

Профессиональная заболеваемость - это показатель отношения числа лиц с установленными в данном году профессиональными заболеваниями и отравлениями к числу работающих, подвергающихся воздействию соответствующего профессионального фактора.

Количество ежегодно регистрируемых профессиональных заболеваний в нашей стране составляет ничтожную часть от общего числа случаев и дней временной нетрудоспособности. Тем не менее социальная значимость даже единичных профессиональных заболеваний весьма велика, учитывая, что диагноз профессионального заболевания свидетельствует о наличии неблагоприятных условий труда, требующих безотлагательного принятия соответствующих профилактических мер на производстве. Кроме того, в отношении пострадавшего должен быть проведен весь необходимый комплекс мер лечебного и реабилитационного характера.

Основной причиной профессионального заболевания может быть интенсивное кратковременное или длительное воздействие вредных факторов в результате аварии, нарушения нормального хода технологического процесса, неправильной бесконтрольной организации рабочего процесса, неисправности или отсутствия санитарно-технических устройств; неиспользования (или неправильного применения) индивидуальных средств защиты и др.



Контакты

ГУ «Дзержинский районный
центр
гигиены и эпидемиологии»
ул. Молодежная, 222720,
г. Дзержинск

(8-01716) 5-54-57

www.dzrcge.by

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РУСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГУ «Дзержинский
районный центр
гигиены и эпидемиологии»

*Профилактика
профессиональной
заболеваемости при
производстве
строительных материалов*



2018 год

Основные вредные факторы

- *пыль – ведущий фактор.
- *запыленность воздуха;
- *резкие колебания температуры воздуха;
- *значительная тепловая радиация;
- *шум;
- *вибрация.



Основные заболевания

- *гипертрофические и атрофические изменения слизистой оболочки носа, глотки и гортани;
- *пневмокониозы;
- *болезни кожи;
- *болезни желудочно-кишечного тракта;
- *болезни периферической нервной системы.



Наиболее распространенный вредный агент на строительном производстве—это пыль, и, как следствие, наиболее распространенные профессиональные заболевания—это пневмокониозы. У рабочих, занятых в производстве цемента, пневмокониозы могут возникать через 7 – 9 лет работы; они обычно протекают тяжело и нередко сочетаются с туберкулезом.

Факторами, определяющими развитие пневмокониоза, являются состав, длительная экспозиция и высокие концентрации вдыхаемой пыли неорганического (минерального) или органического происхождения.

В зависимости от химического состава пыли различают следующие группы профессиональных заболеваний легких:

- силикоз – пневмокониоз, развивающийся при воздействии пыли, содержащей диоксид кремния (SiO_2);
- силикатозы – группа пневмокониозов, развивающихся на фоне вдыхания силикатов – соединений кремниевой кислоты с металлами (асбестоз, калиноз, талькоз, нефелиноз и др.);
- металлокониозы – пневмокониозы, обусловленные воздействием металлической пыли (алюминия – алюминоз; бария – бариноз; бериллия – бериллиоз; железа – сидероз и пр.);
- карбокониозы – пневмокониозы, вызываемые вдыханием углеродсодержащей пыли (антракоз, сажевый пневмокониоз, графитоз);
- пневмокониозы, связанные с воздействием смешанной пыли (сидеросиликоз, антракосиликоз, пневмокониоз газорезчиков и электросварщиков);
- пневмокониозы, развивающиеся при длительном вдыхании пыли органического происхождения (льна, хлопка, шерсти, сахарного тростника и т. д.).

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

⇒**Санитарно-технические:** для предотвращения выделения пыли в рабочее помещение необходимо тщательное укрытие кожухами технологического оборудования и аспирация загрязненного воздуха из-под укрытий; изоляция пыльных процессов, укрытие транспортных устройств, герметизация оборудования, вытяжная вентиляция;

⇒**Медико-профилактические:** уборка пыли, оседающей на оборудование, пол и стены цеховых помещений, должна производиться с помощью пневматических устройств. Для индивидуальной защиты органов дыхания от пыли применяют респираторы, которыми следует пользоваться при выполнении кратковременных технологических операций в условиях высокой запыленности. Для удаления избытков тепла предусмотрена аэрация зданий печных цехов. Для защиты от источников излучения применяют экраны, щиты из термоизоляционного материала. В целях профилактики и раннего выявления пневмокониоза предусматриваются медосмотры рабочих.

