

# ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ И ТЕРАПИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Б.И.Лавер

# ДИАГНОСТИКА. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИХ ПРИНЦИПОВ.

- ◎ *Полное изучение:*

1. Анамнеза больного

2. «Профессионального» маршрута», включающего все виды работ, выполнявшиеся им с начала трудовой деятельности.

- ◎ При этом следует иметь в виду возможность контакта на работе с той или иной производственной вредностью или сочетанием их, длительность этого контакта, а также перенесенные в прошлом профессиональные и непрофессиональные заболевания.

◎ ***Обратить внимание:***

- ◎ возможность контакта на работе с той или иной производственной вредностью или сочетанием их
- ◎ длительность этого контакта
- ◎ перенесенные в прошлом профессиональные и непрофессиональные заболевания.

- **Особенностью профессиональной патологии является то, что ряд профессиональных болезней, (бериллиоз, асбестоз, папиллома мочевого пузыря, могут проявлять себя и диагностироваться через много лет после прекращения контакта с производственными вредностями**

3. Изучение характера выполняемой больным работы и санитарно-гигиеническими условиями труда.

○ Анамнестические данные, сообщаемые больным, должны быть в достаточной степени объективно оценены и документированы, без чего решение вопроса о профессиональной этиологии заболевания невозможно.

## 4. Анализ:

- ⊙ клинико-физиологических,
- ⊙ гематологических,
- ⊙ биохимических,
- ⊙ рентгеноморфологических изменений, характерных для данной формы профессионального заболевания.

Примером наличия таких комплексов изменений могут служить:

свинцовая кайма, нарушения порфиринового обмена, ретикулоцитоз, базофильная зернистость эритроцитов, снижение гемоглобина при свинцовой интоксикации, клинико-физиологические и рентгеноморфологические изменения при бериллиозе и др.

## 5. Определение

**в соответствующих биологических средах химического агента или его дериватов, вызвавших заболевание:**

-ртуть (п.1.3.2.3) в моче и крови при ртутных отравлениях

- свинец (1.2.30) в моче и крови при отравлениях свинцом и пр.

## 6. Определение специфической сенсibilизации

в отношении некоторых химических веществ с применением кожных, внутрикожных, эндоназальных и ингаляционных проб: -хрому, никелю, формальдегиду и др.

## 7. Данные

- диспансерного обследования (периодических: медицинских осмотров)

- сведения об обращаемости больного

- заболеваемости с временной утратой трудоспособности, которые дают возможность судить о динамике развития заболевания.

- Обратить внимание, что ряд профессиональных заболеваний, выявляются при специфических обследованиях: (пневмокониоз, бериллиоз - диагностируются только при рентгенологическом исследовании)

## 8. Знание

- ⊙ «несущественных» специфических признаков, мало отражающихся на клинической картине, но играющих важную диагностическую роль. Они могут быть субъективными:
- ⊙ особый характер сновидений при интоксикациях сероуглеродом или этилированным бензином)
- ⊙ «свинцовая» кайма на деснах
- ⊙ при инструментальных и лабораторных исследованиях:
  - снижение вибрационной чувствительности,
  - обнаружение металлов в биосредах.
- ⊙ При обнаружении таких признаков следует провести внимательное, целенаправленное обследование.



## 9. Особые варианты течения некоторых болезней

Для большинства из них характерны:

- ⦿ усиление выраженности при продолжении контакта с этиологическим фактором
- ⦿ стабилизация состояния при его прекращении.

Это наиболее ярко проявляется при аллергических заболеваниях — в виде симптомов элиминации и реэкспозиции.

## 9. Особые варианты течения некоторых болезней

Некоторые виды пыли и токсичных веществ вследствие материальной или функциональной кумуляции вызывают заболевания, при которых клинические и морфологические проявления могут развиваться и даже прогрессировать после ухода с предприятия опасного производства:

- силикоз,
- интоксикации свинцом,
- марганцем.

## 10. Сопоставление:

- ⊙ данных амбулаторной карты
- ⊙ медицинской документации предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров пациента
- ⊙ Это позволяет оценить:
  - ⊙ исходное состояние здоровья рабочего
  - ⊙ динамику развития болезни
  - ⊙ обнаружить время появления ее начальных признаков, еще не вынуждавших больного обращаться за медицинской помощью в поликлинику и не ставших причиной освобождения его от работы.

## 11. Данные:

**о повышенной частоте данного заболевания или подобных ему в той же профессиональной группе, в том же цехе, на том же участке.**

## 12. Условия,

которые могли бы способствовать развитию профессионального заболевания, по данным трудового анамнеза

К ним относятся:

- ⊙ профессия,
- ⊙ подробная характеристика условий труда, связанного с воздействием конкретных неблагоприятных (вредных) факторов производственной среды за все периоды трудовой деятельности;
- ⊙ использование средств коллективной и индивидуальной защиты;
- ⊙ длительность и время контакта с вредными факторами производственной среды.

### 13. Санитарно-гигиеническую характеристику условий труда

составляется санитарным врачом по гигиене труда Центра Госсанэпиднадзора по запросу лечебно-профилактического учреждения.

- Санитарно-гигиеническая характеристика должна содержать, кроме фамилии, имени, отчества, года рождения, сведения о профессии, месте работы и названии предприятия, его ведомственной принадлежности, информацию о трудовом и общем стаже в данной профессии
- гигиеническая характеристика производственного процесса, трудовая деятельность, указаны вредные факторы и время контакта с ними, дана оценка их по классу тяжести, приведены данные хронометража, определены общий класс тяжести труда и средства индивидуальной защиты.

- 14. В случаях острого или впервые выявленного хронического профессионального заболевания врач, установивший диагноз, должен **направить экстренное извещение в указанный центр, обслуживающий предприятие, на котором работает больной.**

15. Выявление заболевания со  
своеобразной клинической картиной у  
ряда или группы лиц, работающих в одних и  
тех же условиях,  
- также важный критерий  
профессионального заболевания.

## 16. Дифференциальный диагноз

- ⦿ Достоверность диагноза обеспечивается тщательной дифференциацией наблюдаемой болезни с аналогичными по клинической симптоматике заболеваниями непрофессиональной этиологии.
- ⦿ Определенным подспорьем в подтверждении диагноза служит обнаружение в биологических средах химического вещества, вызвавшего заболевание, или его дериватов.
- ⦿ В ряде случаев лишь динамическое наблюдение за больным в течение длительного срока дает возможность окончательно решить вопрос о связи заболевания с профессией.

## Профилактические мероприятия

- предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры работников, подвергающихся воздействию вредных и/или опасных производственных факторов и условий труда, относятся к числу важнейших профилактических мероприятий по охране труда и профилактике профессиональных болезней относятся



ПРИКАЗ  
Министерства  
здравоохранения  
и социального  
развития РФ  
№302н  
от 12 апреля 2011  
г

**Приказ Минздравсоцразвития России**  
«Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»

- Постановляющая часть
- Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов
- Перечень профессий и работ
- Порядок проведения медицинских осмотров работников с Перечнем общих медицинских противопоказаний

## **Порядок прохождения предварительного медицинского осмотра:**

- ◎ представляет направление, выданное работодателем, в котором указываются:**
- ◎ вредные и (или) опасные производственные факторы и вредные работы, а также паспорт или другой документ, его заменяющий, амбулаторную карту или выписку из нее с результатами периодических осмотров по месту предыдущих работ и в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, - решение врачебной психиатрической комиссии.**

## Обязанности работодателя:

- ⦿ определяет контингенты
- ⦿ составляет поименный список лиц, подлежащих периодическим медицинским осмотрам (обследованиям), с указанием участков, цехов, производств, вредных работ и вредных и (или) опасных производственных факторов, оказывающих воздействие на работников, и после согласования с территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека направляет его за 2 месяца до начала осмотра в медицинскую организацию, с которой заключен договор на проведение периодических медицинских осмотров (обследований).

- Основным документом, который используется при диагностике профессионального заболевания, является действующий «Список профессиональных заболеваний» и инструкция по его применению.
- Списки профессиональных заболеваний разных стран отличаются друг от друга по структуре, числу заболеваний и степени конкретизации диагноза. Например, в Бельгии список содержит 100 позиций (число заболеваний), Японии - 38 и т. п.
- Нет единообразия и в номенклатуре болезней.

- ⦿ Действующий «Список профессиональных заболеваний» является наиболее полным, включающим разнообразные формы профессиональной патологии, обусловленные воздействием различных профессиональных вредностей.
- ⦿ Следует учитывать, что в списке профессиональных заболеваний виды работ и производств приведены лишь в качестве наиболее типичных и распространенных примеров.
- ⦿ **Диагноз профессионального заболевания в каждом случае базируется на данных об условиях труда заболевшего, отсутствии других причин, которые могли бы вызвать подобные изменения в организме, наличии соответствующей симптоматики и клинической картины заболевания.**

- ⊙ Каждый случай профессионального заболевания ввиду отсутствия строгой специфичности клинических проявлений требует тщательной дифференциальной диагностики с аналогичными по клинической симптоматике заболеваниями иной, непрофессиональной этиологии.
- ⊙ Примерами такого рода дифференциального диагноза могут быть поражения печени токсико-химической этиологии и инфекционные гепатиты, циррозы печени, полиневриты токсические и инфекционные, пылевые и инфекционные бронхиты и т. д.
- ⊙ В ряде случаев лишь динамическое наблюдение за больным дает возможность окончательно решить вопрос о связи заболевания с профессией.

- При выявлении профессионального заболевания врач обязан известить органы государственного санитарного надзора.
- Обязательное и своевременное извещение обеспечивает быстрое расследование причин, вызвавших заболевание, проведение необходимых оздоровительных и профилактических мероприятий.

# ЛЕЧЕНИЕ

- Лечение профессиональных заболеваний в большинстве случаев комплексное: **этиологическое, патогенетическое и симптоматическое.**
- При острых интоксикациях окисью углерода, цианидами, амидо- и нитросоединениями бензола, окислами азота, мышьяковистым водородом и др. комплексное лечение должно быть направлено на скорейшее выведение яда из организма, детоксикацию, на ликвидацию развивающихся симптомов, свойственных той или иной интоксикации.
- При тяжелых формах острого отравления могут быть применены по показаниям форсированный диурез, ощелачивание плазмы, раннее проведение гемодиализа.
- При интоксикациях, сопровождающихся выраженными формами кислородной недостаточности, показана гипербарическая оксигенация. Кислородная терапия является одним из наиболее важных методов патогенетического лечения при ряде хронических интоксикаций и заболеваний, сопровождающихся изменениями бронхолегочного аппарата.

- В лечении острых и хронических профессиональных заболеваний широко применяются антибиотики, сульфаниламидные препараты, глюкокортикоиды, бронхолитические препараты, сердечно-сосудистые и другие средства.
- При интоксикациях различными металлами (свинец, марганец, ртуть, кадмий) широкое применение нашла антидотная терапия в виде введения комплексообразующих соединений (динатриевая соль этилендиаминтетрауксусной кислоты, пентацин, D-пеницилламин, сукцимер и др.).
- Образующиеся при введении их металлокомплексы нетоксичны, устойчивы и быстро выводятся из организма.

- При лечении токсических поражений нервной системы и их отдаленных последствий имеют значение мероприятия, направленные на улучшение мозгового и периферического кровоснабжения, метаболизма нервной ткани, на нормализацию обмена биогенных аминов, нейрогуморальных и нейрогормональных нарушений; широко используются витамины, вегетотропные и психотропные препараты.
- В лечении профессиональных заболеваний успешно используют электро- и гидротерапию, ультразвук, массаж, иглоукалывание, а также и бальнеотерапевтические факторы.
- Важное место занимают меры, направленные на улучшение общего состояния организма и его сопротивляемости (полноценное питание, витаминотерапии, санаторно-климатическое лечение).

- Важнейшим мероприятием, имеющим иногда решающее значение, является своевременный перевод заболевшего на работу, не связанную с воздействием профессиональных вредностей (рациональное трудоустройство)

# ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ ОТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Фонд социального страхования уполномочен оказывать помощь лицам, получившим профессиональное заболевание.
- Если факт профессионального заболевания — острого или хронического — подтвердился, пострадавший может претендовать на **ряд социальных выплат**:
  - пособие по временной нетрудоспособности,
  - единовременная страховая выплата,
  - ежемесячные страховые выплаты.
- Среди мер по обеспечению выполнения Федерального закона "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" предусмотрена оплата дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитации пострадавших на производстве.

- **Заболевший имеет право на дополнительные расходы, направленные на улучшение состояния здоровья и восстановление работоспособности.**
- **К ним относятся:**
  - **дополнительная медицинская помощь сверх Программы государственных гарантий на бесплатную медпомощь населению, в том числе приобретение лекарственных средств**
  - **санаторно-курортное лечение**
  - **протезирование и обеспечение специальными приспособлениями**
  - **обеспечение специальными транспортными средствами**
  - **профессиональное переобучение**

## Санаторно-курортное оздоровление

- Санаторно-курортное лечение лиц, страдающих профессиональным заболеванием за счет средств обязательного социального страхования — один из этапов медицинской реабилитации.
- Санаторное-курортное лечение - наиболее эффективно сразу после курса стационарного лечения.

## Экспертиза связи заболевания с профессией

- При установлении предварительного диагноза лечебное учреждение в **трехдневный срок** направляет извещение о профессиональном заболевании работника в территориальное управление Роспотребнадзора, осуществляющее санитарно-эпидемиологический надзор за объектом, на котором возникло профессиональное заболевание, а также сообщение работодателю.
- Роспотребнадзор в **двухнедельный срок** со дня получения извещения представляет в ЛПУ санитарно-гигиеническую характеристику условий труда заболевшего работника.

**Санитарно-гигиеническая характеристика должна последовательно содержать следующие сведения:**

- ⦿ профессию;
- ⦿ место работы и название предприятия;
- ⦿ его ведомственную принадлежность;
- ⦿ фамилию, имя, отчество и год рождения заболевшего;
- ⦿ трудовой стаж заболевшего - общий и в данной профессии;
- ⦿ общую санитарно-гигиеническую характеристику производственного процесса;
- ⦿ описание конкретной трудовой деятельности;
- ⦿ перечень вредных факторов с выделением основного (рассматриваемого в качестве предполагаемой причины профессионального заболевания) и сопутствующих;
- ⦿ время контакта;

- ⊙ данные хронометража;
- ⊙ использование средств индивидуальной защиты;
- ⊙ сведения о выявленных ранее случаях профессиональных заболеваний;
- ⊙ заключение об условиях труда с отнесением их к одному из классов по условиям труда - оптимальному, допустимому, или вредному (экстремальному) в соответствии с руководством Р 2.2.2006-05 “Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса.
- ⊙ Критерии и классификация условий труда”, утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 29.07.2005.

- Сведения о факторе, который рассматривается в качестве причины предполагаемого заболевания, должны быть представлены с использованием всех доступных источников объективной информации, желательно в динамике за возможно более продолжительный период работы. Обязательно указываются количественные параметры производственных вредностей и дается их сравнение с предельно допустимыми концентрациями (ПДК) и уровнями (ПДУ).
- Наряду с количественной оценкой вредного производственного фактора в описательной части характеристики отражаются физические перегрузки (динамические и статические нагрузки, стереотипные многократно повторяющиеся движения, неудобные вынужденные рабочие позы и др.).

- ⦿ Учреждение здравоохранения, установившее предварительный диагноз, в **месячный срок** обязано направить пострадавшего в центр профессиональной патологии для установления заключительного диагноза.
- ⦿ ***В центр профессиональной патологии представляются следующие документы:***
- ⦿ направление с указанием цели медицинского обследования и предполагаемого профессионального диагноза;
- ⦿ заверенная отделом кадров копия трудовой книжки работника, подтверждающая трудовой стаж на предприятии, где могла возникнуть профессиональная болезнь;

- выписка из медицинской карты амбулаторного больного, где указываются все перенесенные заболевания, время их возникновения, результаты проведенных инструментальных и лабораторных методов исследования, содержание проведенного лечения и его эффективность;
- сведения о результатах предварительного (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров;
- санитарно-гигиеническая характеристика условий труда.

Если работодатель не согласен с содержанием санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника, он вправе приложить к характеристике письменные возражения.

- Центр профессиональной патологии на основании клинических данных состояния здоровья работника и представленных документов устанавливает **заключительный диагноз** - хроническое профессиональное заболевание (в том числе возникшее спустя длительный срок после прекращения работы в контакте с вредными веществами или производственными факторами) - и составляет медицинское заключение.
- Извещение об установлении заключительного диагноза профессионального заболевания в **трехдневный срок** направляется в Роспотребнадзор, работодателю, страховщику и в учреждение здравоохранения, направившее больного.
- Медицинское заключение о наличии профессионального заболевания выдается работнику под расписку и направляется страховщику и в ЛПУ, направившее больного.

# РАССЛЕДОВАНИЕ ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ

- Расследование ведется в соответствии с ***Положением о расследовании и учете профессиональных заболеваний, утвержденном постановлением Правительства РФ от 15.12.2000 № 967***. Работник имеет право лично или через доверенное лицо участвовать в расследовании возникшего у него профессионального заболевания.
- Работодатель в ***течение 10 дней*** со дня получения извещения об установлении заключительного диагноза профессионального заболевания обязан организовать расследование обстоятельств и причин его возникновения и создать комиссию по расследованию заболевания, возглавляемую главным врачом Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

В состав комиссии входят представитель работодателя, специалист по охране труда (или лицо, назначенное работодателем ответственным за организацию работы по охране труда), представитель учреждения здравоохранения, профсоюзного или иного уполномоченного работниками представительного органа. Профессиональное заболевание, возникшее у работника, направленного для выполнения работы в другую организацию, расследуется комиссией, образованной в той организации, где произошел указанный случай профессионального заболевания.

В этом случае в состав комиссии входит полномочный представитель организации, направившей работника. Профессиональное заболевание, возникшее при выполнении работы по совместительству, расследуется и учитывается по месту, где выполнялась работа по совместительству

- Расследование обстоятельств и причин возникновения хронического профессионального заболевания (отравления) у лиц (в т. ч. неработающих), не имеющих на момент расследования контакта с вредным производственным фактором, вызвавшим это профессиональное заболевание, проводится по месту прежней работы с вредным производственным фактором.
- В процессе расследования комиссия опрашивает сослуживцев работника, лиц, допустивших нарушение государственных санитарно-эпидемиологических правил, получает необходимую информацию от работодателя и заболевшего.

**Для принятия решения по результатам расследования необходимы следующие документы:**

- приказ о создании комиссии;
- санитарно-гигиеническая характеристика условий труда работника;
- сведения о проведенных медицинских осмотрах;
- выписка из журналов регистрации инструктажей и протоколов проверки знаний работника по охране труда;
- протоколы объяснений работника, опросов лиц, работавших с ним, других лиц;
- экспертные заключения специалистов, результаты исследований и экспериментов;
- медицинская документация о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью работника;
- копии документов, подтверждающих выдачу работнику средств индивидуальной защиты;
- выписки из ранее выданных по данному производству (объекту) предписаний Роспотребнадзором;
- другие материалы по усмотрению комиссии.

- На основании рассмотренных документов комиссия устанавливает обстоятельства и причины профессионального заболевания работника, определяет лиц, допустивших нарушения государственных санитарно-эпидемиологических правил и иных нормативных актов, и меры по устранению причин возникновения и предупреждению профессиональных заболеваний.
- Если расследование выявило, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, то с учетом заключения профсоюзного или иного представительного органа комиссия устанавливает степень вины застрахованного (в процентах). По результатам расследования комиссия составляет акт о случае профессионального заболевания.

- Работодатель в месячный срок после завершения расследования обязан на основании акта о случае профессионального заболевания издать приказ о конкретных мерах по предупреждению профессиональных заболеваний.
- Об исполнении решений комиссии работодатель письменно сообщает в центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

- Акт о случае профессионального заболевания устанавливает профессиональный характер заболевания, возникшего у работника на данном производстве. Документ составляется в **трехдневный срок** по истечении срока расследования в пяти экземплярах: для работника, работодателя, Роспотребнадзора, центра профессиональной патологии (учреждения здравоохранения) и страховщика.
- Акт подписывается членами комиссии, утверждается руководителем территориального управления Роспотребнадзора и заверяется печатью.

Вместе с материалами расследования акт хранится в течение **75 лет** в Роспотребнадзоре и в организации, где проводилось расследование данного случая профессионального заболевания.

При ликвидации организации акт передается для хранения в Роспотребнадзор.

# Приказ Минздравсоцразвития России «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний»



ПРИКАЗ  
Министерства  
здравоохранения  
и социального  
развития РФ  
№417н  
От 27 апреля 2012  
г

- Постановляющая часть
- Перечень профессиональных заболеваний

**Приказ Минздрава России «Об  
утверждении Порядка оказания  
медицинской помощи больным  
острыми и хроническими  
профессиональными  
заболеваниями»**



**Порядок движения пациента от здравпункта до Центра профпатологии, включая этап реабилитации**  
**Положения о здравпункте, кабинете врача профпатолога, о профпатологическом отделении и Центре профпатологии**  
**Стандарт оснащения**  
**Штатные нормативы**