

15. Trost S., Pratlley R., Sobel B. Impaired fibrinolysis and risk for cardiovascular disease in the metabolic syndrome and type II diabetes // Curr. Diab. Rep. - 2006. - Vol. 6. - P. 47-54.

Резюме

Целью исследования явилось изучение системы гемостаза у больных сахарным диабетом 2 типа и влияние этих нарушений на развитие ишемической болезни сердца. У больных сахарным диабетом 2 типа наблюдались изменения сосудисто-тромбоцитарного и коагуляционного гемостаза, что может свидетельствовать о повышенной вероятности тромбоза и прогрессировании ишемической болезни сердца у больных сахарным диабетом 2 типа.

Ключевые слова: сахарный диабет 2 типа, ишемическая болезнь сердца, система гемостаза

Summary

The purpose of the research was studying system of a hemostasis at types 2 diabetes patients of and its influence on development of coronary heart disease. Changes of vascular-platelets and coagulation a hemostasis at type 2 diabetes patients, risk factors of cardiovascular diseases that can testify to the raised probability of a thrombosis and progressing of coronary heart disease at, were observed.

Key words: diabetes mellitus, coronary heart disease, hemostasis system

УДК 613.62:669.337

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИКОВ РАЗЛИЧНЫХ ЦЕХОВ ТОО ЖЕЗКАЗГАНСКОГО ГОРНО-МЕТАЛЛУРГИЧЕСКОГО КОМБИНАТА «КОРПОРАЦИЯ КАЗАХМЫС»

Б.С. Шрайманов

Национальный центр гигиены труда и профзаболеваний МЗ РК, г. Караганда

Проведен анализ качества при проведении профосмотров по данным амбулаторных карт больных плавильного цеха, цеха подготовки шихты, цеха электролиза меди Жезказганского горно-металлургического комбината ТОО «Корпорация Казахмыс». При этом выявлено, что многие больные с признаками профессионального заболевания не направляются в центры профессиональной патологии.

Ключевые слова: амбулаторные карты, профосмотры, признаки, профессиональные заболевания, больные, профессиональная патология

Важнейшим индикатором здоровья общества является состояние здоровья его работников, определяющих качество трудовых ресурсов и демографическую ситуацию в стране, производительность труда, величину валового внутреннего продукта. За последние годы отмечается существенный рост заболеваемости лиц трудоспособного возраста болезнями сердечно-сосудистой, желудочно-кишечной, нейроэндокринной систем, опорно-двигательного аппарата [1].

Рабочие горнорудной промышленности являются одним из наиболее многочисленных контингентов, подвергающихся воздействию комплекса неблагоприятных производственных факторов. Около 40% трудящихся этой отрасли продолжают работать во вредных условиях, более 1200 работников ежегодно выходят на инвалидность [2].

Решение задачи по выявлению и устранению причин нетрудоспособности может быть успешным лишь при условии общей заинтересованности, как администрации промышленных предприятий, так и медицинских организаций, обслуживающих эти предприятия.

Знание факторов риска производственного и непроизводственного характера, состояния здоровья работающих позволяет сформировать различные группы здоровья для дифференцированного поэтапного обследования, лечения и обоснования комплекса организационно-технических, санитарно-гигиенических, социально-психологических и лечебно-реабилитационных мероприятий [1,2].

Цель исследования. Выявление признаков профессионального заболевания по данным амбулаторных карт больных плавильного цеха, цеха подготовки шихты, цеха электролиза меди при проведении профосмотров Жезказганского горно-металлургического комбината ТОО «Корпорация Казахмыс».

Материалы и методы. 398 «карт амбулаторного больного» из 1171 рабочих плавильного цеха, цеха подготовки шихты, цеха электролиза меди ТОО Жезказганского горно-металлургического комбината «Корпорация Казахмыс», заключительные акты за 2006 – 2007 гг., список лиц, состоящих на «Д» учете по профзаболеваниям с 1977 г. по 2007 г.

Результаты исследования. Методом случайной выборки выбран плавильный цех, цех подготовки шихты, цех электролиза меди, где подлежало медицинскому осмотру 1171 человек. Амбулаторных карт осмотрено 398.

Из проанализированных медицинских карт у 58 человек (14,57%) выявлено подозрение на профессиональную патологию, тогда как по данным заключительного акта от 20.03.2007 года по данным цехам лица, выявленные с подозрением на профессиональное заболевание отсутствуют. Такие же результаты отмечаются в заключительном акте от 2006 г.

У многих стажированных работников имеется симптомокомплекс, входящий в клинику свинцовой интоксикации, но данные лица не включены в группу с подозрением на профессиональные заболевания, а расценены как больные с терапевтической патологией. Больным не проводились исследования крови на содер-

жание свинца, что является нарушением того, что субъекты здравоохранения обязаны обеспечивать проведение профилактических медицинских мероприятий по диагностике профессиональных заболеваний. При этом выявлено 19 человек (4,77%).

С подозрением на хронический токсический и токсико-пылевой бронхит выявлены 12 человек (3,01%).

С подозрением на профессиональные заболевания, связанные с функциональными перегрузками выявлено 26 (6,53%) человек.

Выявлен единичный случай подозрения на профессиональное заболевание, связанного с воздействием производственного шума:

Из вышеуказанных лиц 8 (2,01%) больным рекомендовано рациональное трудоустройство без обследования и проведения экспертизы причинно-следственной связи заболеваний с условиями труда в НЦ ГТ и ПЗ МЗ РК, что является нарушением Трудового Кодекса Республики Казахстан, где сказано, что работодатель обязан возмещать вред, причиненный жизни и здоровью работника.

1 работающий, состоящий в контрольной группе по радикулиту также не направлен в НЦ ГТ и ПЗ МЗ РК.

Согласно списка лиц, состоящих на «Д» учете по профзаболеваниям с 1977 г. по 2007 г. на ЖМЗ состоит 33 больных, из них у 9 связь заболевания с профессией установлена за период с 1997г по 2004г., в последующие годы больные с подозрением на профессиональное заболевание не направлялись в профпатологический центр. Однако справка, представленная УДГСЭН Карагандинской области по г. Жезказгану, свидетельствует о воздействии вредных факторов на работающих на ЖМЗ.

На основании проведенного анализа медицинских карт амбулаторных больных установлено, что при своевременном выявлении признаков профессионального заболевания у больных, возможно, было бы полное выздоровление или длительная ремиссия без стойкой утраты профессиональной трудоспособности. Несвоевременное направление в центр профессиональной патологии для специального обследования, в случае установления признаков хронического профессионального заболевания вышеперечисленных больных с целью уточнения диагноза, является нарушением подпункта 5 пункта 10 приказа №243. Отсутствие преемственности в направлении выявленных больных с подозрением на профессиональную патологию на консультацию или госпитализацию в вышестоящие по уровню лечебно-профилактические организации соответственно уровню оказания медицинской помощи и в соответствии со стандартами объема диагностики и лечения с указанием полного диагноза, проведенного лечения, результатов диагностических и лабораторных ведет к нарушению подпункта 3 пункта 6 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 сентября 2003 года № 678 «Об утверждении Правил взаимодействия медицинских организаций» (далее приказ № 678) и подпункта 7 пункта 2 статьи 34-2 Закона Республики Казахстан

от 4 июня 2003 года № 430-П «О системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 22.05.2007 г.).

То есть позднее направление, повлекло причинение тяжкого вреда здоровью этим больным, что является ненадлежащим выполнением профессиональных обязанностей специалистами, проводившими периодические медицинские осмотры, профпатологом, являющимся ответственным лицом и главным врачом.

Нарушена работа комиссии в части соблюдения преемственности в ведении больных работников «Корпорации Казахмыс» между врачами всех специальностей, а также между всеми уровнями оказания медицинской помощи.

Выводы:

1. 4,77% стажированных работников при наличии симптомокомплекса, входящего в клинику свинцовой интоксикации, не включены в группу с подозрением на профессиональные заболевания, а расценены как больные с терапевтической патологией, то есть, не обеспечено проведение медицинских мероприятий по диагностике профессиональных заболеваний.

2. 2,01% больным при обнаружении признаков хронического профессионального заболевания, рекомендовано рациональное трудоустройство без обследования несвоевременного направления и проведения экспертизы причинно-следственной связи заболеваний с условиями труда в НЦ ГТ и ПЗ МЗ РК.

3. Отсутствует преемственность в направлении выявленных больных с подозрением на профессиональную патологию, на консультацию или госпитализацию в вышестоящие по уровню лечебно-профилактические организации соответственно уровню оказания медицинской помощи.

4. Отмечено отсутствие работы специалистов, в большей степени профпатолога и ЦВКК по выявлению профессиональных заболеваний, возникших в результате воздействия вредных производственных факторов и невыявление группы риска по профессиональным заболеваниям с последующим направлением в НЦ ГТ и ПЗ.

Литература

1. Измеров Н.Ф. Национальный проект «здоровье» - роль медицины труда // Медицина труда и пром. экология. – 2007. - № 12. – С. 4-8.

2. Мухаметжанова С.Е., Аманбекова А.У. К вопросу качества проведения профилактических медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях // Профессия и здоровье: сб. науч. тр. VII Всероссийского конгресса. - Москва, 2008. - С. 562-565.

3. Нестеров А.В. Актуальные вопросы гигиены труда в системе охраны труда и здоровья работающих в современных условиях // Гигиена труда. – 2007. - № 12. - С.66-69.

4. Саркоппель Л.М. Сравнительная оценка состояния здоровья рабочих горнорудной промышленности // Медицина труда и пром. экология. - 2007. - № 12. - С.17-22.

Тұжырым

«Қазақмыс корпорациясы» Жезқазған кен-тау комбинаты ЖШС еріту цехы, шихта дайындау цехы, мыс электролиз цехы бойынша науқастардың берілген амбулаторлық карталары бойынша кәсіби медициналық тексеріс өткізу жайында саналы қорытынды жүргізілді. Нәтижесі бойынша көптеген науқастар кәсіби патология орталығына жолданбайды.

Түйінді сөз: амбулаторлық карта, кәсіби тексеріс, белгілері, кәсіби аурулар, науқастар, кәсіби патология

Summary

The analysis of quality in conducting prophylactic examinations according to outpatients patients melting shop, shop preparation charge, shop electrolysis Zhezkazgan copper mining and smelting enterprise LLP «Kazakhmys Corporation». However many patients with symptoms of occupation disease are not sent to the centers of occupation diseases.

Key words: ambulatory cards, baseline medical examination, symptoms, diseases, patients, professional pathology