

УДК: 614,2+616-057:622

В.М. Валуцина, Н.М. Харковенко, Н.Т. Сєдова

ДП «Науково-дослідний інститут медико-екологічних проблем Донбасу та вугільної промисловості Міністерства охорони здоров'я», м. Донецьк

ВПЛИВ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ЗДОРОВ'Я ГІРНИКІВ ВУГІЛЬНИХ ПІДПРИЄМСТВ УКРАЇНИ

У статті надано аналіз професійної захворюваності гірників вугільних підприємств Донецької, Луганської, Дніпропетровської, Львівської, Волинської та Кіровоградської областей. Проаналізовані дані профзахворюваності за останні роки, розповсюдженість новоутворень – з 2007 р., характеристика структури патології та її ранжування – з 2002 р. Представлені як абсолютні вперше виявлені випадки професійних захворювань в цілому у вугільній промисловості України, окремо у працюючих і непрацюючих гірників, по областях, так і відносні показники – на 10 000 працюючих в цілому по галузі й окремо по областях.

Протягом багатьох років проблема професійної захворюваності в Україні залишається злободенною, потребує до себе повсякденної уваги та прийняття відповідних рішень. Особливо це стосується вугільної промисловості, умови праці в якій характеризуються цілим комплексом несприятливих факторів виробничого середовища: пил, шум, перепади температур, тяжка фізична праця, нерво-емоційна напруга та ін. Рівень приведених вище факторів на вугільних підприємствах з роками не зменшується, негативно позначається на організмі працюючих та приводить до розвитку професійних захворювань, які у свою чергу збільшують відсоток осіб, що користуються пільгами та компенсаціями.

У загальному обсязі професійної захворюваності України питома вага виявлених випадків у вугільній галузі за всі роки спостереження є переважною та коливається в межах 69,3–78,5 %.

Узагальнюючи інформацію про вперш виявлені випадки професійної захворюваності гірників вугільних підприємств України, розташованих у Донецькій, Луганській, Дніпропетровській, Львівській, Волинській і Кіровоградській областях, та надані інституту санітарно-епідеміологічною службою вказаних областей, було виявлено наступне.

Аналіз випадків професійної захворюваності гірників вугільної промисловості України показав, що загальна їх кількість продовжувала збільшуватись в останні роки. Так, у 2010 р. їх реєструвалося 3 948, у 2011 р. – 4 407, у 2012 р. – вже 4 595. Порівняно з 2008 р. їх все ж таки було менше на 15,6 %. Серед працюючих і непрацюючих гірників картина була такою: у перших в 2012 р. кількість випадків виявлялася меншою, ніж у 2011 р. – 1 695 і 1 957 відповідно, у той час як серед непрацюючих, навпаки, – 2 960 і 2 450 відповідно.

Збільшення випадків профзахворюваності спостерігали в таких вугільних областях України, як Дніпропетровська, Львівська, Волинська та Кіровоградська. В інших їх кількість декілька зменшилася, зокрема у Донецькій і Луганській, але в цілому це не позначилося на загальному збільшенні випадків, яке сталося в основному за рахунок непрацюючих гірників.

Аналіз співвідношення випадків профзахворюваності серед працюючих і непрацюючих гірників показав, що в Донецькій і Львівській областях їх виявлялося більше у працюючих гірників: 43,8 і 32,3 % та 17,7 і 9,7 % відповідно; в других областях картина була іншою. Так, у Дніпропетровській області випадки виявлялися порівну – 12,7 і 12,8 %, в

© В.М. Валуцина, Н.М. Харковенко, Н.Т. Сєдова, 2013

Луганській і Волинській вони реєструвалися більше у непрацюючих гірників – 22,2 і 38,5 % та 3,0 і 6,6 % відповідно; в Кіровоградській області випадки мали місце тільки у працюючих гірників.

Характеристика структури професійних захворювань показала, що серед різних форм перше рангове місце займала патологія органів дихання: пневмоконіоз, ХОЗЛ – хронічне обструктивне захворювання легенів, рак легенів та ін. Їх частка в цілому у вугільній промисловості України складала 68,1 %, але була дещо меншою, ніж в 2011 р. – 71,9 %. Питома вага пневмоконіозу і ХОЗЛ була різною, але останнє захворювання перевищувало перше (36,2 і 31,5%), аналогічне відбулось і в 2011 р. (40,3 і 31,2 %). Проте до 2003 р. випадків пневмоконіозу завжди було значно більше (на 6,5–11,4 %), наприклад, у 2001 р. співвідношення складало 35,4 і 22,0 %, у 2002 р. – 31,2 і 24,7 %, а вже у 2003 р., навпаки, – 27,3 і 33,6 % відповідно. Останнє спостерігалось і в наступні роки.

Друге рангове місце в структурі професійної патології посідали захворювання опорно-рухового апарату – 21,9 %, третє – вібраційно-шумова патологія – 9,9 %. Такий розподіл патології спостерігався після 2002 р., коли друге місце займала вібраційно-шумова патологія, а третє – захворювання опорно-рухового апарату. Наприклад, у 2001 р. питома вага складала 20,3 і 18,6 % та 22,7 і 18,8 % відповідно.

Характеристика структури професійних захворювань в різних областях України показала, що пилова патологія виявлялася в усіх областях, крім Дніпропетровської та Кіровоградської. Її рівень коливався в межах 80,9 % – у Луганській, 71,5 % – у Донецькій, 64,0 % – у Львівській.

Серед працюючих гірників різних областей, за винятком Луганської, розподіл місць був аналогічний. У Луганській на другому місці стояла вібраційно-шумова патологія (13,5 %), на третьому – захворювання опорно-рухового апарату (8,0 %). Подібне ранжування спостерігалось і в Волинській області – 35,3 і 17,7 % відповідно. Серед непрацюючих гірників Луганської та Волинської областей ситуація з розподілом місць була такою ж, як і у працюючих.

Третє місце в усіх областях, крім Луганської і Волинської, посідала вібраційно-шумова

патологія, серед якої більш усього було вібраційної хвороби, а у Львівській і Волинській областях переважали випадки нейросенсорної приглухуватості. Аналогічне спостерігалось серед працюючих і непрацюючих гірників останньої області та непрацюючих – Львівської.

З 2007 р. у гірників почали виявлятися різні форми новоутворень, такі як рак легенів. Причому їх кількість наростала з 3–4 випадків у 2007–2009 рр. до 18 – у 2011 р.; у 2012 р. кількість їх зменшилася до 13. Випадки реєструвалися в Донецькій, Луганській і Львівській областях. Виявлялися також новоутворення органів дихання без вказівки конкретного місця знаходження.

Розрахунок відносних показників професійної захворюваності гірників свідчив, що в цілому у вугільній галузі в 2012 р. рівень складав 114,5 випадків на 10 000 працюючих, що порівняно з 2010 р. свідчило про деякий зріст (103,2 – у 2010 р., 113,6 – у 2011 р.). В окремих областях рівень коливався від 51,1 (у Луганській) до 293,5 (у Львівській). Порівняно з минулим роком рівень профзахворюваності зменшився в усіх областях, лише в Дніпропетровській та Львівській спостерігалось, навпаки, його збільшення: 80,6; 92,2 та 263,1 і 293,5 відповідно.

Таким чином, узагальнення приведених вище даних показало, що загальна кількість вперш виявлених випадків професійної захворюваності працівників вугільної промисловості України в 2012 році, як і в минулі роки продовжувала збільшуватися. За останні роки кількість випадків в 2012 р. порівняно з 2010 р. зросла на 16,4 %. Зріст відбувався за рахунок непрацюючих гірників (на 42,7 %), зокрема Луганської та Дніпропетровської областей.

З боку окремих професійних форм направленість змін у 2012 р., як і минулого року, виявила їх збільшення: захворювань опорно-рухового апарату – на 19,9 %, вібраційно-шумової патології – на 16,3 %, у тому числі нейросенсорної приглухуватості – на 35,4 %, ХОЗЛ – на 11,3 %, пневмоконіозу – на 21,4 % (тільки у непрацюючих). Спостерігався зріст усіх форм професійної патології: у Волинській області – на 128,0 %, Кіровоградській – 42,6 %, Дніпропетровській – 18,9 %, Львівській – 7,4 %. Виняток складала Луганська область (4,2 %), в якій відбулося зменшення

випадків пилової патології і захворювань опорно-рухового апарату, та Донецька (1,2 %), в якій зменшилася пилова і вібраційно-шумова патологія. Рівень професійної захворюваності на 10 тис. працюючих у 2012 р. порівняно з 2011 р. збільшився майже на 10,0 %. Як і в минулі роки, у гірників продовжували виявлятися новоутворення органів дихання, у тому числі рак легенів, склавши 0,345–0,40 % загальної кількості випадків.

Протягом багатьох років на вугільних підприємствах залишаються одними і тими ж фактори та обставини, які призводять до розвитку професійних захворювань, не поліп-

шуються також умови праці гірників. Існуюче медичне забезпечення працюючих не позначається на рівні професійної патології, який залишається дуже високим порівняно з 1999 роком, коли він складав усього 28,7 випадків на 10 тис. працюючих, тобто був у 3,9 разів меншим. Тому чекати суттєвих змін у зменшенні рівня професійної захворюваності гірників у теперішній час не доводиться, бо проблема, як і раніше, залишається гострою і актуальною. Для зміни обставин, що склалися з професійною захворюваністю гірників вугільних підприємств України, необхідна координація зусиль усіх зацікавлених установ.

В.М. Валуцина, Н.М. Харковенко, Н.Т. Седовая

ВЛИЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ЗДОРОВЬЕ ГОРНЯКОВ УГОЛЬНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ УКРАИНЫ

В статье представлен анализ материалов профессиональной заболеваемости горняков угольных предприятий Донецкой, Луганской, Днепропетровской, Львовской, Волынской и Кировоградской областей. Проанализированы данные за последние годы, распространенность новообразований – с 2007 г., характеристика структуры патологии и ее ранжирование – с 2002 г. Представлены как абсолютные впервые выявленные случаи профессиональных заболеваний в целом по угольной промышленности Украины, отдельно у работающих и неработающих горняков, по областям, так и относительные показатели – на 10 000 работающих в целом по отрасли и областям.

V.M. Valutsina, N.M. Harkovenko, N.T. Sedovaya

THE INFLUENCE OF PROFESSIONAL ACTIVITY ON THE HEALTH OF MINERS OF THE COAL ENTERPRISES OF UKRAINE

The article presents the analysis of materials of occupational diseases, the miners of the coal enterprises of Donetsk, Luhansk, Dnipropetrovsk, Lviv, Volyn, and Kirovograd regions. Analyzed data for recent years, the incidence of tumors with 2007, the characteristic of structure of pathology and its ranking since 2002 Presented as absolute newly detected cases of occupational diseases in General the coal industry of Ukraine, separate working and retired miners, by regions, as well as relative indices 10,000 workers in the whole industry and region.