

■ Проблеми та міркування

# Профзахворюваність серед працівників підприємств машинобудування\*

**Ірина Кононова**, завідувачка відділення гігієни праці, канд. мед. наук (Київська міська санепідстанція)

Обставинами та причинами, що призводять до розвитку професійної патології у працівників, є недосконалість технологій, машин, механізмів та інструментів (51,4–56,3%); неефективність або відсутність засобів індивідуального захисту (19,9–21,4%); недосконалість робочих місць (2,9–3,1%); відсутність та несправність санітарно-технічних установок і обладнання (3,8–4,2); недотримання фізіологічно раціональних режимів роботи; відсутність фізіотерапевтичних профілактичних заходів; допуск до роботи осіб з протипоказаннями; підвищена чутливість і алергія на шкідливі фактори; несвоєчасне виявлення та пізня діагностика профзахворювань. Ці дані є результатом аналізу Карт обліку профзахворю-

вань по Україні, вони аналогічні і для регіонів.

У табл. 4 наведено дані аналізу кількості вперше зареєстрованих професійних захворювань на підприємствах машинобудування в Києві, які фактично формують захворюваність і в останні роки.

Розподіл випадків професійних захворювань за основними формами патології свідчить, що найбільша їх кількість припадає на захворювання органів дихання (пневмокозіоз та хронічний бронхіт), питома вага яких становить 60–65% від щорічно зареєстрованих професійних захворювань. Наступне місце посідають хвороби опорно-рухового апарату – 20–25% випадків. Незважаючи на значну кількість захворювань цієї групи, звертає на себе увагу той факт, що майже не реєструються такі форми професійної патології, як бурсити та вегето-судинна полінейропатія.

На третьому місці – вібраційно-шумова патологія. Частка вібраційної

хвороби в останні роки становить 6–8% від загальної кількості професійних хвороб, нейросенсорної приглухуватості – 4–6% випадків.

Основними формами патології, що зустрічаються на підприємствах машинобудування як в Україні, так і в Києві, є пневмокозіоз, хронічний бронхіт, вібраційна хвороба, нейросенсорна приглухуватість.

Питома вага профзахворювань у машинобудуванні в Києві значно вища порівняно з усією Україною і в деякі роки досягає до 90% (див. мал. 1).

Структура профзахворювань за основними формами профпатології представлена на мал. 2. Визначаються відмінності структури загальних профзахворювань в Україні, Києві та на підприємствах машинобудування Києва, де основна частка припадає на нейросенсорну приглухуватість. Приблизно така ж структура визначалася і в попередні роки.

Аналіз результатів дослідження виявив деякі різні тенденції в динаміці розподілу показників основної пато-

Таблиця 4

Кількість вперше зареєстрованих профзахворювань на підприємствах машинобудування Києва у 1996–2008 рр.

Підприємства	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Київ, усього</b>	<b>50</b>	<b>38</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>23</b>	<b>14</b>	<b>27</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>17</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>18</b>
<b>На підприємствах машинобудування у Києві</b>	<b>26</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>14</b>
У тому числі:													
ВAT «Завод Більшовик»	–	2	2	1	–	–	5	2	6	2	5	2	4
КП «Київтрактородеталь»	–	–	–	–	–	–	1	1	1	2	2	2	1
Завод «Ленінська кузня»	16	6	6	3	3	–	2	3	4	4	7	4	5
Завод «Авіант»	5	2	4	4	3	3	6	2	–	2	1	2	2
Інші підприємства галузі	5	2	–	2	–	1	–	3	–	–	–	–	2
Питома вага профзахворювань від кількості усіх випадків, %	52	31,5	70,6	52,6	26	29,6	51,8	91,6	47,8	58,8	62,5	62,5	77,7

\* Закінчення. Початок див. у № 12, 2010 р.

логії в Україні та в Києві на підприємствах машинобудування зокрема. Так, в Україні захворювання на пневмоконіоз коливається в межах 24,3–34,9% за рахунок збільшення в 2002–2003 рр., на хронічні бронхіти – в межах 20,7–36,4% з тенденцією до збільшення. Разом з тим частка вібраційної хвороби з коливанням від 5,9 до 13,9% та нейросенсорної приглухуватості з коливанням від 2,9 до 6,15% мають тенденцію до зменшення.

По Києву картина трохи інша. Захворювання на пневмоконіоз з коливанням від 10 до 40% має тенденцію до зниження, таку ж тенденцію з коливанням від 33,3 до 10% має захворювання на хронічний бронхіт. Частка вібраційної хвороби з коливанням від 6,6 до 30% також має тенденцію до зменшення, як і в Україні. Ситуація з нейросенсорною приглухуватістю на підприємствах міста значно відрізняється. По-перше, загальна питома вага цих захворювань значно вища, ніж в Україні, і становить в різні роки від 28,5 до 53,1%, по-друге, показники мають тенденцію до зростання. Таким чином, можна зробити висновок, що основним фактором ризику професійних захворювань на підприємствах машинобудування в Києві є інтенсивний виробничий шум, який впливає на організм працівників різних професій, у поєднанні з іншими факторами виробничого середовища і трудового процесу залежно від особливостей технології в окремих виробництвах.

Питома вага випадків професійної нейросенсорної приглухуватості в Україні в галузі машинобудування в різні роки коливалася в межах від 10,1 до 49,7%. Найбільший відносний показник визначався в 2000 та 2005 рр. За даними аналізу ситуації по Києву за останні 16 років, практично всі професійні хвороби, що визначаються впливом шуму, реєструвалися на підприємствах машинобудування.

Таким чином, за результатами дослідження було зроблено такі висновки:

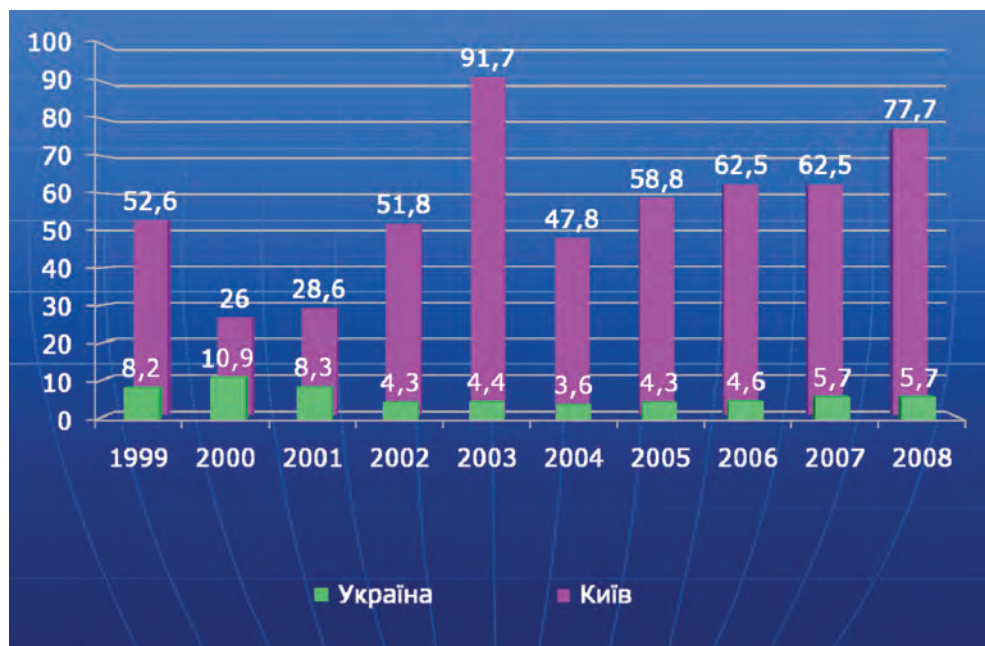
на підприємствах машинобудування більшість технологічних процесів супроводжується впливом шуму, вібрації, зварювального аерозолі, несприятливого мікроклімату, пилу та

хімічних речовин різного класу небезпеки. У 2008 р. на обліку в санепідслужбі нараховувалося 570 об'єктів машинобудування, серед яких тільки 17% були віднесені до 1 групи ризику (найменш небезпечні);

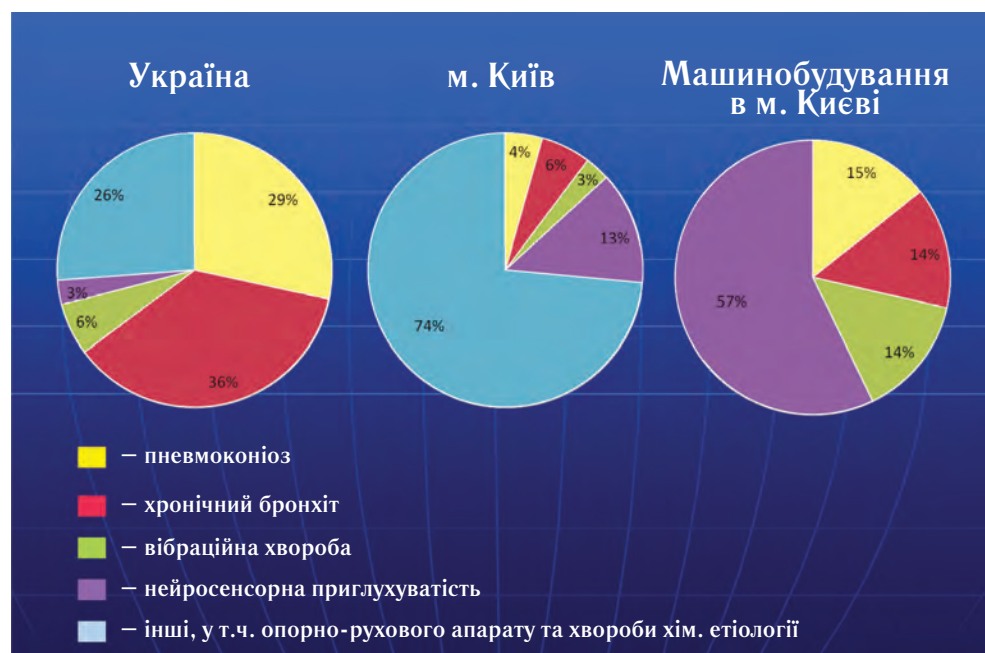
рівень показників професійної захворюваності в Україні свідчить, що машинобудування перебуває на третьому місці (після вугільної та металургійної промисловості), де виявляється найбільша кількість професійних захворювань;

основними формами патології серед працівників на підприємствах машинобудування є пневмоконіоз, хронічний бронхіт, вібраційна хвороба, нейросенсорна приглухуватість.

Проведення аналізу професійної захворюваності та визначення пріоритетних проблем щодо профілактики цих захворювань, зокрема на підприємствах машинобудування, в розрізі соціально-гігієнічного моніторингу і в подальшому залишаються актуальними.



Мал. 1. Частка профзахворювань на підприємствах машинобудування в структурі профзахворювань в Україні та в Києві, %



Мал. 2. Структура профзахворювань за основними формами профпатології