

УДК 613.632.4

**ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У
ВОДІВ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ***Супруненко С.А.**Телегіна Г.В., кафедра промислової безпеки та охорони праці, доцент,
канд. мед. наук*

Львівський державний університет безпеки життєдіяльності

Серед показників, що обумовлюють низькі показники стану працездатності населення значне місце належить шкідливим та небезпечним умовам праці. Шкідливі чинники, пов'язані з професійною діяльністю, входять у реєстр так званих факторів ризику, які вважаються відповідальними за розвиток більшості захворювань дорослого населення (особливо у працездатному віці).

У водіїв відмічені високі показники тимчасової втрати працездатності, інвалідизації, смертності (1,2,3). 94,6 % водіїв вимушені піти з професії в працездатному віці через стан здоров'я (4).

До шкідливих виробничих чинників праці водіїв і особливо водіїв автобусів та вантажівок відносять вібрацію, шум, мікроклімат, гіпокінезію, роботу позу водія за кермом на протязі тривалого часу, неможливість регулярного повноцінного харчування. Все це сприяє розвитку у водіїв захворювань хребта, органів малого тазу, шлунково-кишкового тракту, вен нижніх кінцівок.

Особливе значення має пиловий та газовий склад повітря в кабіні. Поліциклічні вуглеводи і в першу чергу бензпирен – складові вихлопних газів – мають виражену канцерогенну дію, що призводить до виникнення онкологічних захворювань: рак шлунка, злоякісні лімфоми, рак легень, рак сечового міхура залежно від професійного стажу.

Робота водія вимагає від нього постійної емоційної напруги, тривалої уваги, напруження органів зору та слуху. Стресовий характер роботи, порушення нормальних біоритмів через необхідність працювати в різні періоди збільшують ризик розвитку гіпертонічної хвороби, ішемічної хвороби.

Постійна необхідність швидкої оцінки дорожньої ситуації з прийняттям адекватного рішення, раптове виникнення критичних ситуацій, які потребують від водія блискавичної відповіді, порушують психічне здоров'я, призводять до втоми, розвитку тривожно-депресивних розладів. В такому стані сповільнюються реакції, водій може припустити помилки з виникненням ДТП і серйозними наслідками для всіх постраждалих.

Виникає мультиризикова ситуація для психосоматичного стану вказаного контингенту працівників. Вже у ранніх стадіях предикторами майбутніх

проблем є регулярні конфліктні ситуації. Надалі – тимчасова непрацездатність внаслідок зростаючої морбідності, зниження професійного рівня, кваліфікації.

Відомо, що не всі фактори ризику підлягають модифікації: вік, стать, генетичні особливості змінити неможливо. В той же час шкідливі фактори, пов'язані з професією, здебільшого можна коригувати. На цьому ґрунтуються сучасні комплексні рекомендації по профілактиці профзахворювань. У першу чергу це позбавлення шкідливих звичок (паління), збалансоване харчування та інш. Звичайно необхідно застосувати всі можливості для санації хронобіологічного середовища від надмірної кількості стресових ситуацій (5). Рекомендують регулярно вживати помірні дози алкоголю – як один з компонентів антиризик-стратегії. Очевидно, що реалізація саме цих рекомендацій (алкоголь і зменшення стресів) для професійної групи, що розглядається в нашому дослідженні неможлива. Тим більшого значення набуває чинник фізико-хімічного забруднення: в сучасних розвинених країнах мінімізація даного фактору ризику розглядається як головний тренд у роботі відповідних служб відносно працівників транспорту.

Література:

- 1 Гореликова О.Н., Онкологическая заболеваемость и смертность водителей автомобильного транспорта // Медицина труда и промышленная экология. - 1993. - № 5-6. - С. 34 - 37.
- 2 Татаровский А.П. и др., Причины инвалидности у водителей автотранспорта // Автотранспортная медицина. М.: 1991. - С.103-104.
3. <http://kaznmu.kz/press/2012/12/25/изучение-распространенности-заболе%D0-2/>.
4. Маслова М.Г. и др., Рак желудка, его профилактика у работников автотранспортных предприятий. М.: 1989 - С. 229-231:
5. Телегіна Г. В. Первинна профілактика ІХС у хронобіологічному аспекті / Г. В. Телегіна, Л. Н. Антоненко, Є. М. Телегін // Матер. VIII Конгресу Світової федерації УЛТ. - Л., 2000. - С.251.