

Основные направления совершенствования работы профпатологической службы по первичной профилактике профессиональных злокачественных новообразований

Гурвич В.Б., д.м.н., директор ФГУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, г. Екатеринбург; Кузьмин С.В., д.м.н., профессор, руководитель управления Роспотребнадзора по Свердловской области, г. Екатеринбург; Кашанский С.В., к.м.н., рук. лаборатории отраслевой гигиены труда и промвентиляции ФГУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, г. Екатеринбург; Плотко Э.Г., д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе ФГУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, г. Екатеринбург; **Шабуров А.П.**, хирург, онколог консультативно-поликлинического отделения ФГУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, г. Екатеринбург

The basic directions of perfection of occupational-pathological survey's on prevention of occupational malignant neoplasms

Gurvich V.B., Kuzmin S.V., Kashanskiy S.V., Plotko E.G. **Shaburov A.P.**

Резюме

На основе анализа опыта ФГУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора связи злокачественных новообразований с профессиональной деятельностью выделены основные направления организационной деятельности, направленные на совершенствование первичной профилактики профессиональных злокачественных новообразований.

Ключевые слова: злокачественные новообразования, профессиональная деятельность, совершенствование работы, первичная профилактика рака

Summary

On the practice analysis of Yekaterinburg medical research center connection of malignant neoplasms and occupational activity it was found the main directions of the organizational activity oriented to the perfection of the prevention of occupational malignant neoplasms

Key words: malignant neoplasms, professional activity, perfection of work, the primary prevention of cancer

Злокачественные новообразования (ЗН) – одна из важнейших медико-биологических проблем современности, занимающих ведущие позиции среди причин снижения потенциала здоровья населения во всем мире [1]. Несмотря на огромные усилия, предпринимаемые мировым научным сообществом, повсеместно отмечается рост заболеваемости и смертности от рака. По отдельным прогнозам, при сохранении существующего уровня заболеваемости к 2020 г. ежегодно в мире можно ожидать до 13 млн. новых случаев заболевания [2].

По данным экспертов ВОЗ, около 80% ЗН развивается вследствие воздействия факторов окружающей среды, в том числе производственных [3]. До 50-х гг. XX в. удельный вес профессиональных ЗН (ПЗН) в структуре

онкологической заболеваемости не превышал 1%, в 70-90-е гг. – 4-15%, а в начале третьего тысячелетия он может достичь – 25-38% [4], а отдельных нозологических форм (злокачественная мезотелиома плевры) – 98% [5].

За 10 лет (с 1991 по 2000 г.) в России от ЗН скончалось около 3 млн. человек. По данным В.Б. Смудевича, примерно 120 тыс. из этих больных должны были погибнуть от ПЗН, а по официальным данным за этот же период зарегистрировано всего 335 случаев, что, по мнению упомянутого автора, свидетельствует о том, что в стране практически отсутствует статистика ПЗН [4].

В Российской Федерации также идет рост онкологической заболеваемости. Только за последнее десятилетие XX века она выросла почти на 20%: с 266,0 случаев на 100 тыс. населения в 1991 г. до 317,2 в 2002 г. [6]. Онкологические болезни наносят экономике страны огромный ущерб – более 90 млрд. руб. в год, а при сохранении нынешних тенденций к росту заболеваемости к 2020 г. он может возрасти до 200 млрд. руб. [7].

Свердловская область – одна из наиболее производственно насыщенных административных территорий Российской Федерации. В области проживает порядка 4,5

Ответственный за ведение переписки –
Кашанский Сергей Владимирович,
620014, Екатеринбург, ул. Попова, 30,
тел.: (343) 371-08-33,
факс: (343) 371-87-40,
E-mail: skashan.ski@yandex.ru

млн. человек, около 2,1 млн. трудятся на промышленных предприятиях, из которых свыше 555 тыс. человек работают во вредных и опасных условиях труда, а порядка 100 тыс. подвергается воздействию веществ, продуктов, производственных процессов и факторов как с доказанной канцерогенностью, так и вероятно канцерогенных для человека [8].

По предварительным данным ФГУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора в г. Асбесте профессиональная экспозиция канцерогенов выявлена у 43,2% больных ЗН, а у 16,7% пациентов рак органов дыхания можно классифицировать как ПЗН. Тем не менее, доля зарегистрированной ПЗН составила всего 0,36% от числа всех больных ЗН или 0,83% от числа больных с профессиональной экспозицией к канцерогенным агентам.

В отдельных муниципальных образованиях Свердловской области, таких как Асбест, Первоуральск, Серов, онкологическая настороженность профпатологов и профпатологический аспект в работе онкологов приводят к более эффективной профилактической и медико-социальной работе общей лечебной сети, а, следовательно, большей социальной адаптации больных с ПЗН.

Несмотря на более чем двукратный рост выявляемости ПЗН в ФГУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора в последние годы, удельный вес ПЗН в структуре онкологических заболеваний остается крайне низким [8].

Анализ опыта ФГУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора позволил выделить следующие основные направления организационной деятельности, ориентированные на совершенствование первичной профилактики ПЗН:

- расширение взаимодействия с органами Роспотребнадзора, онкологической службой, а также промышленными предприятиями по вопросам, связанным с ПЗН;
- расширение и совершенствование работ по паспортизации канцерогенно опасных производств, создание базы данных канцерогеноопасных предприятий;
- активное выявление, регистрация и пожизненное сопровождение контингентов, занятых на онкоопасных

производствах:

- уточнение и дополнение списка ПЗН в приказе МЗ и МП РФ от 14.03.1996 г. № 90 "О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентах допуска к профессии";
- законодательное включение в состав медицинских комиссий по проведению предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров работающих в канцерогеноопасных производствах врачей-онкологов;
- улучшение системы учета больных ЗН за счет включения в статистическую форму № 030/ГРР "Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием" данных о профессии, месте и стаже работы заболевшего с канцерогенными факторами;
- акцентирование внимания врачей центров профпатологии и первичного амбулаторно-поликлинического звена, участвующих в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров, на критериях и хронических формах заболеваний, предшествующих развитию ПЗН и последующей диспансеризацией больных с такой патологией;
- внедрение методов диагностического скрининга, направленных на выявление предраковых заболеваний с учетом места и стажа работы;
- обязательное выяснение врачами-онкологами профессионального анамнеза у пациентов со ЗН и включение его в территориальный канцеро-регистр;
- совершенствование системы страхования профессиональных рисков ущерба здоровью работников, занятых во вредных (канцерогенно опасных) условиях труда, и компенсаций в связи с заболеванием ПЗН;
- совершенствование технологических и производственных процессов, направленных на устранение или замещение канцерогенных агентов;
- расширение информационной и просветительской деятельности среди работающих на канцерогенно опасных производствах.■

Литература:

1. Заридзе Д.Г. Эпидемиологи и профилактика рака. Вестн. РАМН. 2001; 9: 6-14.
2. Давыдов М.И., Аксель Е.М. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2007 г. Вестн. РОНЦ им. Н.Н. Блохина. 2009; 20(3) Прилож 1: 158.
3. Dalton W.T., Zoliker A.S., McCaughey W.T. et al. Localized primary tumors of the pleura: an analysis of 40 cases. Cancer. 1979; 44(4): 1465-75.
4. Смулевич В.Б. Профессии и рак. М., 2000. 384.
5. Rushton L., Hutchings S., Brown T. The burden of cancer at work: estimation as the first step to prevention. Occup Environ. Med. 2008; 65(12): 789-800.
6. Злокачественные новообразования в России в 2002 году (заболеваемость и смертность). М., 2004: 256.
7. Чиссов В.И., Старинский В.В., Ковалев Б.Н. и др. Организационные аспекты раннего выявления злокачественных новообразований. Рос. онкол. журн. 2002; 2: 43-5.
8. Шабуров А.П., Кашанский С.В., Кашанская Е.П. Профессионально обусловлена онкопатология в Свердловской области (предварительные результаты). Современные проблемы профилактической медицины, среды обитания и здоровья населения промышленных регионов России. Екатеринбург, 2004: 414-21.