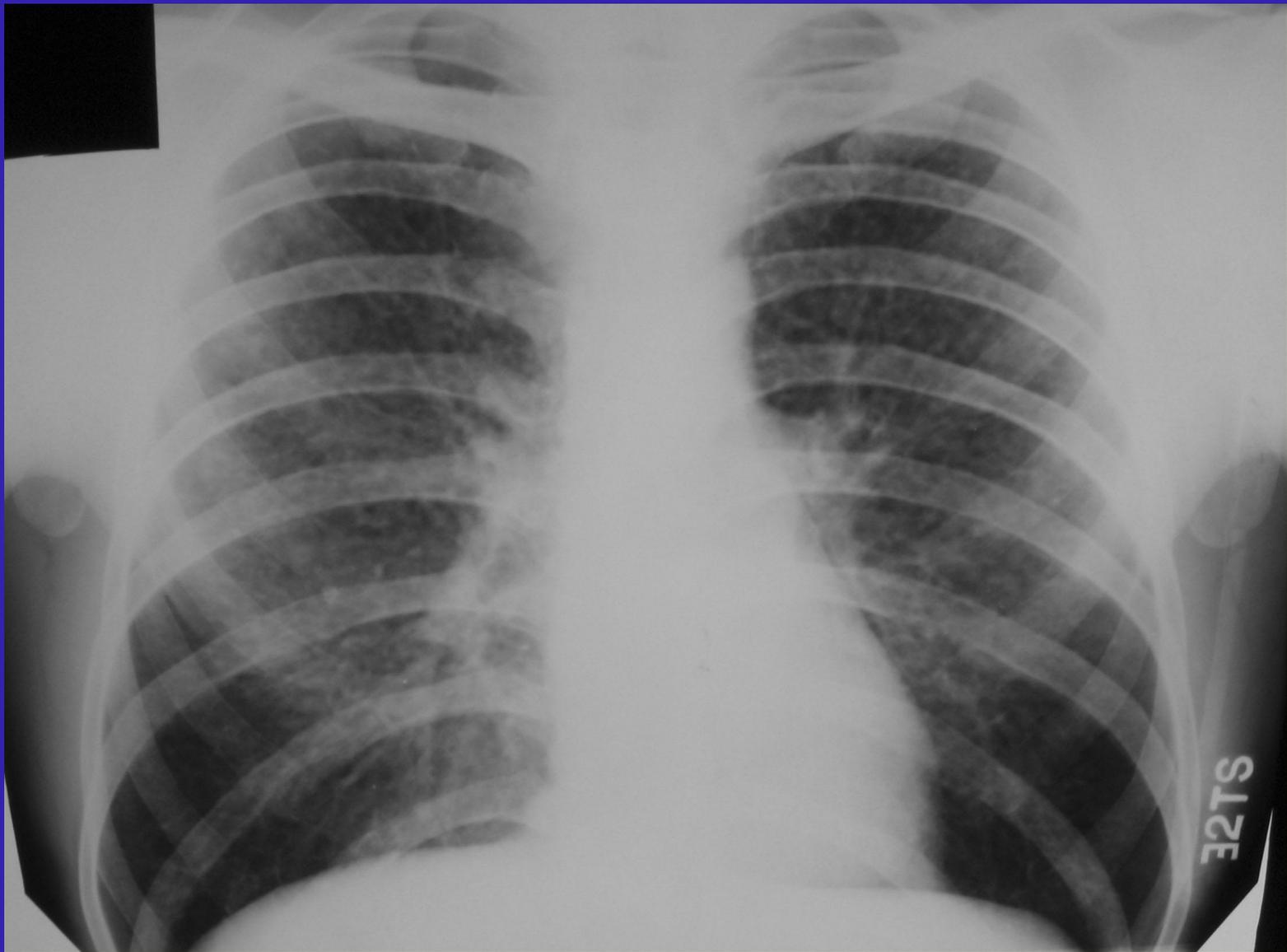
■ Группа риска

■ Гиперчувствительный пневмонит

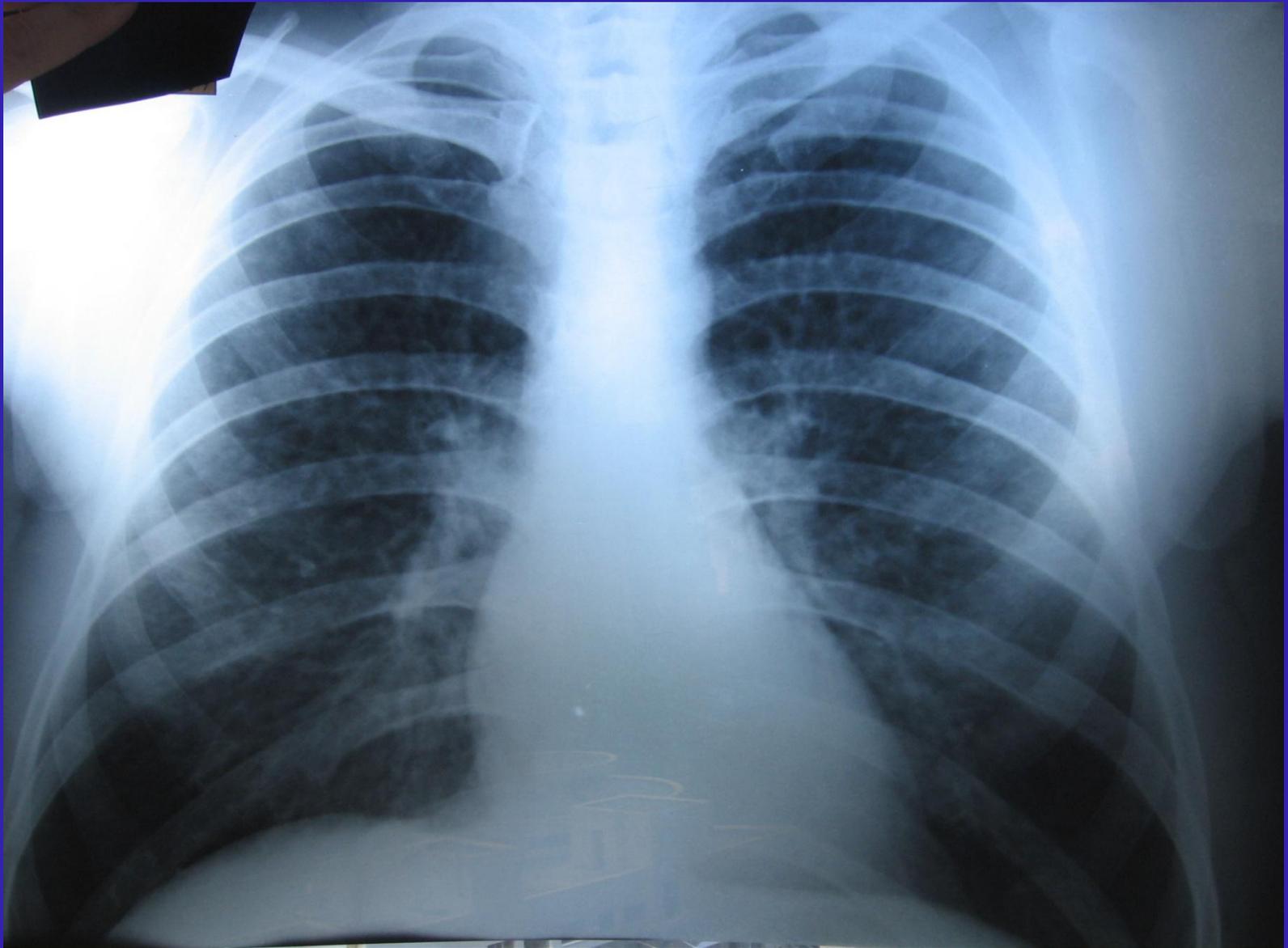
■ Бронхиальная астма

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУПП БОЛЬНЫХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТАВА СВАРОЧНОГО АЭРОЗОЛЯ



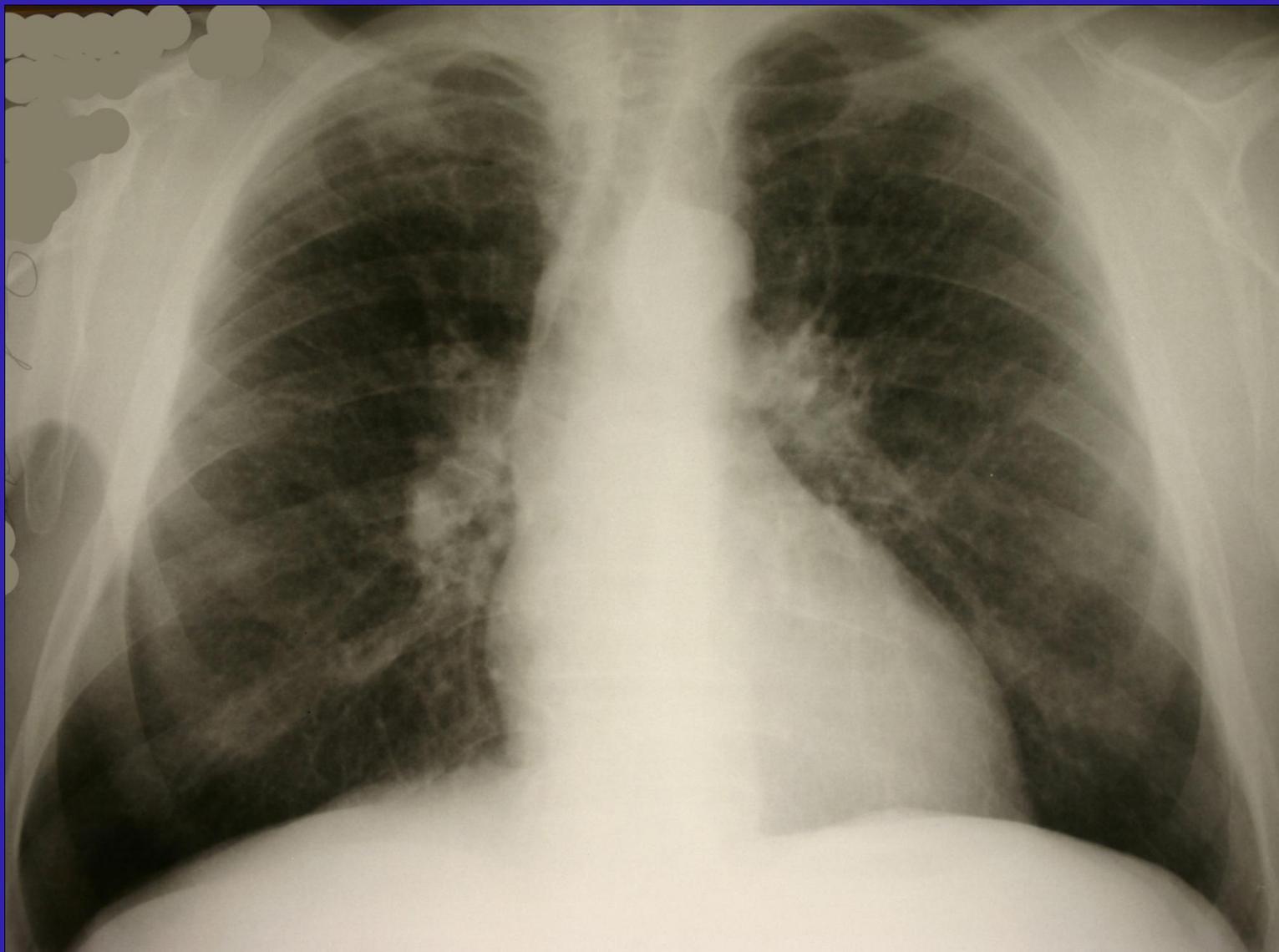


**Больной Е. стаж работы 16 лет.
Пневмокониоз электросварщика**



Тот же больной через 5 лет - регресс

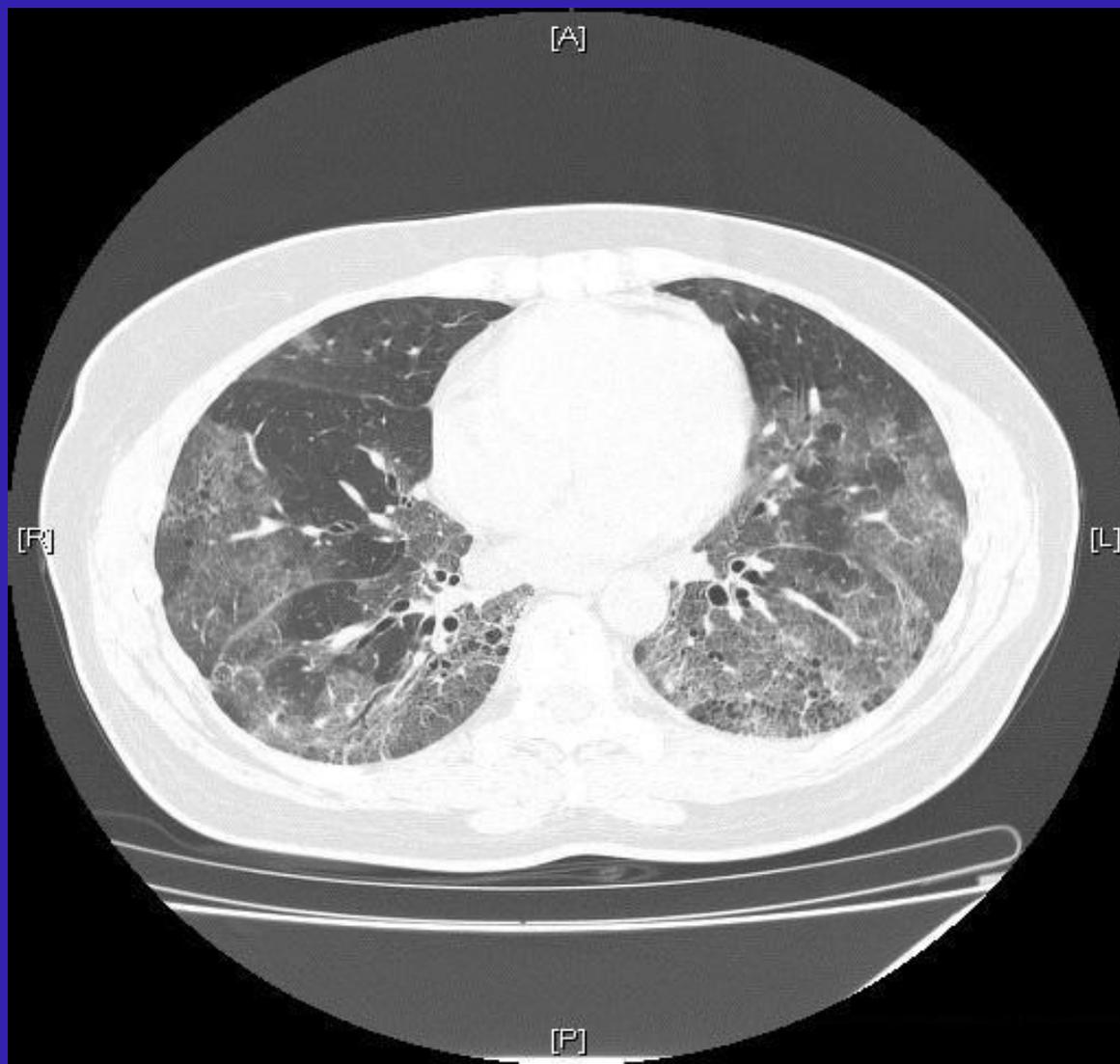
**Больной Ш. Стаж работы 10 лет. Современный
пневмокониоз от воздействия сварочного аэрозоля**



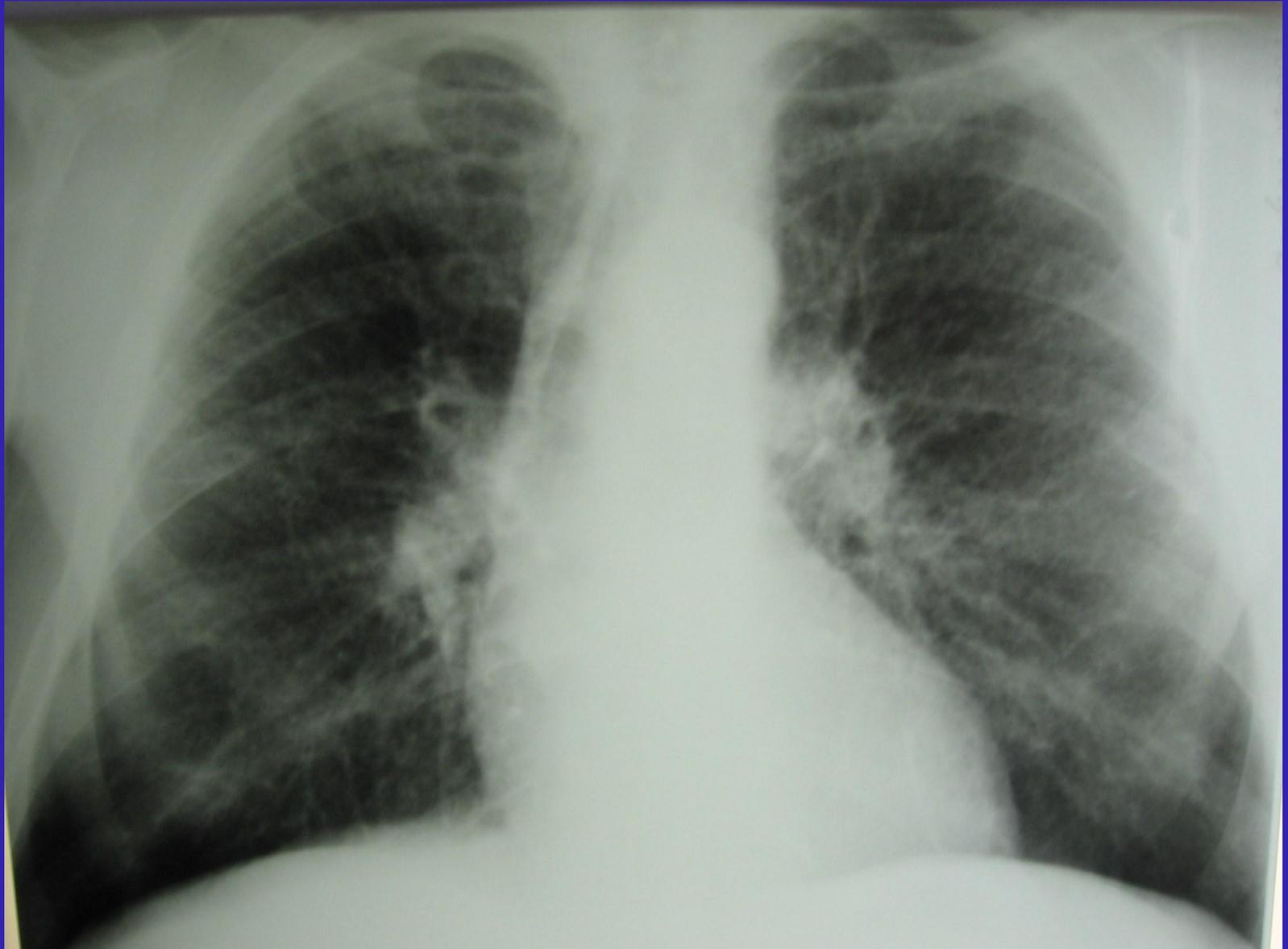
Компьютерная томограмма того же больного



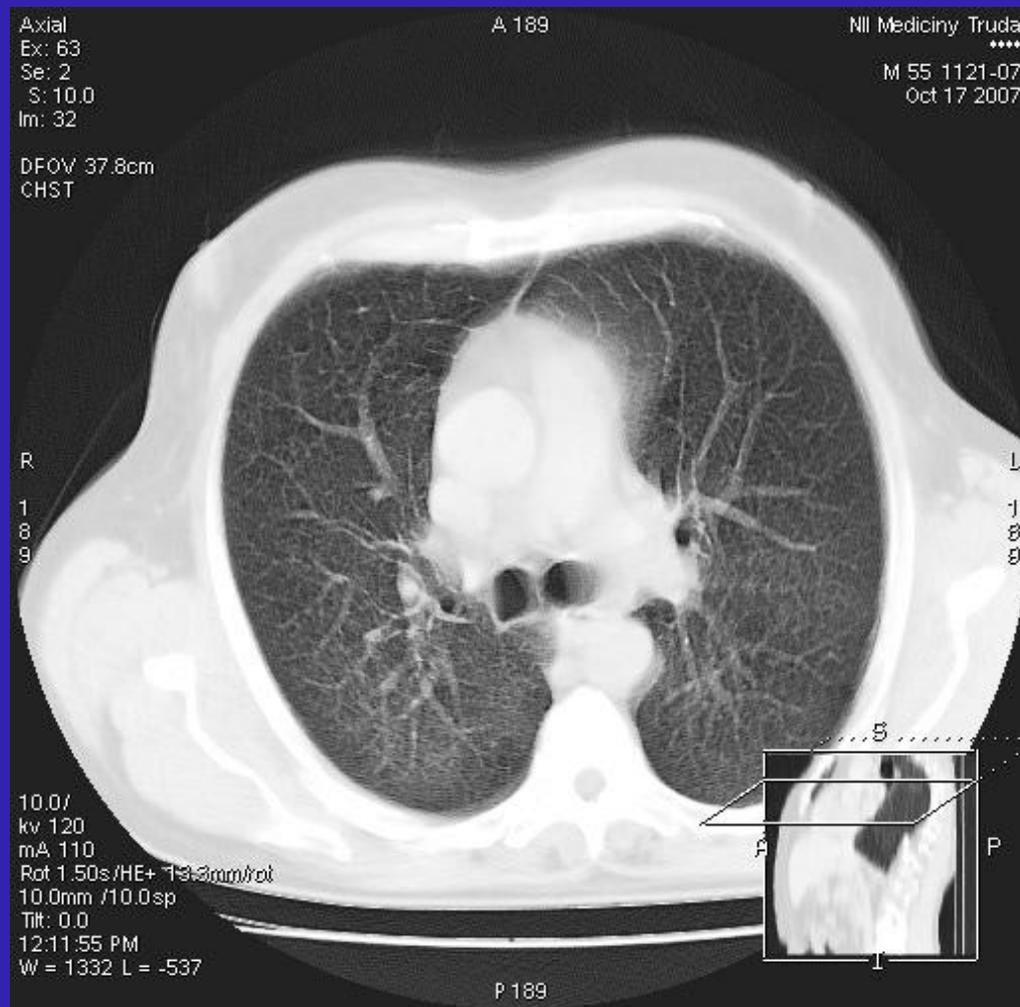
Компьютерная томограмма того же больного, прогрессирование.



**Больной А. Стаж 9 лет. Гиперчувствительный пневмонит
от воздействия сварочного аэрозоля**



КТ того же больного. Гиперчувствительный пневмонит от воздействия сварочного аэрозоля



Таким образом, по результатам наших исследований, ведущую роль в формировании профессиональной бронхолегочной патологии у электросварщиков, подвергающихся воздействию сварочного аэрозоля сложного композиционного состава, играют следующие факторы: гигиеническое несовершенство производственных процессов и оборудования, в частности ручной и полуавтоматической сварки,

**недостаточная эффективность
применяемых средств
индивидуальной защиты,
неадекватная методология оценки
экспозиции и связанных с ней
нарушений здоровья, что не
обеспечивает в полной мере раннюю
диагностику профессиональной
патологии легких, проведение
эффективной профилактики и
реабилитационных мероприятий.**

Неполное выявление и регистрация больных с профессиональной патологией обусловлены также несовершенством законодательства по охране труда, отсутствием правовых и экономических санкций за сокрытие профессиональных заболеваний, недостатками как организации и качества проведения производственного контроля рабочих мест, так и профилактических осмотров работающих.

К основным мерам профилактики, развития профессиональных заболеваний органов дыхания у электросварщиков относятся:

1. Широкий комплекс оздоровительных мероприятий в соответствии с утвержденными нормативно-техническими документами, разработанных для отдельных отраслей промышленности.

2. Снижение влияния неблагоприятных факторов производственной среды на организм работников путем использования и постоянного внедрения средств пыле и газа подавления, рационального применения средств индивидуальной защиты органов дыхания, внедрения принципа защиты временем (внедрение контрактной системы) с учетом конкретной дозоэффективной зависимости.

3. В соответствии с приказом №90 от 1996 г. к первичной медицинской профилактике относятся :
обязательное проведение предварительного медицинского осмотра при приеме на работу:
недопущение к работе с учетом общих противопоказаний, обозначенных для работы в условиях воздействия сварочного аэрозоля, индивидуальной чувствительности.

4. Проведение периодических медицинских осмотров должно быть направлено на своевременное выявление ранних признаков заболевания бронхолегочного аппарата, в том числе и профессиональных, диагностику неинфекционной патологии, препятствующих продолжению работы в условиях воздействия сварочного аэрозоля. По результатам клинико-функциональных, рентгенологических исследований формируются группы риска развития патологии органов дыхания.

В группу риска включаются лица часто и длительно болеющие простудными заболеваниями (более 2-3 раз в году), перенесшие острый бронхит, пневмонию и др., стажированные рабочие (стаж более 10 лет), лица с выявленными начальными изменениями при рентгенологическом исследовании органов грудной клетки (подозрение на профпатологию).

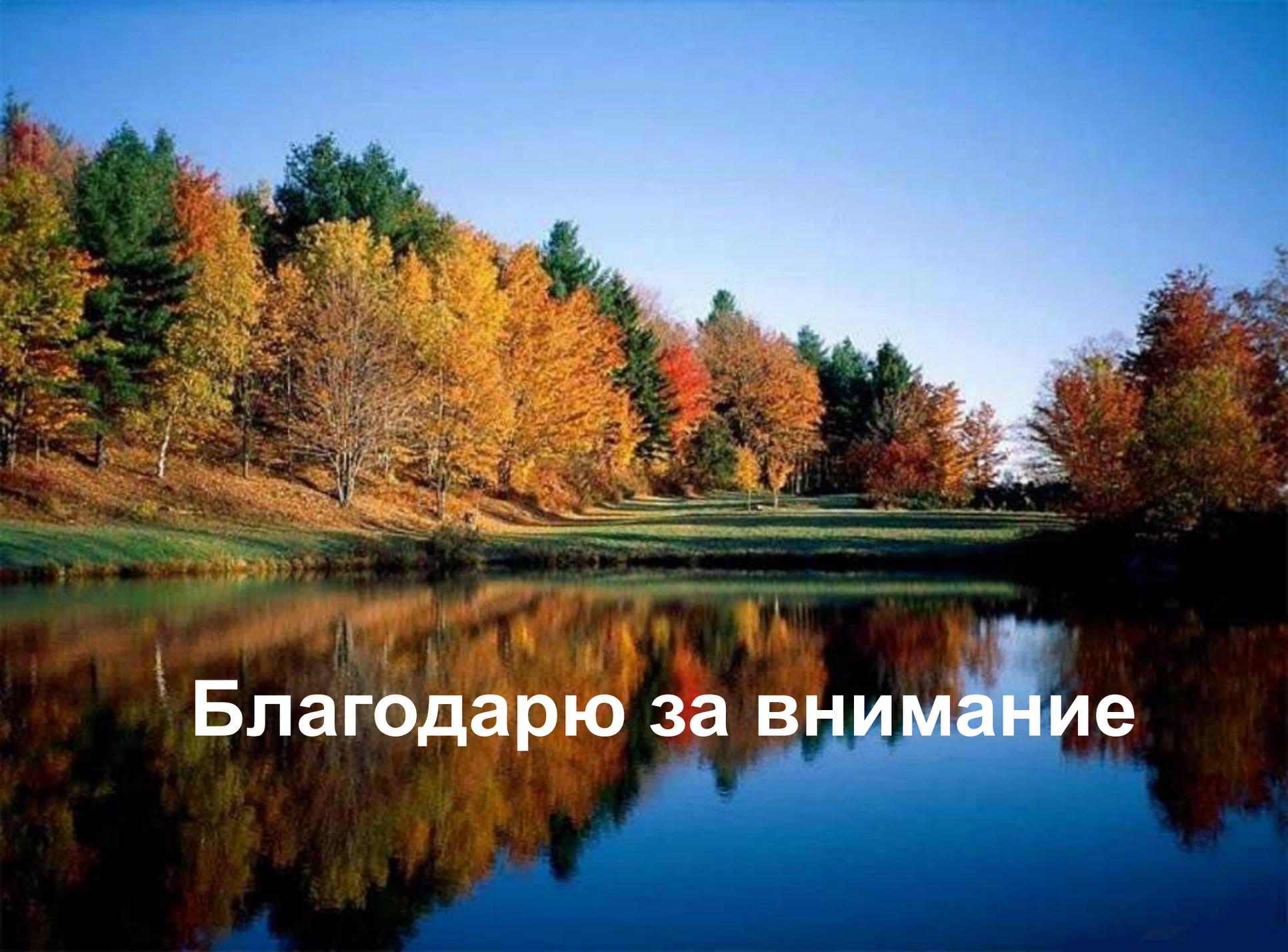
5. Медико-биологические меры профилактики, включающие физические упражнения, санаторно-курортное лечение, направленные на повышение общей резистентности организма, элиминацию депонированной в легких пыли, лечебное питание, психологическую и психотерапевтическую помощь. Важное место занимает пропаганда здорового образа жизни.

Прогноз течения заболевания и качества жизни больного с диагнозом профессионального заболевания легких электросварщика определяются

- своевременной диагностикой заболевания, рациональным трудоустройством и лечебно-профилактическими мероприятиями.**

Институтом медицины труда РАМН разработана программа «Здоровье работающего населения России», в которой предложено решение поставленных задач, представлены меры по сохранению здоровья работающего населения. Программа гармонизирована с «Глобальным Планом действия по охране здоровья работающих на 2008-2017 г.г.», принятым на 60-ой сессии Всемирной Ассамблеи Здравоохранения 23 мая 2007г., с учетом отечественного опыта и регионарных особенностей.

Внедрение Программы и создание системы медицины труда будет способствовать укреплению здоровья работающего населения России, решению проблем демографии, повышение качества трудовых ресурсов государства, росту производительности труда, что особенно важно для развития экономики страны, увеличение валового внутреннего продукта.

A scenic autumn landscape featuring a calm pond in the foreground that perfectly reflects the vibrant colors of the trees on the opposite bank. The trees display a rich palette of yellows, oranges, and reds, interspersed with evergreen trees. The sky is a clear, bright blue, and the overall atmosphere is peaceful and serene.

Благодарю за внимание