

ASPECTELE MORBIDITĂȚII PROFESIONALE, ÎNREGISTRATE ÎN RAIONUL HÂNCEȘTI

Anatolie CONDREA,
Centrul de Sănătate Publică Hâncești

Summary

The aspects of the occupational diseases registred in district Hancesti

In the above article there are presented the results of the professional death rate registred in the district of Hincesti for the period of 1996 until 2013. With the help of statistical calculation there were established some laws regarding forming and maintenance of this category of death rate.

Keywords: *professional activity, occupational medicine, professional deseases, health at work, risk factors, caving factors*

Резюме

Аспекты профессиональной заболеваемости, зарегистрированной в Хынчештском районе

В данной статье представлены результаты анализа профессиональной заболеваемости, зарегистрированной с 1996 по 2013 гг. Были установлены основные статистические закономерности формирования данного вида заболеваемости.

Ключевые слова: *профессиональная деятельность, медицина труда, профессиональная заболеваемость, факторы риска, факторы производства*

Introducere

Influența nocivă a factorilor de risc profesionali asupra sănătății omului a fost observată încă din Antichitate. Deși preocupările de medicina muncii sunt foarte vechi, obiectul de studiu a rămas același – natura relațiilor complexe stabilite între organismul uman și condițiile concrete de muncă [5, 6].

De-a lungul timpului, în societate au avut loc schimbări semnificative. Specialiști în diferite domenii încearcă, pe de o parte, o sumară reprezentare a celor mai evidente dintre aceste schimbări, iar pe de altă parte, o detaliere a principalelor orientări în perspectiva următorilor zece ani, considerată perioadă scurtă, dar rezonabilă, precum și impactul acestor orientări asupra sănătății umane. În acest context, este de menționat supravegherea stării de sănătate în relație cu condițiile de muncă, deoarece condițiile de muncă sunt factori etiologici direcți ai bolilor profesionale și celor legate de profesie.

Protejarea forței de muncă, indiferent de reglementările legale, trebuie să fie considerată drept principiu de bază în activitatea unității economice (indiferent de forma de proprietate) și un obiectiv la

fel de important ca și profilul. Criteriul de securitate a muncii trebuie să fie tot atât de important ca și criteriul economic, conjugat, și nu subordonat acestuia. Acest amendament stă la baza asistenței medicale a muncitorilor după conceptul de medicina muncii, concept promovat de Biroul Internațional al Muncii și Organizația Mondială a Sănătății și implementat în majoritatea țărilor economic dezvoltate [6, 7].

Ultimii douăzeci de ani parcurși de societatea Republicii Moldova sunt relevanți în ceea ce privește sănătatea ocupațională. Printre cele mai semnificative schimbări se enumeră cele demografice, cele economice și cele ce țin de reformarea sistemului de sănătate. Schimbările socioeconomice, cu impact asupra sănătății angajaților, sunt împrăștierea țăranilor, privatizarea în masă a întreprinderilor industriale și falimentarea lor, apariția diverselor forme de proprietate, crearea unui număr mare de întreprinderi mici și mijlocii, implementarea tehnologiilor moderne cost-eficiente și a substanțelor chimice noi, precum și îmbătrânirea demografică, emigrarea în masă a forței de muncă etc.

Modificările menționate sunt asociate cu reforma sistemului de sănătate, care nici pe departe nu facilitează sănătatea muncitorilor. Astfel, în rezultatul reformelor din cadrul trecerii de la sistemul de sănătate tip Semaško la unul descentralizat, au fost reduse/lichidate funcțiile de medic de întreprindere, s-a renunțat la principiul de deservire medicală preponderentă a muncitorilor, decentralizarea sistemului de ocrotire a sănătății, s-a soldat cu slăbirea, iar uneori și ruperea legăturilor de interdependență și continuitate dintre medicina primară și serviciul bolilor profesionale. Este de menționat focalizarea atenției instituțiilor medicale publice mai întâi de toate către oamenii bolnavi, cu manifestări clinice, și nu asupra celor sănătoși și măsurilor de prevenție.

Cele menționate ne-au determinat să analizăm morbiditatea prin boli profesionale înregistrate în raionul Hâncești, în scopul evidențierii legităților de formare și menținere a acestei categorii de morbiditate.

Materiale și metode

Dinamica maladiilor profesionale la populația raionului Hâncești a fost studiată pe o perioadă de 23 de ani (1996-2013) în baza datelor de evidență (f-363-e *Registru de evidență a persoanelor cu intoxicație profesională sau boală profesională depistat caz nou*), existente la Centrul de medicină preventivă.

Pentru o elucidare mai amplă a morbidității profesionale înregistrate în raion, am recurs la aprofundarea studiului prin compararea cu nivelul mediu pe Republica Moldova.

Rezultate și discuții

În perioada 1996-2013, în raionul Hâncești au fost declarate 47 de cazuri de suspexții la patologie profesională. Diagnosticul pozitiv de boală profesională a fost confirmat în 34 cazuri, ceea ce constituie 72,3%, unui caz confirmat de patologie profesională revenindu-i 1,4 cazuri de suspexții.

Dinamica multianuală a variabilei incidenței se caracterizează prin două vârfuri cu maximă incidență: în anul 1997 (2,23 cazuri la 100000 muncitori) și în 2004 (2,37 cazuri la 100000 muncitori), și prin valori apropiate în anii 1998-2001 și 2005-2013.

Datele statistice exprimând morbiditatea prin boli profesionale în raionul Hâncești nu se înscriu în contextul general al morbidității de acest gen din Republica Moldova (figura 1).

Nivelul mediu al morbidității în perioada de referință este de 0,9±0,76 cazuri la 10000 muncitori, fiind cu 129,6% superior nivelului mediu pe Republica Moldova (0,4±0,24 cazuri la 10000 muncitori). Un nivel supramediu a fost înregistrat pe parcursul a 5 ani (1996-1997 și 2002-2004), iar nivel submediu – pe parcursul a 13 ani (1998-2001 și 2005-2013).

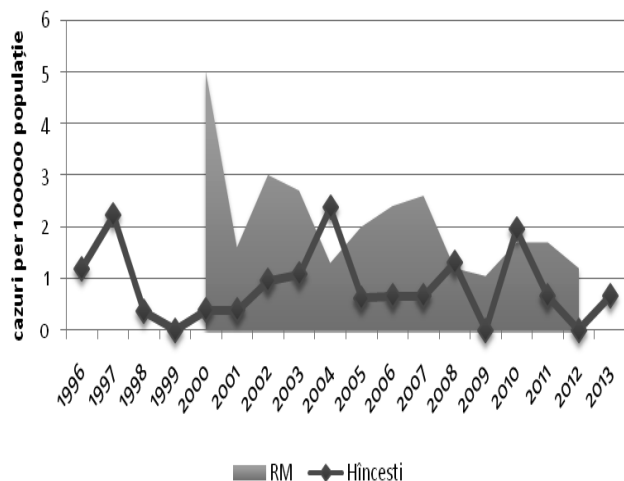


Figura 1. Evoluția incidenței morbidității profesionale

Variabila incidenței bolilor profesionale înregistrate în raionul Hâncești matematic poate fi exprimată prin următorul binom de gradul trei:

$$y = -0,004x^4 + 0,094x^3 - 0,564x^2 + 0,851x + 1,165.$$

Tendința generală a morbidității este una de diminuare, însă rata medie anuală are cote infime – de -0,003% anual. În același timp, și valoarea coeficientului de aproximare $R^2 = 0,508$, argument ce ne vorbește mai degrabă despre stagnarea fenomenului studiat decât despre diminuare.

Estimarea structurii morbidității profesionale în funcție de factorul etiologic pune în evidență faptul că trepidațiile se plasează pe primul loc (75% cazuri), urmate apoi de toxice (16,6% cazuri) și pulberi (4,2%) (figura 2). Această structură diferă autentic de cea înregistrată la nivel național, cu precădere

în ceea ce privește zgomotul industrial și factorul microbiologic.

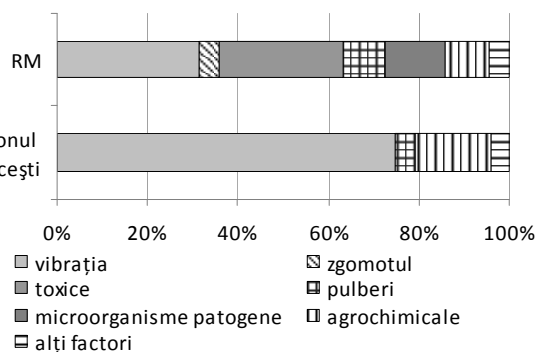


Figura 2. Structura bolilor profesionale în funcție de factorul etiologic

În structura morbidității profesionale înregistrate în raionul Hâncești prevalează boala de vibrație (75,0% cazuri), urmată de intoxicațiile profesionale cu pesticide (16,6% cazuri), alergoze (4,2 % cazuri), bronșite cronice (1,8% cazuri) și astm bronșic (2,4% cazuri) (figura 3). În același timp, structura republicană a categoriei respective de patologie este dominată de osteocondroză (24,7%), alergoze (20,8%), boli infecțioase (tuberculaza și hepatitele virale B, C și D) (16,1), bronșitele cronice și astmul bronșic (12,5%).

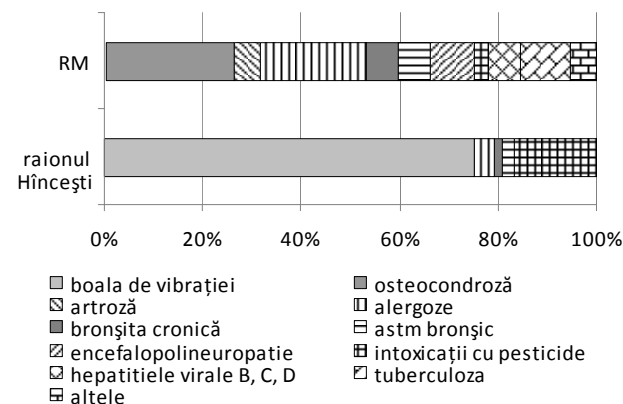


Figura 3. Structura bolilor profesionale în funcție de entitatea nosologică

Atât la nivel raional, cât și la nivel național, mecanizatorii sunt cel mai frecvent afectați de boli profesionale – 66,6% și 33,3% respectiv (figura 4). Este de menționat ponderea net superioară a bolilor și intoxicațiilor profesionale, înregistrate la muncitorii din complexul agrotehnic din raionul Hâncești, în comparație cu nivelul mediu republican – 16,6% versus 2,4% (p<0.05), precum și lipsa maladiilor profesionale înregistrate printre lucrătorii medicali – 0% versus 17,3%.

Se constată o corelație pozitivă direct proporțională cu durata de expunere factorilor ocupaționali de risc. Cel mai frecvent, bolile profesionale au fost diagnosticate la persoanele cu o vechime în muncă de peste 25 de ani (41,6% și 34,9%), urmate de cele

din grupul cu vechimea în muncă de 25-20 ani (33,3% și 20,4%), 20-15 ani (16,6% și 18,8%) și 10-5 ani (8,5% și 7,1% corespunzător pentru raionul Hâncești și RM). În raionul Hâncești, spre deosebire de RM, patologii profesionale la angajații cu o vechime în muncă sub 5 ani nu a fost depistată, ceea ce este evaluat pozitiv din punct de vedere al igienei muncii.

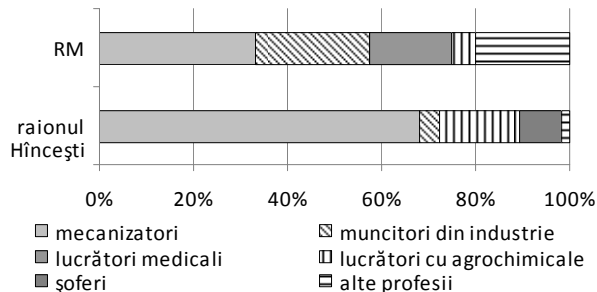


Figura 4. Distribuția bolilor profesionale în funcție de profesie

În raionul Hâncești, la bărbați bolile profesionale se înregistrează în proporție de 91,6%, pe un fundal practic proporțional înregistrat la nivel republican (52,9% bărbați și 47,1% femei).

Cele mai multe cazuri de boli profesionale în perioada aflată sub observație au fost înregistrate la întreprinderea agricolă CAP *Agrosargal* din com. Sarata-Galbenă – 8 cazuri, primăria s. Lăpușna – 3 cazuri și SRL *Jamtal*, s. Crasnoarmeisc – 2 cazuri.

Printre factorii și circumstanțele mediului de producere care contribuie la formarea și menținerea nivelului morbidității profesionale în raionul Hâncești enumerăm:

- deficiențele constructive, gradul avansat de uzură a mașinilor agricole (camioane, tractoare, combine), precum și exploatarea lor necorespunzătoare – 75%;
- deficiențele constructive sau calitatea inferioară a mașinilor și tractoarelor – 75%;
- neasigurarea angajaților cu mijloace individuale de protecție sau neglijarea utilizării lor – 16,6%;
- lipsa și/sau funcționarea defectuoasă a ventilației mecanice de aspirație-refulare – 8,3%.

Concluzii

1. Morbiditatea profesională înregistrată în raionul Hâncești se încadrează în tabloul mediu republican, cu unele particularități specifice economiei raionului.

2. Bolile profesionale se înregistrează cu precădere printre muncitorii de sex masculin (91,6%), angajați în întreprinderi agricole mari (20,8%), cu vechimea în muncă de peste 20 de ani (74,9%).

3. Structura patologiei profesionale înregistrate în raionul Hâncești este dominată de boala de vibrație (75,0%) și de intoxicațiile profesionale cu pesticide (16,6%).

Recomandări practice

1. Renovarea parcului de mașini agricole din întreprinderile agricole din raion cu unități de transport performant și exploatarea lor în conformitate cu exigențele impuse de producător.

2. Asigurarea angajaților expuși noxelor profesionale cu echipament individual de protecție corespunzător și monitorizarea utilizării lui, cu luarea măsurilor de penalizare a angajaților în caz de neglijare.

3. De prevăzut în componența dotărilor social-sanitare pentru mecanizatori băile de mâini.

4. Sporirea eficienței examenelor medicale periodice ale muncitorilor angajați în condiții nocive și periculoase de muncă.

5. Instruirea muncitorilor expuși noxelor profesionale referitor la cunoașterea pericolelor probabile pentru sănătatea lor la locul de muncă și reducerea riscurilor.

Bibliografie

1. Conferința Națională de Medicina Muncii, Sovata, România. 2005.
2. Băbălău V. *Sănătatea muncitorilor în relație cu mediul de muncă*. În: Securitatea și igiena muncii, 2007, nr. 1, p. 7.
3. Gîrbu M., Russu Raisa, Bogdan Lidia ș. a. *Cu privire la particularitățile patologiei umane la etapa actuală de dezvoltare a civilizației*. În: *Profilaxia maladiilor – garanția sănătății*. Materialele Conferinței științifico-practice dedicate jubileului de 15 ani de la integrarea SSE de Stat al municipiului Chișinău, 10 noiembrie 2007, p. 229-232.
4. Feofanov I., Olari Maria., Bogdan Lidia. *Aspectele morbidității profesionale în municipiul Chișinău*. În: *Profilaxia maladiilor – garanția sănătății*. Materialele Conferinței științifico-practice dedicate jubileului de 15 ani de la integrarea SSE de Stat al municipiului Chișinău, 10 noiembrie 2007, p. 101-105.
5. Tighineanu C., Doibani P., Șihlearov R. *Morbiditatea profesională și incapacitatea temporară de muncă în raionul Orhei*. În: *Profilaxia maladiilor – garanția sănătății*. Materialele Conferinței științifico-practice dedicate jubileului de 15 ani de la integrarea SSE de Stat al municipiului Chișinău, 10 noiembrie 2007, p. 101-105.
6. Russu-Deleu Raisa, Moraru Maria, Vasiliev Veaceslav și coaut. *Dinamica epidemiologică și previziunea profilactică în apărarea sănătății populației în vârstă aptă de muncă*. În: Buletinul Academiei, 2013, nr. 5 (41), p. 94-100.
7. Russu-Deleu Raisa, Rîmiș Constantin, Lipovan Serghei. *Fundamentarea științifică a criteriilor de evaluare a eficienței și calității în activitatea subdiviziunilor igienice ale centrelor de sănătate publică*. În: Buletinul Academiei, 2013, nr. 5 (41), p. 112-119.

Anatol Condrea, medic categoria superioară
CSP Hâncești

Tel. 373 0269 23 845