

Нормативна уредба и признаване на професионален характер при УНГ заболявания.

**Д. Меджидиева, Т. Кунева
УМБАЛ “Св. Иван Рилски” – София
МУ-Катедра Професионални болести**

XIII Белинов симпозиум, 28-30 септември 2012

Професионалните заболявания настъпват изключително или предимно под действието на вредните фактори на работната среда или трудовия процес върху организма и са включени в списъка на професионалните болести.

Професионалните заболявания и отравяния се разделят на следните групи:

- **Специфични професионални заболявания** – единствен етиологичен фактор са производствените / силикоза, вибрационна болест /.
- **Условно професионални заболявания** - професионалният характер на заболяването се приема при определени условия и изисквания. Честотата на тези заболявания е значително по-голяма при лица с определени професии /напр. професионални инфекциозни и паразитни заболявания, професионално късогледство, заболявания на нервната и мускулно-скелетната система, алергози и др. /.
- **Парапрофесионални заболявания** - производствените дейности са само отключващ или допълнителен момент, а не основна причина за изявата им. Тяхната етиология е комплексна, зависи и от други факторите извън раб. среда. /напр. артериална хипертония, язвена болест, невроза и др. /.

**Списък на професионалните болести
/ Постановление № 175 на МС от 16. 07. 2008г
Дв, бр. 66 от 25.07.2008г /**

Списъкът на професионалните болести съдържа:

5 основни групи проф. болести

7 раздела:

- **код**
- **ПБ причинена от...**
- **клиничните прояви**
- **МКБ – 10**
- **гратисен период**
- **условия за признаване**
- **примери за типични рискови дейности**

Списък на професионалните болести

1 гр. Професионални болести причинени от химически агенти :

- Mn, Pb, Cd, Ni, Cr, Hg, Fl, Be, Se, Co,
- CO, H₂S, NO
- алкохоли, феноли, гликоли, кетони, ароматни и многоядрени въглеводороди
- киселини и основи

Списък на професионалните болести

2 гр. Професионални болести причинени от физически фактори:

- Шум
- локални и общи вибрации
- понижено и повишено атмосферно налягане
- неблагоприятен микроклимат
- йонизиращи лъчения

Списък на професионалните болести

Згр. Професионални болести причинени от биологични фактори:

- **Бактерии** - туберкулоза, бруцелоза, антракс, сап, тетанус, салмонела, туларемия, Ку-треска
- **Вируси** – хепатит А, В, С.
- **Гъбички** - хипеснезитивен пневмонит при работещи с малц, с гъби, сирена.
- **Растения и продукти от растителен произход** – прах от дървесни видове, сено, слама, кафе, чай, брашно, памук, лен, коноп, тютюн
- **Животни и животински продукти:** кожа с косми, прах от вълна, пух, перушина, екскременти от птици.

Списък на професионалните болести

4гр. Проф. болести, причинени от статично усилие и динамична физическа работа

- Физическо натоварване – бурсит, тендовагинит, епикондилит, церв. и лумб. радикулопатии, гонартроза, ВПНП на горни крайници, графоспазъм
- пренапрежение :
 - на гласовия апарат / дисфония, афония,
 - певчески възли/
 - на зрителния анализатор

Списък на професионалните болести

5гр. Проф. болести причинени от минерални прахове и влакна

- Кварц, азбест, въглищен прах, графит, талк, каолин
- Металсъдържащи прахове – Al, Fe
- Смесени прахове: кварц и азбест, кварц и силикати
- Продукти със сложен състав : нефт и продукти от дестилация, горива, масла, ФОС, ХОС, орг. багрила, ПАВ, козметични продукти и сапуни, фарм. продукти, изкуствени торове, синтетичен каучук.

**Наредба за реда за съобщаване,
регистриране, потвърждаване,
обжалване и отчитане на
професионалните болести**

**Постановление №168
(11.07.2008г, д. в. бр.65 /
22.07.2008г.)**

ИНСТИТУЦИЯ	ДОКУМЕНТИ	СРОК	ИЗПРАЩА СЕ
Лекар	Бързо известие	5 дни	НОИ
НОИ	Открива досие и създава комисия за проучване с представители от НОИ, Инспекция по труда, на КУТ, осигурител, осигурен, лекар ТМ	3 дни	
Осигурителят	Предоставя на комисията данни за условията на труд / произв. характеристика/, лабораторни изследвания, здравно досие, оценка на риска и становище на СТМ	30 дни	НОИ
Комисия в НОИ	Протокол за извършено проучване факторите на работната среда	10 дни	НОИ, РКМЕ ИТ, осигурител осигурено лице
	При несъгласие на член от комисията - писмени възражения към протокола	3 дни	ТЕЛЖ
ТЕЛЖ	Експертно решение		НОИ, РКМЕ, НЦЗИ осигурител осигурено лице
	Регистрационна карта за призната ПБ Медицинското досие се връща в РКМЕ		НОИ, РИОКОЗ ИТ
	Подпис с собено мнение на член на ТЕЛЖ	3 дни	НЕЛЖ
	Обжалване на ЕР от НОИ, осигурител, осигурено лице	14 дни	НЕЛЖ
НЕЛЖ	Експертно решение	45 дни	НОИ, РКМЕ, НЦЗИ осигурител осигурено лице
	Обжалване на ЕР от осигурител или осигурено лица		съд

Критерии за оценка на проф. характер на заболяването

1. Етиологично изясняване на заболяването:

- професионалната анамнеза - изяснява вида, размера на действие на рисковите фактори, времетраенето на работата и всички детайли свързани с характера на извършваната трудова дейност, изпълняваните работни процеси от лицето и тези в близост с работното му място.
- производствена характеристика, предоставена от работодателите с информация, относно квалификацията, трудовия маршрут и условията на труд на съответното лице / Постановление № 133 на МС от 17 .07.2000г., чл.15 ал.1

2. Клинична оценка

Критерии за оценка на проф. характер на заболяването

3. Параклинични изследвания:

3.1. Клинично-лабораторни изследвания

- Токсико-химични изследвания - определяне на токсични вещества и/или метаболитите им в биологични среди. Биомаркерите се използват за оценка на “вътрешна експозиция” на дадено токсично вещество и притежават определена стойност както за изграждане на диагнозата така и за контрол и оценка на приложената терапия.
- Хематологични изследвания - метНв, СОНв, базофилно-пунктирани еритроцити, РЕ, сидероцити, телца на Хайнц и др.
- Клинично-химични изследвания - използват се рутинно в практиката и притежават най-често неспецифичен характер по отношение на професионалната патология.

Критерии за оценка на проф. характер на заболяването

3.2 Имунно-алергологични изследвания - IgE, IgG, кожно-алергични тестувания

3.3 Функционални и инструментални изследвания - рентгенграфии, КТ; ехографии, бронхоскопия с биопсия, ФИД, ЕКГ, ЕМГ, ЕЕГ, вегетологични проби/

Критерии за оценка на проф. характер на заболяването

- 4. Епидемиологичен тест - на едно работно място се наблюдава повишена честота на заболявания на лица със сходна клинична картина**
- 5. Елиминационен тест - след прекратяване на контакта с професионалните вредни фактори се установява напълно или частично отзвучаване на уврежданията**
- 6. Експозиционен тест - при връщане в работната среда се наблюдава влошаване на заболяването.**

Критерии за оценка на проф. характер на заболяването

- 7. Оценка на трудовия стаж - с нарастване на стажа се увеличава риска за развитие на хронични проф. заболявания / с изкл на острите отравяния и алергичните заболявания /**
- 8. Пол и възраст - по-уязвими са жените и младежите**
- 9. Оценка на общите заболявания**
/ предшестващи или съпътстващи заболявания; фамилна обремененост, индивидуални особености, вредни навици /

Експертиза на работоспособността при проф. болести

Експертизата на работоспособността има за цел да запази работоспособността на заболялия и да го предпази от инвалидизиране.

Тя определя състоянието на професионалната работоспособност, чрез изследване на основните функции на организма, необходими за конкретния професионален труд.

Експертиза на работоспособността при проф. болести

- **диагностика на заболяването и експертна оценка на състоянието на професионалната работоспособност**
- **установяване причините за инвалидността**
- **даване на конкретни трудови препоръки**
- **системно наблюдение и контрол на състоянието на работоспособността**
- **определяне степента на трайно намалената или загубената работоспособност в процент спрямо здравия човек**
- **провеждане на мероприятия за превенция и ликвидиране на инвалидността.**

Експертиза на работоспособността при проф. болести

Неработоспособността бива временна и трайна.

Всяка една от тях има своя клинико-физиологична характеристика, съответна регламентираност с определени нормативни актове и социално осигуряване.

Експертиза на работоспособността при проф. болести

Професионалното заболяване не винаги е свързано с нарушена работоспособност.

Въпросът за работоспособността се решава винаги конкретно за всеки случай и зависи от степента на изразеност , характера и протичането на увреждането, както и от противопоказанията за упражняване на предишната професия.

Експертиза на работоспособността при проф. болести

При установяване на професионално заболяване експертното решение може да бъде:

- ✓ временно освобождаване от работа при наличие на остро или обострено хронично заболяване с провеждане на амбулаторно или стационарно лечение;
- ✓ временно превеждане на друга работа без контакт с вредните фактори, причинили заболяването;
- ✓ предоставяне на облекчени условия на труд при същата работа;
- ✓ превеждане за по-дълъг срок на работа без контакт с вредни фактори ;
- ✓ пълна неработоспособност за дадена професия / трайно трудоустрояване и пенсиониране.

Профилактика на проф. заболявания

Технологични

- ✓ технически и санитарно-технически
 - ✓ архитектурно-планировъчни
 - ✓ благоустройствени
 - ✓ битови
-
- ✓ трудово-хигиенни и лечебно-профилактични
 - ✓ трудово-законодателни, регламентиращи специално законодателство по техника на безопасността във вредни производства.

Медицинска профилактика

- ✓ предварителен професионален подбор на постъпващите на работа
- ✓ периодични профилактични медицински прегледи
- ✓ диспансеризация
- ✓ регистрация и отчитане на професионалните заболявания
- ✓ предпазно професионално хранене.

Профилактични медицински прегледи

Наредба № 3 /28.01.1987г.,на МНЗ изм. и доп.от 1991г и 1994г

В наредбата са публикувани:

- противопоказанията за постъпване на работа в зависимост от конкретните вредни фактори на работната среда**
- интервала за провеждане на периодичните профилактични медицински прегледи**
- списъци на специалисти и лабораторни изследвания , които са задължителни и по показания в зависимост от конкретните вредности в работната среда**

- **Комбинираното въздействие на физико-механичните фактори създава екстремални условия за функциониране на слуховия и вестибуларния анализатор – високо нервно-сензорно напрежение и повишени изисквания от бърза адаптация и прецизност в перцепцията на работната среда и трудовия процес.**

Слухово-вестибуларната сетивност има значението на датчик за общата периферна, централно-мозъчна и нервно-вегетативна дейност на организма и все още не е изучена комплексно в профпатологичен аспект. Това налага необходимостта от задълбочени проучвания на рисковите фактори в производството, които системно обременяват невралните структури.

Специфичните увреждания при шумово-вибрационни въздействия включват адаптация на шума, слухова умора, неврит на слуховия нерв (професионална глухота), остра слухова травма. Неспецифичните увреждания включват нарушения на вестибуларния анализатор, сърдечно-съдова система, обменни процеси, двигателен апарат и др. Необходима е и корелация на специфичните и неспецифични биологични дефекти и съответно прогнозиране на възможните увреждания.

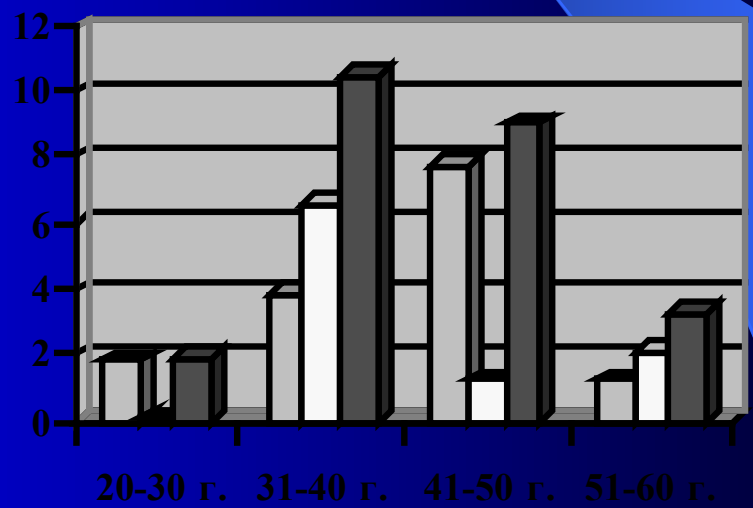
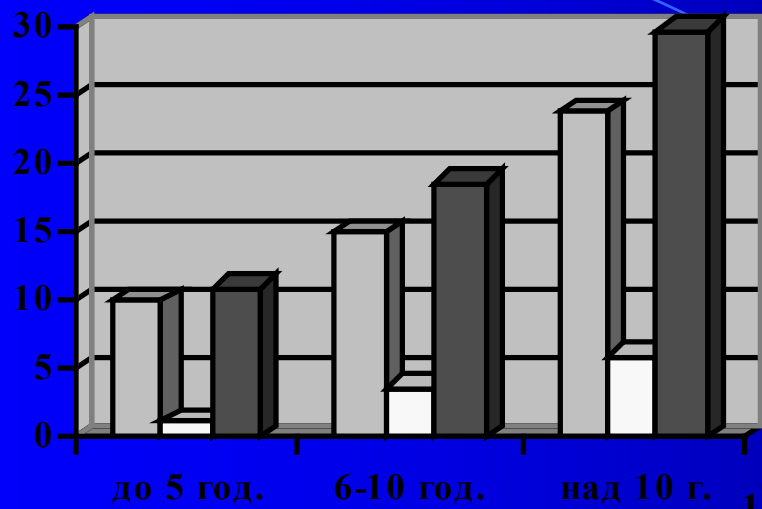
С настоящото изследване си поставихме за цел да проучим функционалното състояние на слуховия и вестибуларния анализатор на работници изложени на наднормени шумово-вибрационни въздействия.

Обект на проучване – 102 работника, разпределени по групи:

- *Специализиран трудов стаж*
- *Възраст*
- *Пол*
- *Вредности – I гр. (шум), II гр. (шум + вибрации)*

Ниво на шум – 94 – 102 dB (A), при норма 85 dB

Честота на общи вибрации – 0,20 – 0,40 м/сек , при норма 0,20 м/сек.



Методи-тонална прагова аудиометрия (определяне степен, характер и ниво на увреждане на слуховия орган.

Тонална надпрагова аудиометрия (определя характера на възприятие на акустичните сигнали с надпрагов интензитет и специално деформациите в интензитета на звука – “рекруитман феномен” (ускорено нарастване на гръмкостта)

- вестибуло-спинални и цереберални тестове (стандартизиран сенсibiliзиран Ронберг, показалечен и носопоказалечен тест, Бабински-Вейл тест със степенг тест на Фукуда), търсене на спонтанен sNy под очилата на Френцел, оценка на вестибуло-вегетативна симптоматика, калориучна провокация със студена симулация, фотооптична ККГ по Клаусен.

Данни от аудиометрично изследване:

Тенденция за звукоприемно намаление на слуха със синхронност на загубата между ляво и дясно ухо.

Ранно позитивиране на надпраговите тестове за рекруитман феномен при надпрагова аудиометрия още преди да се е оформила аудиометрична крива със засягане на високи честоти (4000 Hz).

Диференциалният праг за разширяване на два интензитета (тест на Luscher) по правило е с ниски стойности (0,3- 0,5 dB), а високите стойности се наблюдават при по-продължителен трудов стаж и рязко намаление на слуха.

SISI тестът също се позитивира (над 60 %), а пробите на Carhart и Kietz насочват вниманието към нарушени процеси на адаптация и реадаптация, ранна умора.

Данните от изследването на вестибуларния анализатор включват:

-Спонтанни вестибуларни симптоми – 0,2 %, I гр. и 0,5% от II гр.

-Латентен вестибуларен нистагъм – 16 % от I гр и 9 % от II гр.

-Позитивен тест на Ромберг – при 32 %

В рамките на другите статокинетични тестове бяха открити отклонения при 15 % от I гр от периферно засегнат тип и 10 % от централен тип. При стъпаловидния тест на Фукуда се наблюдават незначителни отклонения – повдигане в границите на първия кръг (50 cm) при 22 % от I гр и 9 % от II гр.; значителни отклонения – повдигане над границите от първия кръг – при 9 % от I гр и 15 % от II гр. Всички повдигания са от страната на бавния компонент на нистагъма.

Вестибуларни провокации	Първа група, %	Втора група, %
Хиперрефлексия	15	11
Норморефлексия	35	42
Хипорефлексия	50	43
Арефлексия	0	4

Показатели	Първа група см	Втора група см
Средно лонгитудинално повдигане	112 – 3 %	118 – 11,2%
Средно странично повдигане	11 - 2,1%	13,6 – 8,9%

ИЗВОДИ

1. **Висок процент разкрити професионални слухови неврити (20,4 %) при регистрирани общо 52,6 % нарушения на слуховата функция.**
2. **Ранните увреждания на слуха се проявяват типично при 3 kHz – 6 kHz с тенденция за засягане и на ниски честоти. Шумово-вибрационният звуков травматизъм е звукоприемен тип, двустранно и симетрично (оценка на слухова функция, трудово-експертни решение и др.).**
3. **Позитивиране на надпрагови проби - важен елемент за ранната диагностика на професионалния слухов неврит.**
4. **Удължаване фактора трудов стаж над 10 г. за проявата на слуховите неврити.**
5. **Депресия на нистагмоотреагирването (понижаване възбудимостта на ВА) при продължителното шумово-вибрационно въздействие с преобладаване на увреждания от периферен тип.**
6. **Едновременно оценяване функцията на СА и ВА (от рецептор до корови представителства) при трудово-експертни решения.**