

# Профессиональные болезни кожи у рабочих промышленности



- **Профессиональные заболевания кожи** — заболевания, связанные с производственными условиями работы и профессиональной деятельностью пациента, поражения, которые возникают под действием на кожу и организм тех или иных производственных факторов.

# Факторы вызывающие профессиональные заболевания кожи в условиях современной промышленности и сельского хозяйства



# 1. Химические факторы

- **оказывающие преимущественно раздражающее действие**
- **- облигатные раздражители**, вызывающие ожоги и изъязвления кожи (концентрированные неорганические кислоты и щелочи, некоторые соли тяжелых металлов, вещества кожно-нарывного действия),
- **- факультативные раздражители, вызывающие:**
- а) контактные дерматиты (слабо концентрированные растворы кислот, щелочей, органические кислоты, большинство органических растворителей и др.);
- б) поражение фолликулярного аппарата (смазочные масла, деготь, пек, хлорированные нафталины и др.);

- обладающие фотостимулирующими и фотосенсибилизирующими свойствами фотодерматиты (пек, гудрон, асфальт, толь, лекарственные препараты фенотиазинового ряда, сульфаниламиды и др.);
- 1.3. вещества-сенсибилизаторы аллергического дерматита, токсикодермии и экземы при контактном и неконтактном (пероральном, ингаляционном) введении аллергена.

**2. Физические факторы** (высокая и низкая влажность и температура воздуха; солнечное, ионизирующее, инфракрасное излучение, электричество);

**3. Механические факторы** (трение, давление, ушибы, уколы, порезы и др.);

**4. Инфекционные и паразитарные факторы** (грибки, бактерии, вирусы, паразиты).

- Профессиональные стигмы. Профессиональными стигмами (или приметами, признаками) называют изменения кожи, развивающиеся в результате длительной работы у лиц одной профессии. Это не патологическая, а ответная физиологическая, защитная, приспособительная реакция кожи в ответ на воздействие вредных производственных факторов.
  - окрашивание
  - отложение веществ
  - изменение ногтей
  - трещины и ссадины
  - пигментации
  - оомозолелости
  - телеангиэктазии
  - изменения слизистых
  - рубцы и атрофии
  - татуировки.

Мозоли и ороговения, например, мозолистые образования на сгибательной поверхности руки от давления ручного инструмента;





**Телеангиэктазии — у лиц, подвергающихся действию резких и частых колебаний температуры (работники горячих цехов), могут расширяться поверхностные сосуды на щеках, в носу, на тыльной стороне кистей;**



# Развитию и прогрессированию заболевания способствуют следующие изменения в организме

- ⦿ 1) нарушения обмена веществ
- ⦿ 2) психогенные и органические нарушения ЦНС
- ⦿ 3) нарушения иммунитета
- ⦿ 4) наследственные и врожденные дефекты

# Профессиональная экзема

- Профессиональная экзема в большинстве случаев локализуется на открытых участках кожного покрова.
- Поражение кожи лица и шеи характерно для профессиональной экземы, вызванной контактом с полимерными соединениями и синтетическими смолами у работающих в помещении, где в воздухе имеются пары или аэрозоли производственного аллергена.. В дальнейшем профессиональная экзема сопровождается быстрой генерализацией процесса

- Существуют особенности клинической картины экземы, вызванной различными химическими веществами.
- Никель - вызывает множественные остро протекающие распространённые папуло-везикулёзные и лихеноидные высыпания, сопровождающиеся резким зудом.
- Скипидар - вызывает типичную хроническую экзему со значительной инфильтрацией очагов.
- Синтетические смолы - при контакте с ними часто поражается кожа лица, начинается по типу острого дерматита, постепенно переходит в хроническую экзему.
- Хром - вызывает типичную хроническую экзему.

- Профессиональная экзема, как и экзема другой этиологии, характеризуется полиморфизмом высыпаний, выраженным зудом, склонностью к рецидивам и обострениям иногда даже после устранения контакта с аллергеном.
- Течение профессиональной экземы чаще подострое. При продолжении контакта с аллергеном у больных формируется групповая, а в дальнейшем и поливалентная сенсibilизация не только к производственным, но и к бытовым раздражителям – заболевание практически трансформируется в непрофессиональную идиопатическую экзему. Поэтому при профессиональной экземе первостепенное значение имеют ранняя диагностика, рациональная терапия и правильное трудоустройство.



- Профессиональная токсикодермия встречается сравнительно редко. Для заболевания характерна бурная воспалительная реакция, возникающая после минимального контакта с аллергеном. Характерны разлитые эритематозные элементы, иногда с отёком, везикулёзными и буллёзными высыпаниями, волдырями, геморрагической пурпурой.



## Токсические меланодермия

Развиваются в результате длительного (5-10 лет и более) производственного контакта с углеводородами, получаемыми из нефти и каменного угля. Заболевание проявляется как общей интоксикацией (повышенная утомляемость, головная боль, слабость, разбитость, нарушение сна и аппетита и др.), так и возникновением на коже эритемы, пигментаций, фолликулярного гиперкератоза, телеанги-эктазий. Весьма своеобразны коричневато-серые пятна, которые сначала появляются в области лица, шеи, груди, а позднее и на коже туловища. Кожа пораженных участков делается шероховатой и постепенно истончается. Заболевание трудно поддается лечению.





# Эризипелоид, или свиная рожа

- Заболевание вызывается бациллой свиной рожи (*Bac. rhusiopathiae suis*), хотя источником заражения могут быть многие другие домашние животные. Болеют эризипелоидом чаще рабочие мясокомбинатов, консервных и рыбных заводов, т.е. лица, соприкасающиеся с мясом животных, рыб, птиц, их костями, шкурами, животным клеем. Возбудитель проникает в организм через поврежденную кожу (чаще всего вследствие укола или пореза острой костью, ножом для разделки).
- После инкубационного периода от нескольких часов до нескольких суток на месте проникновения возбудителя (обычно на коже кистей, чаще пальцев, значительно реже стоп) возникает ограниченная резко болезненная припухлость, эритема, сопровождающиеся жжением, болью. Эритема имеет то ярко-красный, то бледно-розовый оттенок. На пораженном участке расположены узелки, пузырьки, а иногда и пузыри. У большинства больных эризипелоидом в процесс вовлекаются суставы, что сопровождается их припухлостью, отеком конечности, резкой болезненностью, увеличением регионарных лимфатических узлов и лихорадкой. Затем эритема принимает синюшно-сизый цвет. Заболевание может закончиться через несколько дней, но может затягиваться и переходить в хроническую форму. Иммуитет не сохраняется, возможны повторные заражения.



- Лечение предусматривает проф.дерматозов прежде всего прекращение контакта больного с раздражающими факторами, в том числе промышленным (производственным) аллергеном, что уже само по себе способствует улучшению состояния кожи или выздоровлению. Лечение профессиональных дерматозов (аллергических и неаллергических) и профессиональных экзем проводят по тем же принципам, что и таких дерматозов непрофессиональной природы.
- Диспансеризация включает обязательные периодические медицинские обследования рабочих, имеющих производственный контакт с опасными и вредными производственными факторами, мероприятия по реабилитации заболевших и оздоровлению условий труда. Важнейшее значение приобретают средства индивидуальной защиты кожи.



# Организация борьбы с профессиональными заболеваниями.

**Главное учреждение - Институт гигиены труда и профессиональных заболеваний Российской академии медицинских наук.**

Большое значение имеет организация предварительных и периодических медосмотров.

Мероприятия, проводящиеся на предприятиях:

- \*Технологические мероприятия: уменьшение контакта путём максимальной герметизации технологических процессов, замена ядовитых веществ безвредными, уменьшение концентрации аллергенов. Главная роль в их проведение отводится службе охраны труда и техники безопасности предприятия и промышленному врачу СЭС.

- \* Санитарно-технические мероприятия: оборудование общей и местной вентиляции, благоустройство душевых, бытовых помещений. Систематический контроль за предельно допустимыми концентрациями веществ. Ответственны за них – техника безопасности, промышленный врач СЭС.

- \*Санитарно-гигиенические мероприятия: уборка производственных помещений, спецодежда, ее стирка, обеспечение рабочих мылом, полотенцем. Индивидуальные средства защиты: защитные пасты, моющие пасты. За них ответственна хозяйственная служба предприятий. Контроль осуществляет промышленный отдел СЭС.