

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОТ  
ФУНКЦИОНАЛЬНОГО  
ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ  
(ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-  
ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ) У  
РАБОТНИКОВ БРАТСКОГО  
ПРЕДПРИЯТИЯ**



**Среди профессиональных заболеваний значительный удельный вес имеет патология опорно-двигательного аппарата, обусловленная функциональным перенапряжением и микротравматизацией.**

**Несмотря на внедрение механизации и автоматизации, на различных производствах все же находит широкое применение ручной труд.**

**Физическая работа даже на автоматизированном производстве составляет еще немалый процент, например, при обслуживании нескольких пультов управления.**

**В зависимости от индивидуальной реактивности организма, одна и та же нагрузка для одного будет нормальной, а для другого чрезмерной, превышающей его возможности.**

---

**Причиной развития профессиональных заболеваний ОДА являются физические перегрузки. Они чаще всего обусловлены следующими особенностями трудового процесса:**

**1) Статическими (при удержании деталей, инструмента или неудобной рабочей позы) или динамическими (перемещение грузов, материалов, частые наклоны корпуса, интенсивная работа верхних и нижних конечностей и т.п.) физическими перегрузками.**

**2) Частыми стереотипными рабочими движениями: локальными (с участием мышц кистей и пальцев рук) и региональными (когда кроме кистей задействованы мышцы верхнего плечевого пояса).**

**Вышеперечисленные физические перегрузки по отдельности или в комплексе способствуют длительной повторяющейся микротравматизации мягких и твёрдых тканей, в том числе при работе с опорой на сустав, давлении на связочный аппарат.**



физические нагрузки



ткани опорно-двигательного аппарата



функциональные нарушения



перенапряжение тканей,  
гипертонус мышц



вазokonстрикция (спазмы  
капилляров)



гипоксия тканей



нарушение метаболизма тканей (увеличение  
в крови лактата, мочевины, гистамина),  
снижение иммунитета, гемоглобина и др.



интерстициальные боли, отек



развитие дегенеративных  
процессов (крипатура мышц,  
миозит, остеопороз, оссификация  
тканей и др.)



морфологические нарушения



заболевания опорно-  
двигательного аппарата

**Наибольшее распространение среди профессиональных заболеваний опорно-двигательного аппарата , связанных с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем, получили такие заболевания как:**

- заболевания мышечной системы (миофиброз);
- заболевания связок и суставов (деформирующий артроз тендовагинит, периартроз плечевого сустава, эпикондилез плеча, стилоидоз костей, синдром запястного канала).



## **Основные критерии, позволяющие определить профессиональное происхождение заболеваний:**

- 1. соответствие локализации заболеваний характеру выполняемой работы (преимущественная нагрузка той или другой руки) и особенно – двусторонняя локализация (в случаях приблизительно равной нагрузки обеих рук), как известно, редко встречающаяся при другой этиологии;**
- 2. медленное, постепенное развитие заболевания;**
- 3. возникновение заболевания вскоре после увеличения профессиональной нагрузки;**
- 4. возникновение заболевания при возвращении к работе после длительного перерыва;**
- 5. улучшение в течении заболевания и даже полное выздоровление в периоды прекращения профессиональной нагрузки (отпуск, другое заболевание) и быстрые рецидивы его при возобновлении работы;**
- 6. отсутствие в анамнезе других этиологических моментов (инфекция, травма, переохлаждение), предшествовавших возникновению заболевания;**
- 7. одновременное наличие других профессиональных заболеваний, чаще всего - миозитов.**

**Медицинские профилактические мероприятия направлены на предупреждение развития клинических проявлений профессиональных заболеваний и включают несколько этапов.**

### **1 этап медицинской профилактики**

Основу составляет проведение предварительных при приеме на работу медицинских осмотров (обследований) лиц, занятых на работе со значительными физическими нагрузками (3 класс тяжести труда) и иными профессиональными факторами риска

### **2 этап медицинской профилактики**

Лица, занятые на работах с профессиональными факторами риска, проходят обязательные периодические медицинские осмотры (ПМО) с частотой не реже, чем один раз в два года.

**Периодический медицинский осмотр (обследование) проводится с целью:**

- выявления лиц с начальными признаками профессиональных заболеваний;
- выявления общих заболеваний, являющихся медицинским противопоказанием для продолжения работы во вредных условиях труда;
- формирования групп риска для проведения профилактических мероприятий.

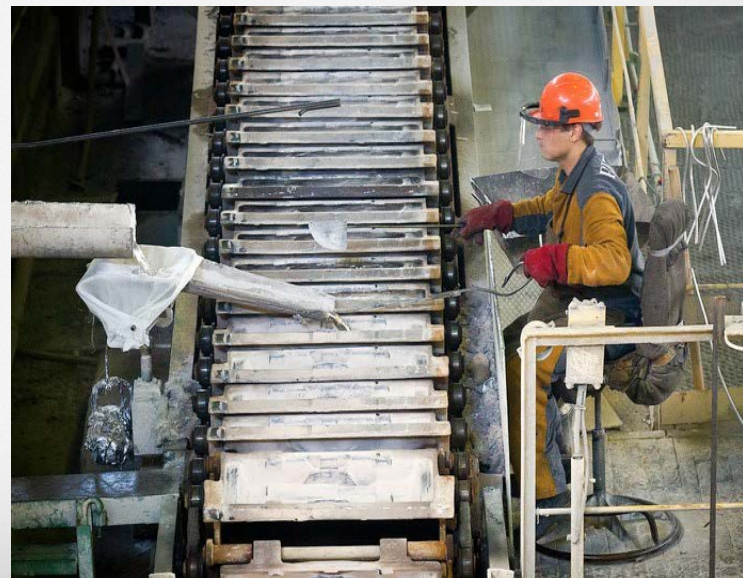
**Третий этап** медицинской профилактики может осуществляться в различных вариантах, что определяется организационной структурой медицинского обслуживания предприятия или учреждения, где работает данный контингент, взаимоотношений работодателя с территориальными ЛПУ различных форм собственности (здравпункты, МСЧ, территориальные поликлиники, санатории-профилактории) и фондом социального



**Для практики типичны следующие две сложности при связи заболевания с профессией. Первая возникает, когда у больного, имеющего длительный стаж в профессии тяжелого физического труда, в санитарно-гигиенической характеристике условий труда физические перегрузки оценены как допустимые.**

**Вторая ситуация возникает при поступлении в профцентр пациентов, имеющих адекватно документированный длительный стаж работы в условиях выраженных физических перегрузок, но уже несколько лет как прекративших трудовую деятельность.**

**По Братской  
промплощадке за период  
2013-2016г. из данной  
группы нозологий  
установлено два случая  
профзаболевания,  
причиной которых  
явились физические  
перегрузки.**



**В идеале уже при установлении диагноза начального или умеренно выраженного заболевания показано рациональное трудоустройство больных на работы, не связанные с физическими перегрузками. Однако, при умеренных проявлениях профессионального заболевания больные обычно стараются избежать его официальной диагностики, опасаясь потерять привычную работу. Лишь при развитии нескольких профессиональных заболеваний, либо при прогрессировании основного до выраженных явлений они соглашаются на обследование с целью установления связи заболевания с профессией и направлении на МСЭ, так как продолжение привычной работы становится всё более и более затруднительным.**

**Сложившаяся социальная ситуация обычно приводит к тому, что пока заболевание выражено относительно умеренно, пациент либо вовсе старается не жаловаться врачам, либо обращается с целью «подлечиться» и снова вернуться к привычной трудовой деятельности.**

**В завершение хотелось бы остановиться на особенности действующего списка профессиональных заболеваний. Он ограничивает связь с профессией не только по локализации поражения (плечевой, локтевой, коленный), но делает формально невозможной признание профессиональной этиологии остеоартроза, протекающего пока ещё без нарушения функции сустава.**



[www.rusal.com](http://www.rusal.com)  
[www.aluminiumleader.com](http://www.aluminiumleader.com)

**Штаб-квартира в Москве:**

Россия, 121096, г. Москва  
ул. Василисы Кожиной, д.1,  
деловой центр «Парк Победы»  
Телефоны: +7 (495) 720-51-70  
              +7 (495) 720-51-71  
Факс:       +7 (495) 745-70-46

**Для клиентских запросов:**

RUSAL Marketing GmbH,  
Metalli Center Baarerstrasse 22  
6300 Zug Switzerland  
Телефон: +41 (41) 560 98 00  
Факс:     +41 (41) 560 98 01  
E-mail:    info-zug@rusal.com