

УДК 613.62Ш83

ПОЛИПАТИИ У ШАХТЕРОВ С ПАТОЛОГИЕЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ: ФОРМИРОВАНИЕ И ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ

Шпагина Л.Н.

*НИИ комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний» Сибирского отделения
РАМН, Новокузнецк, e-mail: pol.nii_kpg@mail.ru*

Одним из основных показателей здоровья населения являются показатели распространенности хронических неинфекционных заболеваний и смертности. За последние годы наметился негативный рост показателей хронической заболеваемости и смертности у населения Сибирского федерального округа, особенно среди лиц трудоспособного возраста. Изучены частоты полипатий у шахтеров Кузбасса, их взаимосвязь с профессиональной патологией. Проведен анализ выборки более 2000 больных с профессиональной патологией, а также 1800 амбулаторных карт из лечебных учреждений горнорабочих угольной промышленности без признаков профзаболеваний. Оказалось, что рост частоты полипатий связан с очень низкой долей (ниже 20%) профилактических посещений пациентов. Целесообразно ввести материальное стимулирование врачей за рост удельного веса здоровых лиц на предприятии, за выявляемость хронических общих и профессиональных заболеваний на ранних стадиях болезни и за снижение уровня полипатий.

Ключевые слова: профессиональные заболевания, полипатия

POLYPATHIAE IN THE MINERS WITH PATHOLOGY OF PERIPHERAL NERVOUS SYSTEM AND MUSCULOSKELETAL SYSTEM: FORMATION AND PECULIARITIES OF THE STRUCTURE

Shpagina L.N.

*Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases under Siberian Branch
of the Russian Academy of Medical Sciences, Novokuznetsk, e-mail: pol.nii_kpg@mail.ru*

The prevalence factors of chronic non-infectious diseases and mortality are one of the leading indices of health of communities. In recent years marked negative increase in the indices of chronic diseases and mortality in the population of the Siberian Federal District especially amongst the subjects of employable age was revealed. Polypathia prevalence in the miners of Kuzbass and their association with occupational pathology were studied. The analysis of the sample of more than 2,000 patients with occupational pathology as well as 1800 dispensary medical cards of coal miners without occupational diseases was carried out. It turned out that the increase in the polypathia prevalence was connected with very low share of preventive patient visits (less than 20%). It is reasonable to introduce financial stimulation of physicians in the case of the increase in the share of healthy subjects at an enterprise, revealing chronic common and occupational diseases at early stages of the disease, and the decrease in polypathia prevalence.

Keywords: occupational diseases, polypathia

Распространенность хронических неинфекционных заболеваний и смертность являются одними из основных показателей здоровья населения. За последние годы наметился негативный рост показателей хронической заболеваемости и смертности у населения Сибирского федерального округа (СФО), особенно среди лиц трудоспособного возраста [2, 3, 4]. Так, стандартизированные показатели смертности у мужчин в трудоспособном возрасте в СФО возросли с 1084,2 в 1998 г. до 1521,5 в 2005 г., тогда как в целом по РФ их уровень значительно ниже, и возросли они менее заметно (с 843,1 до 937,8) [3].

За последние годы отмечается рост общей и профессиональной заболеваемости среди рабочих горнорудной и угольной промышленности [1, 2, 5]. Формируется она преимущественно за счет заболеваний системы кровообращения, органов дыхания, органов пищеварения, костно-мышечной и нервной системы. Одной из ос-

новных особенностей состояния здоровья рабочих является увеличение числа «параллельно текущих» или множественных хронических заболеваний (полипатий). Как известно, проблема полипатий имеет большое значение для решения вопросов по комплексной оценке состояния здоровья населения, организации первичной медико-социальной помощи, определению объема диагностических и лечебно-профилактических мероприятий в первичном звене здравоохранения [1, 2, 5]. Полипатии при этом значительно снижают трудоспособность больных, увеличивая как число случаев, так и количество дней временной нетрудоспособности. Кроме того, полипатии снижают обусловленное здоровьем качество жизни – интегральную характеристику физического, психологического, эмоционального и социального функционирования больного [5].

Оценка обусловленного здоровьем качества жизни по анкете SF-36 или NJ-29 стала широко использоваться в медицине для кон-

троля над эффективностью лечебно-профилактических мероприятий, при оценке неблагоприятного влияния производственных факторов, особенно при изучении прогноза утомляемости и для определения узловых точек стресса и воздействия на них, а также для оценки профилактических мероприятий и результатов долговременных эффектов реабилитационных программ [5]. Степень опасности работы и вредные производственные факторы негативно ассоциируются со всеми доменами анкет.

Целью настоящей работы было изучение частоты полипатий у шахтёров Кузбасса, их взаимосвязи с профессиональной патологией и обусловленным здоровьем качеством жизни. Одновременно выявлялись особенности биохимических и иммунологических показателей, характеризующих окислительный метаболизм, эндотелиальную дисфункцию и иммунологический гомеостаз. Проведен анализ на основе случайной выборки, состоящей из историй болезни больных, обследованных в клинике института, из них 160 с подозрением на профессиональное заболевание и 1940 больных с профессиональной патологией (вибрационной болезнью, пояснично-крестцовой радикулопатией, вегетативно-сенсорной полиневропатией, нейро-сенсорной тугоухостью и пневмокониозом), с учетом характера течения профессионального заболевания (прогрессирующее или регрессирующее), а также 1800 амбулаторных карт из лечебных учреждений горнорабочих угольной и горнорудной промышленности без признаков профзаболеваний. Анализировалась частота диагнозов, установленных в соответствии с кодами Международной статистической классификации болезней (МКБ-10). В зависимости от количества диагностированных заболеваний обследованные больные были разделены на три группы: лица с одним заболеванием (монозоология), с двумя заболеваниями (бинозоология), с тремя и более заболеваниями (мультинозоология). Кроме того, определялся индекс полиморбидности (среднее количество заболеваний на 1 обследованного) у лиц с подозрением на профзаболевание, с отдельной формой профпатологии и у горнорабочих без признаков профпатологии в различных возрастных группах. Одновременно оценивалось обусловленное здоровьем качество жизни у 200 больных с профпатологией (в группу входило 90 шахтеров с пояснично-крестцовой радикулопатией и 110 с вибрационной болезнью) и у 160 шахтеров аналогичной возрастной группы без признаков профессиональной патологии. Характеристика качества жизни оценивалась при исполь-

зовании и обработке результатов анкеты-опросника SF-36 (русскоязычный вариант).

Из 2100 проанализированных амбулаторных карт и выписок из историй болезни больных с профзаболеваниями, обследованных в клинике института, сопутствующие хронические неинфекционные заболевания выявлены у 1999 лиц (95,2%). При этом у больных с подозрением на профзаболевания они выявлены в 61,9% случаев, а у больных с установленным профессиональным заболеванием – в 97,9% случаев. Частота сопутствующих хронических заболеваний нарастала у больных при выраженных формах профессиональных заболеваний, особенно с прогрессирующим течением. Среди больных с различными формами профпатологии частота сопутствующих хронических заболеваний в возрастных группах была почти одинаково высокой и преобладала мультинозоология, представленная сочетанием трех и более заболеваний по классам МКБ-10, или полипатии (82%), тогда как сопутствующая монозоология отмечалась лишь в 5% и бинозоология – в 13% случаев. Из 1591 больных с профессиональными заболеваниями и сопутствующими полипатиями наибольшей была доля лиц с тремя сопутствующими заболеваниями (42%), на втором месте находились лица с четырьмя сопутствующими заболеваниями (33%). Доля лиц с числом сопутствующих заболеваний свыше 5 составила 25%.

Сопоставление лабораторных биохимических и иммунологических показателей у больных с полиморбидностью показало, что если у лиц с сопутствующей моно- или бинозологией наблюдался преимущественно синдром эндотелиальной дисфункции, то у лиц с полипатиями отмечалось сочетание метаболического синдрома с синдромом эндотелиальной дисфункции, особенно у лиц с прогрессирующим течением профессиональных заболеваний. Установлено, что хронические полипатии способствуют более раннему развитию различных форм профзаболеваний, отягощают их течение и способствуют прогрессирующему течению, что должно учитываться при проведении рациональных лечебно-реабилитационных мероприятий. Степень выраженности хронических полипатий негативно ассоциируется со всеми структурными разделами (доменами) анкет по оценке качества жизни, что свидетельствует о том, что хронические полипатии (особенно случаи с мультинозологией) значительно ухудшают качество жизни пациентов.

Анализ частоты хронических неспецифических заболеваний у 1800 горнорабочих угольных и горнорудных шахт без

признаков профессиональной патологии показал более низкую частоту хронических заболеваний (с преобладанием моно- и бинозологий). Полипатии наблюдались лишь в возрастной группе 46–55 лет, и их уровень был в 2,5 раза ниже, чем у лиц с профессиональными заболеваниями. Анализ частоты полипатий у шахтеров угольных и горно-рудных шахт показал, что ее нарастание связано с недостаточно эффективным лечением острых заболеваний, с очень низкой долей (ниже 20%) профилактических посещений пациентов в общем объеме поликлинической помощи, с отсутствием определения возбудителя при острых заболеваниях воспалительного характера, что обуславливает недостаточный эффект антибиотикотерапии и хронизацию патологического процесса. Обращает на себя внимание рост за последние 10 лет гипохромных анемий, йоддефицитных состояний, заболеваний пищеварительной системы, что, видимо, обусловлено дисбалансом в составе пищевого рациона. Отмечен рост числа посттравматических заболеваний опорно-двигательного аппарата и функциональных расстройств центральной нервной системы в виде астено-невротических состояний, депрессий, психосоматических расстройств. Анализ обращаемости у шахтеров свидетельствует о преобладании заболеваний органов дыхания, пищеварения и костно-мышечной системы. При этом можно отметить низкую нацеленность цеховых терапевтов и невропатологов на выявление ранних форм профессиональной патологии, о чем свидетельствует большой удельный вес больных с хроническими бронхитами, фарингитами, пояснично-крестцовыми радикулопатиями, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, которые в течение многих лет лечатся амбулаторно и не направляются для обследования в профцентры.

Для утверждения приоритета здоровья и рациональной профилактики хронических заболеваний, наряду с повышением финансирования здравоохранения, считаем целесообразным ввести материальное стимулирование врачей за рост удельного веса здоровых лиц на предприятии, за рост слу-

чаев полного выздоровления после острых заболеваний, за ликвидацию вредных привычек у пациентов, за выявляемость хронических общих и профессиональных заболеваний на ранних стадиях болезни и за снижение уровня полипатий.

Список литературы

1. Аскарлова З.Ф., Денисов Э.И., Карамова Л.М. Оценка профессионального риска нарушений здоровья рабочих горно-обогатительного комбината // Мед. труда. – 2009. – № 12. – С. 12–16.
2. Жеглова А.В. Профессиональный риск и критерии нарушения здоровья работников горнорудной промышленности // Мед. труда. – 2009. – № 5. – С. 14–18.
3. Измеров Н.Ф. Глобальный план действий по охране здоровья работающих на 2008–2017 гг.: пути и перспективы реализации // Мед. труда. – 2008. – № 6. – С. 2–8.
4. Измеров Н.Ф. Роль профпатологии в системе медицины труда // Мед. труда. – 2008. – № 11. – С. 1–9.
5. Организационные аспекты региональной системы охраны здоровья трудовых ресурсов (на примере Кемеровской области) / В.В. Захаренков, И.В. Виблая, А.В. Бурдейн, В.Б. Колядо // Проблемы управления здравоохранением. – 2009. – № 3. – С. 27–29.

References

1. Askarova Z.F., Denisov E.I., Karamova L.M. Otsenka professionalnogo riska narushenij zdorovya rabochikh gornobogatitel'nogo kombinata // Med. truda. 2009. no. 12. pp. 12–16.
2. Zhelgova A.V. Professionalnyj risk i kriterii narusheniya zdorovya rabotnikov gornorudnoj promyshlennosti // Med. truda. 2009. no. 5. pp. 14–18.
3. Izmerov N.F. Globanyj plan dejstvij po okhrane zdorovya rabotayushchikh na 2008-2017 gg.: puti i perspektivy realizatsii // Med. truda. 2008. no. 6. pp. 2–8.
4. Izmerov N.F. Rol profpatologii v sisteme meditsiny truda // Med. truda. 2008. no. 11. pp. 1–9.
5. Organizatsionnye aspekty regionalnoj sistemy okhrany zdorovya trudovykh resursov (na primere Kemerovskoj oblasti) / V.V. Zakharenkov, I.V. Viblaya, A.V. Burdein, V.B. Kolyado // Problemy upravleniya zdravookhraneniem. 2009. no. 3. pp. 27–29.

Рецензенты:

Олещенко А.М., д.м.н., руководитель отдела экологии человека, зам. директора по науке ФГБУ НИИ КПГПЗ СО РАМН, г. Новокузнецк;

Виблая И.В., д.м.н., руководитель лаборатории информатизации здравоохранения ФГБУ НИИ КПГПЗ СО РАМН, г. Новокузнецк.

Работа поступила в редакцию 12.07.2012.