

SOCIAL LABOUR AFTERTREATMENT OF PATIENTS WITH VIBRATORY ILLNESS

Sadullaeva H.A.¹, Sharipova S.A.² (Republic of Uzbekistan) Email: Sadullaeva53@scientifictext.ru

¹Sadullaeva Hosiyat Abdurakhmanovna – Candidate of medical sciences, Associate Professor;

²Sharipova Sajida Akhmetjanovna - Senior Lecturer,
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HYGIENE,
TASHKENT MEDICAL ACADEMY,
TASHKENT, REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Abstract: in article it is said that hygienic assessment of working conditions of operators of vehicles showed that the augmentation of power and the sizes of cars and their introduction brings augmentation of levels of the general into mountain ore production low-private (2-8 Hz) vibrations of jobs. Doctors together with representatives of administration of the enterprises have to host actions for retraining of sick young age of a new profession which isn't bound to vibration, an appreciable physical strain that promotes further full labor aftertreatment of patients with vibratory illness.

Keywords: mining metallurgical industry, workers, vibratory illness, social labor aftertreatment, disability.

СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Садуллаева Х.А.¹, Шарипова С.А.² (Республика Узбекистан)

¹Садуллаева Хосият Абдурахмановна - кандидат медицинских наук, доцент;

²Шарипова СажидАхметжановна – старший преподаватель,
кафедра гигиены окружающей среды,
Ташкентская медицинская академия,
г. Ташкент, Республика Узбекистан

Аннотация: в статье говорится, что гигиеническая оценка условий труда операторов транспортных средств показала, что увеличение мощности и габаритов машин и их внедрение в горнорудное производство предопределяет возрастание уровней общей низкочастотной (2-8 Гц) вибрации рабочих мест. Врачи совместно с представителями администрации предприятий должны принимать меры для переобучения больного молодого возраста новой профессии, не связанной с вибрацией, значительным физическим напряжением, что в дальнейшем способствует полноценной трудовой реабилитации больных с вибрационной болезнью.

Ключевые слова: горнометаллургическая промышленность, рабочие, вибрационная болезнь, социально-трудовая реабилитация, инвалидность.

За последнее десятилетие проблема вибрационной болезни в горно-металлургической промышленности приобретает особую значимость, привлекая внимание гигиенистов, профпатологов, врачей врачебно-трудовой экспертизы. Социально-трудовая реабилитация больных с вибрационной болезнью на основе достигнутого опыта научно-практической работы является основным направлением в профилактике развития инвалидности у лиц молодого возраста [1, 2].

Гигиеническая оценка условий труда операторов транспортных средств показала, что увеличение мощности и габаритов машин и их внедрение в горно-рудное производство предопределяет возрастание уровней общей низкочастотной (2-8 Гц) вибрации рабочих мест. Воздействие общей вибрации, которое сопровождается толчками, сотрясением, вызывает стойкие нарушения, проявляющиеся в виде деформирующего остеоартроза или дискоза, остеохондроза в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, сопровождающегося возникновением вторичных корешковых расстройств, быстро приводящих к нарушению общей трудоспособности [3, 4].

Были изучены основные положения врачебно-трудовой экспертизы и трудоустройства 38 больных вибрационной болезнью, обусловленной общей низкочастотной вибрацией. Обследованные были мужчины в возрасте 45-50 лет по профессии машинисты бульдозеров и экскаваторов со стажем работы в среднем 18-25 лет. После последнего стационарного лечения больные были трудоустроены на работу, не связанную с вибрацией, наряду с трудоустройством больные состояли на диспансерном учете. При повторном ежегодном обследовании в клинике профессиональных болезней изучалась динамика клинических симптомов, реовазография, капилляроскопия.

Так, в клинической картине стабилизация вегетивных сосудистых расстройств, изменения артериального давления наблюдается у обследованных изначально в 80% случаях, в дальнейшем – в 55-

60% случаях. Церебральнопериферический ангиодистонический синдром в начале заболевания отмечается у 84% больных, в дальнейшем – 65% больных. Реовазография после установления диагноза выявляла тенденцию к восстановлению пульсового кровенаполнения в 75% случаях, постепенно снижая этот показатель в дальнейшем. Капилляроскопические исследования выявили явную картину спастико-атонического состояния у 76% больных, атоническое состояние в 24% случаях, в дальнейшем через 3-5 лет после постановки диагноза несколько уменьшались.

Таким образом, врачи совместно с представителями администрации предприятий должны принимать меры для переобучения больного молодого возраста новой профессии, не связанной с вибрацией, значительным физическим напряжением, что в дальнейшем способствует полноценной трудовой реабилитации больных с вибрационной болезнью.

References / Список литературы

1. *Berkheeva Z.M.* Modern medical social examination and aftertreatment at occupational diseases // The Kazan medical magazine, 2003. № 3. P. 221- 224 [in Russian].
2. *Komleva L.M.* Vibratory illness in the conditions of modern production // The Doctor, 2001. № 5. P. 22-24 [in Russian].
3. *Kulkybaev G.A.* Modern problems of professional pathology // Medicine of work and industrial bionomics, 2006. № 4. P. 1-7 [in Russian].
4. *Shemetova M.V.* Professional case rate of workers // Medicine of work and industrial bionomics, 2001. № 6. P. 30 [in Russian].