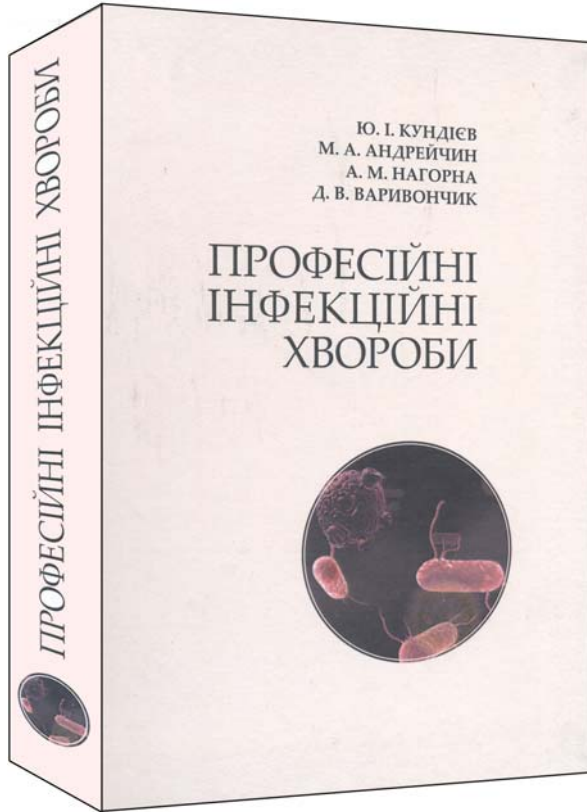


Рецензія

**Рецензія на монографію «Професійні хвороби» / Ю.І. Кундієв,
М.А. Андрейчин, А.М. Нагорна, Д.В. Варивончик. –
К.: ВД «Авіцена», 2014. – 528 с.**



У системі медичних знань одне з основних місць посідає терапевтична підготовка, складовою частиною якої є професійна патологія. Підкреслюючи актуальність цього фаху, традиційно зазначається: „Лікарям будь-якої спеціальності вкрай необхідні відповідні знання з профпатології для надання медичної допомоги робітникам промислових підприємств, запобігання можливому несприятливому впливу шкідливих факторів виробничого середовища на організм працюючого...”. Таким чином формується хибне уявлення про те, що професійні хвороби спричиняються лише численними небіологічними факторами: фізичними, хімічними, виробничим пилом, фізичним перенапруженням, травматизацією тощо.

Дійсно, шкідливий вплив названих небіологічних чинників на різних виробництвах перебуває на особливому контролі відповідних державних служб і передбачає детальне з'ясування, за яких обставин розвинулись професійні захворювання. Менше уваги, як це не дивно, приділяється ролі біологічних факторів. Наукових досліджень на цю тему обмаль, немало випадків інфікування, які трапляються при виконанні професійних обов'язків, залишається нерозпізнаними і, зрозуміло, запобіжні заходи не проводяться або здійснюються у недостатньому обсязі та несвоєчасно.

Професійним інфекційним хворобам досі не приділяється достатньої уваги, на цю тему не видавалися монографії та керівництва для лікарів. Тому, прагнучи заповнити цю прогалину та донести до широкого кола лікарів і науковців узагальнені сучасні дані науки, результати власних досліджень і світовий досвід боротьби в ділянці професійних інфекцій, авторський колектив на чолі з академіком НАН та НАМН України, директором Інституту медицини праці НАМН України Юрієм Іллічем Кундієвим підготував капітальну працю „Професійні інфекційні хвороби”.

У зазначеній монографії висвітлено 15 найважливіших інфекційних хвороб з акцентом на професійні аспекти проблеми.

Визнаючи значні успіхи в боротьбі з інфекційними хворобами, варто зазначити, що інфекції зберігають актуальність і служать однією з найчастіших причин інвалідності та смерті, посідають перше місце серед причин тимчасової непрацездатності. Ситуація ускладнюється ще й тим, що повертаються старі, забуті інфекції та з'являються нові, раніше невідомі.

З 90-х років минулого століття у світі набула пандемічного поширення ВІЛ-інфекція. Сьогодні Україна посідає одне з перших місць серед країн Європи за кількістю ВІЛ-позитивних осіб. За оціночними даними, на початку 2015 р. у країні мешкало 264 тис. дорослих ВІЛ-інфікованих. Створився величезний резервуар вірусу, що поширюється також на виробниче середовище. Тому потрібні нові стратегії і тактика високоефективного впливу на її розвиток. Сфера праці є однією з найсприятливіших і досі мало задіяною в запровадженні профілактичних заходів приборкання епідемії, незважаючи на те, що Україна має достатнє правове підґрунтя, організаційні, людські ресурси.

Тож найбільший перший розділ монографії присвячено аналізу етіології, епідеміології, клінічних проявів з елементами патогенезу, діагностики ВІЛ-інфекції, професійних чинників розповсюдження збудника, зв'язаних з виробничим середовищем, а також профілактиці й протиепідемічним заходам при ВІЛ-інфекції.

Читач зможе почерпнути цінну найновішу інформацію про принципи та методи профілактики інфікування ВІЛом на робочому місці, ризики професійного й непрофесійного зараження та керування ними, післяконтактну й екстрену профілактику ВІЛ-інфікування та багато іншого.

Другий розділ, викладений за такою ж схемою, присвячений туберкульозу. Як відомо, у світі туберкульоз є другою за значимістю причи-

ною смерті від інфекційних захворювань, поступаючись лише ВІЛ-інфекції/СНІДу. За оцінками ВООЗ, лише у 2012 році 8,6 млн осіб захворіли на туберкульоз і 1,43 млн – померли від цієї хвороби (16,6 %). Понад 95 % випадків смерті від туберкульозу відбувається в країнах із низьким і середнім рівнем доходу. Працівники, які хворіють на туберкульоз, часто втрачають значну кількість робочого часу. Разом з тим, ефективне своєчасне лікування означає, що вони можуть швидко повернутися до продуктивної зайнятості.

Необхідно погодитися з твердженням авторів, що в сучасних умовах зростає необхідність кращого використання внеску роботодавців і розуміння потенційних вигод для підприємств у боротьбі з туберкульозом, а також іншими професійними хворобами. Підприємницький сектор має досвід і управлінські навички, необхідні для успішної реалізації та розширення такої боротьби. Там, де існує конкретний професійний ризик цього захворювання, роботодавці несуть особливу відповідальність за впровадження конкретних заходів із протидії захворюваності на робочому місці, що забезпечує реальні вигоди як роботодавцю, так і громаді.

Надзвичайної актуальності набули нині гепатити В і С через зростання захворюваності, збільшення кількості хворих на хронічні форми цих інфекцій, високі показники летальності від несприятливих наслідків.

Особи, які мають контакти з кров'ю пацієнтів при виконанні професійних обов'язків, пов'язані з підвищеним ризиком зараження вірусами парентеральних гепатитів. До груп професійного ризику зараження цими вірусами належать медичні працівники, пожежні, співробітники служб порятунку; обговорюється питання парентеральних вірусних гепатитів як професійних інфекційних хвороб працівників правоохоронних органів і спортсменів, які займаються контактними видами спорту. Можна, певною мірою, розглядати професійні ризики зараження вірусами парентеральних гепатитів для осіб, які зайняті у сфері комерційного сексу. Але в окремому третьому розділі книги при обговоренні питання професійних гепатитів В і С передусім мова йде про медичних працівників.

На сьогодні в Україні, на відміну від ВІЛ-інфекції, не існує нормативно-інструктивної та методичної бази щодо обов'язкового документального підтвердження захворювання медичних працівників, тому визначити, професійний це вірусний гепатит або ж набутий, наприклад, у побутових умовах, практично неможливо. Інша проблема професійного здоров'я медичних працівників полягає в тому, що заходи з охорони праці часто радше формальні, а персонал недостатньо поінформований щодо потенційної небезпеки інфікування HBV/HCV та необхідності дотримуватися заходів безпеки при роботі з гострими, колючими, ріжучими та іншими медичними інструментами. Система реєстрації аварійних ситуацій у лікувально-профілактичних закладах

України вкрай неефективна, що сприяє серйозній недооцінці ситуації з професійних ризиків для медичних працівників. Достовірної статистики професійної інфекційної захворюваності парентеральними гепатитами медичних працівників у нашій країні немає взагалі. Крім того, більшість лікарів практикують самолікування або лікуються в колег; багато хто з медичного персоналу боїться втратити роботу, тому й намагається приховати хронічну інфекційну патологію; останнім часом профілактичні медичні огляди є формальними або не проводяться взагалі; рівень соціального та матеріального забезпечення професійної втрати працездатності працівників охорони здоров'я вкрай недостатній. Тому передусім необхідна розробка й впровадження нормативно-методичних та інструктивних документів, які б регламентували та регулювали основні положення щодо захисту медичних працівників від цих професійних інфекцій.

Підбиваючи підсумки розділу „Вірусні гепатити В і С”, автори справедливо зазначають, що нестійка епідемічна ситуація з парентеральних вірусних гепатитів, яка склалася в Україні, диктує необхідність розробки на державному рівні програми, в якій має бути передбачений національний план дій із профілактики цих інфекцій, а також забезпечення наукових досліджень із комплексу питань епідеміології, клініки, діагностики гепатитів В і С, лікування та профілактичних заходів.

Четвертий, останній, розділ присвячений групі зоонозних інфекцій: бруцельозу, геморагічній гарячці з нирковим синдромом, еризипелоїду, кліщовому енцефаліту, ку-гарячці, лайм-бореліозу, лептоспірозу, лістеріозу, орнітозу, сибірці, туляремії, ящуру.

Саме тварини забезпечують існування ряду патогенних вірусів і бактерій як біологічних видів. Але за певних умов, у тому числі виробничих, збудник може потрапити в організм людини й спричинити відповідний інфекційний процес, що проходитиме в маніфестній або прихованій (інапарантній, субклінічній) формі. Проте людина найчастіше є біологічним тупиком для патогену і лише зрідка може послужити джерелом збудника. Зараження представників відповідних груп ризику найчастіше відбувається на території природних осередків інфекцій. Як свідчить практика, найчастіше такі захворювання спостерігаються серед певних контингентів населення, які стикаються з джерелами або переносниками зоонозних інфекцій за умовами праці, тобто це стосується певних професійних груп. Клініко-епідеміологічні спостереження в багатьох країнах свідчать про досить високу захворюваність на лептоспіроз тваринників і шахтарів, на бруцельоз – людей, які доглядають за тваринами або переробляють тваринницьку сировину, на Лайм-бореліоз – працівників лісового господарства тощо.

Серед зоонозів, про які ведеться мова, лише бруцельоз визнаний за професійне захворювання, і держава бере на себе відповідальність за стан

здоров'я працюючих у певній галузі господарства, забезпечує лікування і реабілітацію постраждалих.

Важливо, що крім узагальнення відповідних відомостей, автори висвітлюють своє бачення профілактики професійних зоонозів на робочих місцях. Так, пропонується розширити офіційний перелік зоонозів, які на державному рівні доцільно віднести до професійних (хвороба Лайма, лептоспіроз, ку-гарячка, орнітоз, ящур, сибірська виразка тощо) - у разі зараження на робочому місці, в умовах виробництва. Рекомендуються рівні захисту персоналу від можливого заражен-

ня професійними зоонозами, а також обґрунтовується доцільність впровадити нові ефективні засоби імунпрофілактики, налагодити кращу співпрацю медичної і ветеринарної служб, постійний моніторинг епізоотологічної та епідеміологічної ситуації на ендемічних територіях.

Ми впевнені, що монографією зацікавляться не тільки науковці та практикуючі гігієністи, епідеміологи, інфекціоністи, але й лікарі загальної практики і сімейної медицини, організатори охорони здоров'я, викладачі медичних університетів. Авторські пропозиції заслуговують на широке впровадження в практику.

Професор В.Д. Москалюк (м. Чернівці)

Buk. Med. Herald. – 2015. – Vol. 19, № 3 (75). – P. 295-297

Надійшла до редакції 10.08.2015 року