

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO
VISUOMENĖS SVEIKATOS INSTITUTAS

Gintaras Šakinis

**FIZIKINIŲ DARBO APLINKOS RIZIKOS VEIKSNIŲ SUKELTOS PROFESINĖS
LIGOS LIETUVOJE 2005-2009 METAIS**

**Occupational diseases caused by physical working environment risk factors in Lithuania in
2005-2009**

Magistro baigiamasis darbas

Leidžiama ginti _____

Visuomenės sveikatos instituto direktorius

dr., profesorius R. Stukas

Studentas _____

Darbo vadovas

dr., docentas S. Vainauskas _____

Darbo įteikimo data _____

Registracijos Nr. _____

Vilnius 2010

TURINYS

SANTRAUKA.....	3 psl.
SUMMARY.....	4 psl.
1. ĮVADAS.....	5 psl.
2. LITERATŪROS APŽVALGA.....	7 psl.
2.1. Profesinių ligų samprata.....	7 psl.
2.2. Fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai ir jų sukeltos profesinės ligos.....	9 psl.
2.2.1. Triukšmas.....	11 psl.
2.2.2. Vibracija.....	13 psl.
2.2.3. Šiluminė aplinka.....	15 psl.
2.3. Profesinių ligų prevencija.....	16 psl.
3. TYRIMO METODIKA.....	19 psl.
3.1. Tyrimo tipas ir objektas.....	19 psl.
3.2. Tyrimo apimtis.....	19 psl.
3.3. Duomenų rinkimas ir saugojimas.....	19 psl.
3.4. Kintamosios.....	19 psl.
3.5. Analizė.....	20 psl.
4. TYRIMO REZULTATAI.....	21 psl.
4.1. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atveju pasiskirstymas.....	21 psl.
4.2. Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai.....	37 psl.
4.3. Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis tendencijos.....	43 psl.
5. TYRIMO REZULTATŲ APTARIMAS.....	45 psl.
6. IŠVADOS.....	50 psl.
6.1. Išvados.....	50 psl.
6.2. Pasiūlymai.....	51 psl.
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	53 psl.
PRIEDAI.....	57 psl.

SANTRAUKA

Lietuvoje labiausiai paplitusios profesinės ligos yra fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltos profesinės ligos. Jos sudarė didžiausią dalį visų profesinių ligų Lietuvoje 2005-2009 metais. Šio darbo tikslas – nustatyti sergamumą fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis bei šių ligų pasiskirstymą pagal įvairius kriterijus Lietuvoje 2005-2009 metais. Siekiant šio tikslo, pirmiausiai atlikta literatūros apžvalga. Pateiktos profesinių ligų bei fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų sampratos, išskirti ir aprašyti pagrindiniai fizikiniai rizikos veiksniai darbo aplinkoje ir jų sukeltos profesinės ligos bei aptarta profesinių ligų prevencija. Kitoje darbo dalyje pateikta darbo tyrimo metodika. Atliktas aprašomasis tyrimas. Analizuojami duomenys gauti iš Lietuvos Respublikos profesinių ligų valstybės registro. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel 2003 ir WinPepi programas.

Lietuvoje 2005-2009 metais stebima sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis mažėjimo tendencija. Šiuo laikotarpiu užregistruoti 4646 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai, kuriuos sukėlė šiluminė aplinka (7), triukšmas (1659), mechaniniai virpesiai (2988). Daugiausiai šių ligų atvejų diagnozuota pagrindinį išsilavinimą turintiems žmonėms (1946), bei asmenims dirbantiems įrenginių, mašinų operatoriais ir surinkėjais (4034). Didžiausi sergamumo rodikliai buvo besiverčiančiųjų žemės ūkiu, medžiokle ir miškininkyste bei statyba, taip pat asmenų gyvenančiųjų Telšių ir Šiaulių apskrityse. Vyrų sergamumo rodikliai visais metais buvo daug didesni nei moterų. Dažniau sirgo vyresni (nuo 60 metų) ir didesnę darbo stažą (31-40 metai) turintys žmonės. Fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai analizuojamuoju laikotarpiu sukėlė daugiausiai jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų (1915) ir ausies ligų (1690).

Raktažodžiai: fizikiniai veiksniai; rizikos veiksniai; profesinės ligos.

SUMMARY

Occupational diseases which are caused by physical work environment risk factors are the most prevalent occupational diseases in Lithuania. These diseases represented the largest proportion of all occupational diseases in Lithuania in 2005-2009. The aim of the work is to determine the morbidity and incidence of occupational diseases caused by physical work environment risk factors and to determine the distribution of these diseases in Lithuania from 2005 to 2009 according to various criteria. In order to attain this objective, a review of literature has been performed first of all. It presents the definition of occupational diseases and definition of occupational diseases caused by physical work environment risk factors, identifies and describes the main physical risk factors in working environment and occupational diseases caused by them. Also it presents the prevention of occupational diseases. The second part of the work presents research methods used in this work. Descriptive research has been carried out. Data analysis obtained from the Lithuanian State Register of Occupational Diseases. Statistical analysis of data has been performed by use of the programs MS Excel 2003 and WinPepi.

In Lithuania in 2005-2009 were observed downward trend in morbidity of occupational diseases caused by physical work environment risk factors. In this period were recorded 4646 occupational disease events caused by thermal environment (7), noise (1659), mechanical vibrations (2988). Most of these diseases were diagnosed to people with basic education (1946) and to equipment, machine operators and assemblers (4034). The maximum morbidity rates were for people involved in agriculture, hunting and forestry, construction also for people who lived in county of Telšiai and county of Šiauliai. Male morbidity rates in all years were significantly higher than women. More often old people (from 60 years) and people with greater work experience (31-40 years) had these diseases. Physical work environment risk factors in Lithuania in 2005-2009 mainly caused web and osseous-muscular system diseases (1915) and ear diseases (1690).

Keywords: physical factors, risk factors and occupational diseases.

1. ĮVADAS

Darbo aktualumas. Absoliuti dauguma suaugusiųjų žmonių yra dirbantys žmonės. Kasdien, didžiąją savo dienos dalį, žmonės praleidžia darbe. Tačiau tikriausiai retai kas susimasto, ar yra saugus darbo aplinkoje ir ar sveikos jo darbo sąlygos? Visgi šis klausimas yra labai svarbus. Jo svarbą parodo tai, kad jis reglamentuojamas aukščiausios galios valstybės teisės akte – Konstitucijoje, kurioje nustatyta, jog „kiekvienas žmogus gali laisvai pasirinkti darbą bei verslą ir turi teisę turėti tinkamas, saugias ir sveikas darbo sąlygas, gauti teisingą apmokėjimą už darbą ir socialinę apsaugą nedarbo atveju“ [1]. Kad šis klausimas valstybei prioritetas, parodo ir tai, jog yra priimta eilė teisės aktų, kuriais siekiama užtikrinti, kad darbuotojai būtų apsaugoti nuo profesinės rizikos arba ji būtų kiek įmanoma sumažinta. Šie teisės aktai reglamentuoja ir kenksmingų veiksnių normas darbo vietose, taip užtikrindami saugias ir sveikas darbo sąlygas, taip pat reglamentuojama procedūra nuo pat profesinės ligos diagnozavimo iki profesinės ligos atvejo užregistravimo Lietuvos Respublikos profesinių ligų valstybės registre.

Profesinės sveikatos sričiai yra skirta nemažai mokslininkų darbų, o šiame darbe mes analizuosime vieną, tačiau didžiausią, profesinių ligų grupę – fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltą profesinę ligą. Lietuvoje nėra atlikta tyrimų, kurie analizuotų būtent šią profesinių ligų grupę, taigi, šio darbo naujumas pasireiškia tuo, jog išsamiai išnagrinėta fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų struktūra ir dinamika Lietuvoje penkerių metų laikotarpiu – nuo 2005 iki 2009 metų.

Šiam tyrimui reikalingi duomenys gauti iš Lietuvos Respublikos profesinių ligų valstybės registro. Lietuvos Respublikos profesinių ligų valstybės registro duomenų statistinės informacijos analizė yra labai svarbi planuojant profesinių ligų prevencijos priemones, įmonių darbo medicinos tarnybas, rengiant specialistus, informuojant medicinos darbuotojus, dirbančiuosius, darbdavius apie profesinę ligą, jų diagnozes ir priežastis [2], šiuo atveju, fizikinius darbo aplinkos rizikos veiksnius. Sergamumo profesinėmis ligomis rodikliai teikia labai vertingos informacijos situacijai profesinės sveikatos ir saugos darbe stebėti ir vertinti [3].

Tikslas. Šio darbo tikslas – nustatyti ir įvertinti sergamumą fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis bei šių ligų atvejų pasiskirstymą pagal pasirinktus kriterijus Lietuvoje 2005-2009 metais. Šiam tikslui pasiekti keliami tokie **uždaviniai**:

1. nustatyti fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymą pagal pasirinktus kriterijus Lietuvoje 2005-2009 metais;
2. nustatyti sergamumą fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis Lietuvoje 2005-2009 metais;
3. įvertinti sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis tendencijas.

Darbo tyrimo objektas. Šio tyrimo objektas yra fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai. **Tiriamasis dalykas** yra fizikiniai rizikos veiksniai darbo aplinkoje.

Visus darbus atliko darbo autorius.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1. Profesinių ligų samprata

Pirmosios žinios apie sunkias darbo sąlygas, profesines ligas siekia gilią senovę, ir tai galime laikyti profesinės sveikatos pradžia. Pavyzdžiui, Hipokratas (460-377 m. pr. Kr.) rašė apie kasyklų dulkių pavojų, sudarė „švino profesijų“ sąrašą [4]. Palaipsniui žinios apie profesinę sveikatą gilėjo. Vystantis pramonei, technologijoms ir pačiai medicinai bei teisei vystėsi ir profesinės sveikatos, profesinių ligų bei jų priežasčių sampratos.

Labai dažnai galime išgirsti tokius terminus: „su darbu susijusi liga“, „profesinė liga“ ir pan. Šie terminai paprastai vartojami, kai reikia paaiškinti įvairius sveikatos sutrikimus, kuriuos sukėlė ar kuriems padarė įtaką darbo aplinkos veiksniai [5]. Taigi, aptarkime, kas yra profesinės ligos, kas jas sukelia ir kuo jos skiriasi nuo kitų ligų.

Profesinė liga – ūmus ar lėtinis darbuotojo sveikatos sutrikimas, kurį sukėlė vienas ar daugiau kenksmingų ir (ar) pavojingų darbo aplinkos veiksnių, nustatyta tvarka pripažintas profesine liga [6]. Darbo aplinkos veiksniai gali suaktyvinti bei paaštrinti jau esamą neprofesinę ligą ar ligos priežastį, veikdami netiesiogiai. Tokios ligos vadinamos su darbu susijusiomis ligomis, kurių pavyzdžiu gali būti daugelis širdies ir kraujagyslių sistemos, kaulų ir raumenų ligos, vėžys [5]. Svarbu pažymėti, jog su darbu susijusiomis ligos šiame darbe nebus nagrinėjamos.

Į profesinių ligų sąvoką įeina ir profesiniai apsinuodijimai. Profesinėmis laikomos taip pat ligos komplikacijos, liekamieji reiškiniai ir kenksmingų darbo aplinkos veiksnių sukelti atokūs padariniai [4].

Profesinės ligos skirstomos pagal pasireiškimo laiką ir požymius:

- lėtinė profesinė liga – darbuotojo sveikatos sutrikimas, kurį sukėlė vienas ar daugiau kenksmingų veiksnių per tam tikrą darbo laiką;
- ūmi profesinė liga – staigus darbuotojo sveikatos sutrikimas, kurį sukėlė trumpalaikis (vienkartinis arba per vieną darbo dieną) darbo aplinkos pavojingas veiksnys (veiksniai), pasižymintis ūmiu poveikiu [6].

Atsižvelgdama į 2003 m. rugsėjo 19 d. Europos Komisijos rekomendaciją 2003/670/EB dėl Europos profesinių ligų sąrašo [7] Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2006 m. vasario 6 d.

nutarimu patvirtino profesinių ligų sąrašą [8]. Šiame nutarime išskiriamos tokios profesinių ligų grupės, pagal veiksnius sukeliančius šias ligas:

1. cheminių medžiagų sukeltos ligos;
2. odos ligos, kurias sukelia cheminės medžiagos arba veiksniai, neįtraukti į kitus punktus;
3. ligos, kurias sukelia įkvepiamos medžiagos ir veiksniai, neįtraukti į kitus punktus;
4. infekcinės ir parazitinės ligos;
5. ligos, sukeltos fizikinių ir ergonominių veiksnių.

Taigi, matome, jog profesinės ligos nuo kitų ligų skiriasi tuo, kad jas sukelia darbo aplinkos veiksniai (cheminiai, fizikiniai, ergonominiai ir kt.), remiantis kuriais profesinės ligos grupuojamos į tam tikras profesinių ligų grupes, kurios įtvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarime ir kartu jame įtvirtintas baigtinis jų sąrašas. Tačiau nagrinėjant profesinių ligų sampratą svarbu apžvelgti ir dar vieną svarbų aspektą, kuo profesinės ligos skiriasi nuo kitų ligų, o tai – asmenys, kurie gali sirgti profesine liga. Jau pačioje šių ligų sąvokoje vartojami žodžiai „profesinė“ ir „darbo aplinkos veiksniai“ suponuoja tai, kad šiomis ligomis gali sirgti ne bet kurie, o tik dirbantys žmonės. Asmenų grupės, kurioms gali būti tiriama ir nustatyta profesinė liga, įtvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. balandžio 24 d. nutarime Nr. 487 „Dėl Profesinių ligų tyrimo ir apskaitos nuostatų patvirtinimo“ [9]. Profesinės ligos tiriamos:

- asmenims, dirbantiems ar dirbusiems pagal darbo sutartis;
- asmenims, einantiems ar ėjusiems valstybės tarnautojų pareigas valstybės ar savivaldybės institucijose ar įstaigose;
- kitiems asmenims, nurodytiems Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymo [10] 4 straipsnyje – t.y. valstybės politikai, Konstitucinio Teismo teisėjai, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo teisėjai, kitų teismų teisėjai, prokurorai, profesinių mokyklų moksleiviai, aukštesniųjų ir aukštųjų mokyklų studentai, nuteistieji laisvės atėmimu – jų darbo laiku ir kt.

Toliau darbe bus atskleidžiama fizikinių veiksnių sukeltų profesinių ligų samprata, bus aptariami atskiri darbo aplinkoje egzistuojantys fizikiniai veiksniai ir aprašomos jų sukeltos profesinės ligos.

2.2. Fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai ir jų sukeltos profesinės ligos

Fizikinis veiksnys – veiksnys, kurio pagrindą sudaro fizikinių substancijų kitimai aplinkoje [11]. Profesinę riziką sukeltantys fizikiniai veiksniai yra šiluminė aplinka, triukšmas, vibracija, nejonizuojančioji ir jonizuojančioji spinduliuotė. Be išvardintų yra ir kitų fizikinių veiksnių, tačiau darbo aplinkoje mes dažniausiai susiduriame su šiais veiksniais. Darbo aplinka – tai darbo vietą supanti erdvė, kur gali būti rizikos veiksniai. Atsižvelgiant į aukščiau išdėstytą, galime apibrėžti fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų sąvoką – tai ūmus ar lėtinis darbuotojo sveikatos sutrikimas, kurį sukėlė vienas ar daugiau fizikinių rizikos veiksnių, kurių pagrindą sudaro fizikinių substancijų kitimai darbo aplinkoje, nustatyta tvarka pripažintinas profesine liga.

Lietuvos profesinių ligų struktūroje dominuoja fizikinių veiksnių sukeltos profesinės ligos, o ES šalyse didžioji dalis tenka biomechaninių veiksnių sukeltoms ligoms [3].

Fizikinių veiksnių sukeltų ligų grupių sąrašas įtvirtintas profesinių ligų sąrašė [8] ir Europos profesinių ligų statistikos vadove [12]. Išskiriamos tokios profesinių ligų grupės, kurias sukėlė fizikiniai veiksniai:

- Kataraktos, sukeltos šiluminės spinduliuotės
- Konjunktyvitai, sukelti ultravioletinės spinduliuotės
- Klausos susilpnėjimas arba kurtumas, sukeltas triukšmo
- Ligos, sukeltos padidėjusio ar sumažėjusio atmosferos slėgio
- Plaštakos ir riešo kaulų ir sąnarių ligos dėl mechaninės vibracijos
- Kraujagyslių ir nervų ligos dėl mechaninės vibracijos
- Ligos, sukeltos jonizuojančiosios spinduliuotės
- Juosmeninės stuburo dalies diskų ligos, sukeltos ilgalaikės vertikalios viso kūno vibracijos
- Balso stygų pažeidimas, atsiradęs dėl ilgalaikio balso stygų įtempimo

Profesinių ligų, patenkančių į šias grupes, atvejai registruojami Profesinių ligų valstybės registre. Lietuvoje profesinių ligų atvejai nuo 1994 m. registruojami Profesinių ligų valstybės registre. Profesinių ligų valstybės registro tvarkytojas, Higienos institutas, gavęs nustatytos formos patvirtintą profesinės ligos kortelę (1 priedas), įrašo duomenis į Profesinių ligų valstybės registro duomenų bazę, stebi profesinių ligų pokyčius Lietuvoje ir nustatyta tvarka pateikia ketvirčio, pusmečio ir metų ataskaitas [2].

Europos profesinių ligų statistikos vadove įtvirtintas trumpasis profesinių ligų priežasčių sąrašas, remiantis kuriuo šie duomenys įrašomi į Profesinių ligų valstybės registrą. Kaip profesinių ligų priežastys skiriami tokie fizikiniai veiksniai:

- Garso impulsai
- Girdimieji garso impulsai
- Triukšmas (nuolatinis triukšmas, nenuolatinis triukšmas, triukšmas skysčiuose)
- Impulsinis triukšmas (sprogimas...)
- Kiti girdimieji garso impulsai
- Negirdimieji garso impulsai
- Mechaniniai virpesiai
- Slėgis/vakuumas
- Medžiagos, sukeliančios trintį su oda (dermatito priežastis)
- Drėgmė (padidėjusi ar sumažėjusi drėgmė)
- Ventiliacija
- Šiluminė aplinka
- Apšvietimas
- Jonizuojančioji spinduliuotė
- Nejonizuojančioji spinduliuotė
- Regimoji spinduliuotė
- Ultravioletinė (A, B ir C) spinduliuotė
- Lazerio spinduliuotė
- Kita optinė spinduliuotė
- Elektromagnetiniai laukai (neapibrėžti)
- Kiti fizikiniai veiksniai

Norint plačiau atskleisti fizikinių veiksnių sukeliamų profesinių ligų sampratą, toliau darbe nagrinėsime atskirus fizikinius veiksnius ir profesines ligas, kurias jie gali sukelti. Atsižvelgdami į ribotą darbo apimtį aptarsime pagrindinius fizikinius veiksnius, galinčius sukelti profesines ligas – triukšmą, mechaninius virpesius ir šiluminę aplinką.

2.2.1. Triukšmas

Kasdien milijonai darbuotojų Europoje patiria triukšmą darbe ir visą su juo susijusią riziką. Nors triukšmas yra akivaizdžiausia problema tam tikrose pramonės šakose, pavyzdžiui, gamybos ir statybos sektoriuose, jis gali būti rimta problema ir kitokio pobūdžio darbo aplinkoje, pavyzdžiui, skambučių centruose ar mokyklose, orkestro duobėse ar baruose [13]. Maždaug trečdalis Europos darbuotojų (daugiau nei 60 milijonų žmonių) ilgiau nei ketvirtadalį jų darbo laiko yra veikiami per didelio triukšmo. Beveik 40 milijonų darbuotojų (tai prilygsta Ispanijos gyventojų skaičiui), norėdami, kad juos išgirstų, mažiausiai pusę darbo laiko turi kalbėti garsiau nei įprastinio pokalbio metu [14].

Kas yra triukšmas? Triukšmas – netvarkingi, neharmoningi garsai, nemaloniai veikiantys klausos organą. Triukšmas susideda iš daugelio paprastų garsų. Paprasčiausią garsą, t.y. oro virpėjimus, galima užrašyti kaip sinusoidinę kreivę. Laiko tarpas, per kurį įveikiamas vienas bangos ilgis, vadinamas „svyravimo periodu“. Jis matuojamas sekundėmis. Dydis, atvirkštinis svyravimo periodui, - dažnis. Tai svyravimų skaičius per 1 sekundę. Jis matuojamas hercais. Svyravimų dažnis apsprendžia garso toną [4].

Tiek Europoje tiek Lietuvoje triukšmas traktuojamas kaip pavojingas fizikinis aplinkos veiksnys ir jo ribiniai dydžiai reglamentuojami teisės aktuose tiek tarptautiniu tiek nacionaliniu lygiu. 2003 metais buvo priimta Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2003/10/EB dėl būtinausių sveikatos ir saugos reikalavimų, susijusių su fizikinių veiksnių (triukšmo) keliama rizika darbuotojams [15]. Lietuvoje triukšmo ribiniai dydžiai gyvenamuosiuose ir visuomeninės paskirties pastatuose bei jų aplinkoje ir taikoma vertinant triukšmo poveikį visuomenės sveikatai nustatyti Lietuvos higienos normoje HN 33:2007 „Akustinis triukšmas. Triukšmo ribiniai dydžiai gyvenamuosiuose ir visuomeninės paskirties pastatuose bei jų aplinkoje“ [16].

2003 metų Europos Parlamento ir Tarybos direktyvoje 2003/10/EB dėl būtinausių sveikatos ir saugos reikalavimų, susijusių su fizikinių veiksnių (triukšmo) keliama rizika

darbuotojams [15] yra įvardyti veiksniai, kurie turi būti išnagrinėti vykdant triukšmo keliamos rizikos kontrolę:

- darbo metodai, kuriuos taikant triukšmo poveikis mažesnis;
- darbo priemonių, kurios skleidžia kiek galima mažiau triukšmo, pasirinkimas;
- darbo vietų ir darboviečių įrengimas bei išplanavimas;
- darbuotojų informavimas, instruktavimas ir mokymas;
- triukšmo mažinimas techninėmis priemonėmis;
- darbo priemonių, darbo vietų ir jų sistemų priežiūros programos;
- triukšmo mažinimas geriau organizuojant darbą;
- poveikio trukmės ir intensyvumo ribojimas, sudarant darbo pamainų grafikus.

Šios direktyvos nuostatos perkeltos ir į nacionalinius teisės aktus, o būtent į Darbuotojų apsaugos nuo triukšmo keliamos rizikos nuostatus [17]. Šiuose nuostatuose taip pat išskiriamas svarbus, darbuotojų apsaugos nuo rizikos jų sveikatai ir saugai (o ypač jų klausai), kurią kelia ar gali sukelti triukšmas, aspektas – darbuotojų informavimas. Darbuotojai turi būti apmokyti ir informuoti apie riziką, kurią kelia triukšmas, o ypač apie:

- tokios rizikos sveikatai pobūdį;
- priemones, kurių imtasi, kad būtų pašalinta arba iki minimumo sumažinta triukšmo keliamą riziką;
- faktinius išmatuotus triukšmo lygius, nurodydamas, ar jie viršija, ar neviršija ribinių ekspozicijos verčių;
- nelaimingus atsitikimus darbe ir profesines ligas, kurias gali sukelti naudojamos darbo priemonės;
- teisingą asmeninių klausos apsaugos priemonių naudojimą;
- įmonėje nustatytą pranešimų apie traumas ir kitus sveikatos pakenkimus tvarką, o ypač apie klausos pakenkimo požymius ir pranešimo padalinio vadovui ar kitam įmonės administracijos pareigūnui apie klausos pakenkimo požymius svarbą;
- įmonėje nustatytą darbuotojų, kuriems privalomi sveikatos patikrinimai, sąrašą, sveikatos patikrinimų grafiką ir aplinkybes, kurioms esant neeilinį kartą tikrinama sveikata;
- apie darbuotojų apsaugojimo nuo triukšmo veikimo praktinius aspektus.

Profesinis klausos pažeidimas pasireiškia tuo, kad pirmiausiai blogiau girdimi aukšto dažnumo garsai, nebeatskiriami panašūs šnekamosios kalbos žodžiai. Profesinės klausos pažeidimas vystosi lėtai. Kadangi jis vystosi lėtai, pačiam žmogui sunku jį pastebėti. Pažeidimo stiprumas nustatomas audiometrijos būdu. Todėl dirbant triukšmingose darbo sąlygose būtina nuolat tikrintis klausą [18].

Dažna profesinė liga, kurią sukelia triukšmas yra klausos susilpnėjimas arba kurtumas, mokslinėje literatūroje vadinama kochlearinė neuropatija. Visgi svarbu pažymėti, kad nors ir svarbiausias šios ligos etiologinis veiksnys yra akustinis triukšmas, klausai kenksmingi fizikiniai veiksniai taip pat yra ultragarsas, infragarsas ir vibracija.

Žalingas triukšmo poveikis gali būti ūmus ir chroniškas. Ūmus poveikis – neurosensorinis efektas ir fizikinis klausos organo sužalojimas, kuris gali įvykti staiga, esant trumpai ekspozicijai. Chroniškas klausos organo pakenkimas – profesinis kurtumas, kurio minimali ekspozicija 6 mėnesiai [19].

Kita profesinė liga kurią sąlygoja triukšmingos darbo sąlygos yra balso stygų pažeidimas, atsiradęs dėl ilgalaikio balso stygų įtempimo. Visgi skirtingai nuo kochlearinės neuropatijos, šią ligą susergama ne dėl to, kad triukšmas veikia mūsų balso stygas, o dėl balso klosčių pertempimo, daug ir garsiai kalbant, esant triukšmingoms darbo sąlygoms. Svarbu pažymėti, jog balso stygų pažeidimas (uždegimas) gali būti sukeliamas ir kitų veiksnių – infekcijos ar labai intensyvaus kosulio.

Sergant balso stygų uždegimu, klostės patinsta, todėl nebegali susiglausti, vibruojant sunkiau išgaunamas garsas. Tai reiškia, kad balsas darosi duslus arba visai užkimsta, atsiranda sausas dirginantis kosulys nuo gilesnio įkvėpimo ar bandymo garsiau kalbėti. Tokia būklė gali tęstis nuo kelių dienų iki kelių savaičių [20].

2.2.2. Vibracija

Kasdieninėje aplinkoje mus nuolat veikia svyravimai. Tačiau ne visi svyravimai vadinami vibracija (mechaniniais virpesiais). Vibracija pripažįstami tik mažos apimties stangrių kūnų svyravimai. Ji apibūdinama amplitude (poslinkiu), svyravimo periodu, greičiu ir pagreičiu. Paprastai vibracijos išraiška yra harmoningas svyravimas, analogiškas garso bangoms, kai

vibruojantis taškas nukrypsta nuo pusiausvyros padėties, priklausomai nuo laiko, pagal sinusoidinės kreivės dėsnį [4].

Skiriamos visą kūną veikianti vibracija ir rankas veikianti vibracija. Viso kūno vibraciją sukelia vibracija, perduodama darbo mašinų ar transporto priemonių, per sėdimąją kūno dalį ar kojas [21]. Lietuvos teisės aktuose viso kūno vibracija apibrėžiama kaip vibracija, perduodama per stovinčio, sėdinčio ar gulinčio žmogaus atramos paviršius į jo kūną ir veikianti visą jo organizmą [22]. Visą žmogaus kūną veikiančios vibracijos klasifikaciją, normuojamus parametrus ir jų didžiausius leidžiamus dydžius bei matavimo reikalavimus gyvenamuosiuose bei visuomeniniuose pastatuose reglamentuoja Lietuvos higienos norma HN 50:2003 „Visą žmogaus kūną veikianti vibracija: didžiausi leidžiami dydžiai ir matavimo reikalavimai gyvenamuosiuose bei visuomeniniuose pastatuose“, o įvertinant darbo vietas, kuriose visą žmogaus kūną veikia vibracija, išskyrus darbo vietas geležinkelio, oro ir vandens transporte taikoma Lietuvos higienos norma HN 51:2003 „Visą žmogaus kūną veikianti vibracija: didžiausi leidžiami dydžiai matavimo reikalavimai darbo vietose“.

Rankas veikianti vibracija – perduodami į rankas kenksmingi darbuotojo sveikatai ir saugai mechaniniai virpesiai, ypač sukeltys kraujagyslių, kaulų sąnarių ir raumenų bei neurologinius pakinkimus [23]. Šios vibracijos veikimo vertės įtvirtintos Darbuotojų apsaugos nuo vibracijos keliamos rizikos nuostatuose.

Daugelis įrenginių, staklių, rankinių elektrinių įrankių perduoda savo skleidžiamą vibraciją žmogaus kūnui. Vibracija gali sukelti raumenų, sausgyslių pakinkimus, įtakoti kraujo apytaką. Veikiant vibracijai sumažėja taktiliniai, skausmo bei temperatūriniai jutimai ir jie gali visiškai išnykti. Jautriausi vibracijai yra rankų pirštai. Rankas veikianti vibracija dažniausiai veikia rankiniais įrankiais dirbančius darbuotojus (pneumatinės trambuotės, kaltai, kūjai, grąžtai, šlifavimo mašinos, rankiniai benzopjūklai ir kt.) Visą kūną veikianti vibracija dažniausiai veikia žemės ūkio mechanizatorius, traktorininkus, ekskavatorininkus, vairuotojus, miško ruošėjus, metalo apdirbėjus, gelžbetonio, tekstilės, presavimo ir šlampavimo cechų dirbančiuosius [24].

Vibracija gali sukelti jungiamojo audinio ir skelto-raumenų sistemos ligas, daugiausiai susijusias su nugaros skausmu, t. y., nugaros osteochondrozės, tarpšlankstelinio disko ligos, dorsalgijos. Nugaros skausmas vargina daugelį žmonių visame pasaulyje. Nustatyta, kad maždaug 80 proc. gyventojų bent vieną kartą gyvenime ir 50 proc. bent kartą per metus jautė nugaros skausmą, kuris privertė nutraukti darbą ir sutrikdė normalią dienotvarkę. Tai pagrindinė pacientų,

iki 45 metų amžiaus, ir trečia pagal dažnumą sulaukusiųjų daugiau nei 45 metų amžiaus neįgalumo priežastis [25]. Dažnai juosmens skausmas per kelias dienas ar savaites, rečiau – mėnesius, išnyksta, tačiau šis skausmas gali būti ir labai sunkios ligos požymis. Dažniausiai juosmens skausmo (lumbalgijos) etiologija nėra tiksliai nustatoma, nes skausmą paprastai sukelia ne vienos stuburo struktūros pažeidimas ir labai sunku nustatyti skausmo impulsacijos šaltinį, be to, yra gana sudėtinga diagnostika [26].

Vibracija taip pat gali sukelti polineuropatijas. Polineuropatija – tai daugelio periferinių nervų pakenkimas, pasireiškiantis raumenų paralyžiais, jutimo ir audinių mitybos sutrikimais dėl sutrikusios vegetacinės inervacijos. Dėl raumenis inervuojančių skaidulų pakenkimo atsiranda raumenų jėgos sumažėjimas, jie nyksta, sumažėja tonusas. Būdingas distalinių galūnių dalių pakenkimas – sunku judinti plaštakas, užsegti sagas, judinti pėdas, atlikti smulkius rankų judesius. Paprastai pasireiškia simetriškas galūnių pažeidimas. Dėl juntamųjų skaidulų pakenkimo atsiranda galūnių skausmai, tirpimai, sutrinka skausmo jutimas odoje, išsivysto giliųjų jutimų sutrikimas, todėl pacientai nejaučia savo galūnių padėties erdvėje, tamsiu paros metu jie sunkiau juda, juos mēto į šalis [27].

2.2.3. Šiluminė aplinka

Šiluminis komfortas tai yra psichologinė būseną, kuria išreiškiamas pasitenkinimas šilumine aplinka. Šiluminį komfortą yra labai sunku apibrėžti, nes reikia atsižvelgti į visumą aplinkos faktorių ir žmogaus asmeninių savybių, sprendžiant, ko reikėtų, kad žmonės jaustųsi komfortabiliai. Visų šių veiksnių visuma sudaro tai, kas vadinama "žmogaus šilumine aplinka" [28].

Šiluminio komforto sąvoka apibrėžiama Lietuvos higienos normoje HN 69:2003 „Šiluminis komfortas ir pakankama šiluminė aplinka darbo patalpose. Parametrų norminės vertės ir matavimo reikalavimai“ (toliau – HN 69:2003), tai – šiluminės aplinkos parametrų deriniai, kurie ilgai ir sistemingai veikdami darbuotoją užtikrina pasitenkinimo šilumine aplinka pojūtį, nesukeldami darbuotojo kūno šilumą reguliuojančių sistemų įtampos.

Šiluminė aplinka darbo patalpoje – darbo aplinkos meteorologinės sąlygos, kurios nustatomos pagal žmogaus organizmą veikiančius oro temperatūros, drėgmės ir oro judėjimo

greičio parametrų derinius bei technologinės įrangos, atitvarų paviršių temperatūrą ir šiluminį spinduliavimą [29]. Darbo patalpų šiluminės aplinkos parametrai yra tokie:

- oro temperatūra;
- oro santykinis drėgnumas;
- oro judėjimo greitis;
- šiluminio spinduliavimo intensyvumas.

Šiluminio komforto ir pakankamos šiluminės aplinkos parametrus, jų vertes bei matavimo reikalavimus darbo patalpose nustato Lietuvos higienos norma HN 69:2003.

Esant netinkamai šiluminės aplinkai darbe galimi įvairūs negalavimai, tačiau dažniausiai šis veiksnys sukelia polineuropatijas (apie jas rašyta darbo 2.2.2. skyriuje), periferinių arterijų ligas ir astmas, taip pat galimi hipertermijos atvejai.

Viena iš aterotrombozės (svarbiausios aterosklerozės komplikacijos) klinikinių formų, apie kurios medikamentinį gydymą rašoma bei kalbama palyginti retai, yra periferinių arterijų liga (PAL) [30]. Svarbiausi periferinės arterijų ligos simptomai – kojos (dažniausiai) šalimas, skausmai, protarpinis šlubavimas. Protarpinis šlubavimas iš pradžių vargina po didesnio krūvio, o, esant vėlesnėms ligos stadijoms ir ramybės būklei, – skausmai naktį. Antra simptomų grupė – audinių išvaizdos ir būklės (spalvos, temperatūros ir kt.) pokyčiai; ilgainiui sutrinka ir nervo funkcija [31].

Nespėjus organizmui prisitaikyti, pirmaisiais mėnesiais asmenims, dirbantiems karštoje aplinkoje, dažnai skauda, svaigsta galva, dažniau plaka širdis, padidėja nervingumas, būna bendras silpnumas. Visa tai siejama su ilgalaikio prakaitavimo sukeltu organizmo elektrolitų – Na, K, Mg ir kt. disbalansu. Esant lėtinei hipertermijai organizmo periferijoje išsiplėčia kraujagyslės, dėl to vidaus organuose išsivysto kompensacinė vazokonstrikcija, o kaip viso to pasekmė nukenčia vidaus organų aprūpinimas krauju [4].

2.3. Profesinių ligų prevencija

Tarptautinė darbo organizacija (ILO) ir PSO rekomenduoja, kad profesinė sveikata būtų užtikrinama trimis kryptimis:

- saugant ir gerinant dirbančiųjų sveikatą ir darbingumą;
- gerinant darbo aplinką, kad darbas būtų saugus, o aplinka sveika;

- gerinant darbo organizavimą ir darbo kultūrą, užtikrinant sveikatą ir saugumą darbe, skatinant teigiamą socialinį klimata ir sklandžią veiklą bei didinant įmonės produktyvumą [32].

Profesinių ligų profilaktikos lygmenys yra trys:

- technikos ir technologijų tobulinimas;
- darbo organizacinės priemonės;
- asmens saugos priemonės ir sveika gyvensena.

Tobulesnė technika, saugios technologijos, darbo proceso mechanizavimas ir automatizavimas, distancinis technikos valdymas, darbų kaita, poilsio pertraukos bei informacija apie darbo kenksmingumą iš esmės gali sumažinti sveikatai keliamą pavojų. Neabejotina reikšmė profesinių ligų profilaktikoje tenka tinkamai naudojamoms asmeninės saugos priemonėms, racionaliai mitybai ir poilsiui bei sveikai gyvensenai [32].

Viena svarbiausių profesinių ligų prevencijos priemonių yra rizikos veiksnių, sukeliančių profesines ligas leistinių dydžių bei matavimo reikalavimų nustatymas. Fizikinių veiksnių – triukšmo, mechaninių virpesių bei šiluminės aplinkos – ribiniai dydžiai, matavimo reikalavimai reglamentuojami jau anktesniuose skyriuose aptartose Lietuvos higienos normose [16, 22, 29]. Būtiniausi reikalavimai dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos jų sveikatai ir saugai, kurią kelia ar gali sukelti triukšmas ir mechaniniai virpesiai taip pat reglamentuoti darbuotojų apsaugos nuo jų keliamos rizikos nuostatuose [17, 23]. Šių reikalavimų reglamentavimas taip pat svarbus profesinių ligų prevencijai, nes minėtuose nuostatuose reglamentuojamos pagrindinės apsaugos nuo rizikos veiksnių priemonės, tokiu būdu kartu užkertamas kelias profesinių ligų atsiradimui. Kone pats svarbiausias aspektas kalbant apie profesinių ligų prevenciją yra profesinės rizikos vertinimas. Profesinės rizikos vertinimo tikslas yra ištirti esamą ar galimą profesinę riziką darbe ir numatyti prevencijos priemones, kad darbuotojai būtų apsaugoti nuo profesinės rizikos arba ji būtų kiek įmanoma sumažinta. Rizikos vertinimas, tai esamo ar galimo rizikos veiksnių poveikio vertinimo procesas, kurio metu identifikuojama esama ar galima rizika, atliekami rizikos tyrimai, nustatoma rizika ir priimamas sprendimas, ar rizika yra priimtina, ar nepriimtina. Kai nustatoma rizika, planuojamas ir tvirtinamas rizikos šalinimo ir mažinimo priemonių planas, kuriame prioriteto tvarka nurodomi rizikos veiksniai, jų šalinimo ir mažinimo priemonės, nurodomi įmonės administracijos darbuotojai, atsakingi už šių priemonių įgyvendinimą, priemonių įgyvendinimo terminas, įgyvendinimui skirtos lėšos ir numatoma rizikos šalinimo ir mažinimo priemonių vykdymo kontrolė, o su rizikos šalinimo ir mažinimo priemonių planu supažindinami

darbuotojai, darbuotojų atstovai saugai ir sveikatai, darbuotojų atstovai, įmonės darbuotojų saugos ir sveikatos komitetas [33].

Toliau kalbant apie profesinių ligų prevencija taip pat aktualus Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. sausio 12 d. įsakymas „Dėl Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų prevencijos priemonių, kurioms įgyvendinti gali būti naudojamos Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto lėšos, krypties sąrašo patvirtinimo“ [34] kuris parodo, jog valstybė remia (nors biudžetas ir nėra didelis) ir išskiria tam tikras profesinių ligų prevencijos priemonių kryptis. Šiame įsakyme įtvirtinta, jog valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto lėšos, skirtos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių susirgimų prevencijai, gali būti naudojamos šioms priemonėms, susijusioms su darbuotojų saugos ir sveikatos būklės gerinimu įmonėse, įstaigose, organizacijose ir kitose organizacinėse struktūrose:

- Esamoms darbo vietoms, darbo priemonėms, technologiniams procesams bei kolektyvinėms apsaugos priemonėms tobulinti, siekiant pašalinti ir (ar) sumažinti rizikos darbuotojų saugai ir sveikatai veiksnius iki teisės aktais nustatytų leidžiamų dydžių.
- Naujai projektuojamų, vietoje esamų ir naudojamų, darbo vietų, darbo priemonių bei kolektyvinių apsaugos priemonių projektams parengti ir jiems įgyvendinti, siekiant pašalinti ir (ar) sumažinti rizikos saugai ir sveikatai veiksnius iki teisės aktais nustatytų leidžiamų dydžių.
- Įmonių profesinės rizikos veiksnių tyrimo laboratorijų steigimo arba tokių laboratorijų materialinės bazės stiprinimui finansuoti.
- Įmonių užsakomų darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktų reikalavimų taikymo metodinių ir praktinių rekomendacijų bei profesinės rizikos vertinimo metodinių rekomendacijų atskirų ekonominės veiklos rūšių įmonėms, darbams bei informacinių leidinių (lankstinukų, plakatų ir pan.) parengimui ir leidybai finansuoti.
- Įmonių organizuojamiems seminarams, konferencijoms, kuriose bus nagrinėjami aktualūs profesinės rizikos prevencijos klausimai, finansuoti.
- Moksliniams tyrimams darbuotojų saugos ir sveikatos srityje finansuoti.
- Informacinės medžiagos, skirtos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų prevencijai, rengimui finansuoti.

3. TYRIMO METODIKA

3.1. Tyrimo tipas ir objektas

Tyrimo tipas - aprašomasis tyrimas. Tyrimo objektas yra per 2005 – 2009 metų laikotarpį Profesinių ligų valstybės registre užregistruotos profesinės ligos, kurių priežastis buvo fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai.

3.2. Tyrimo apimtis

Į tyrimą buvo įtraukti visi 2005-2009 metų profesinių ligų valstybės registre užregistruoti profesinių ligų atvejai sukelti fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių. Tyrimas yra ištisinis.

3.3. Duomenų rinkimas ir saugojimas

Tyrimo duomenų šaltinis yra Profesinių ligų valstybės registras. Duomenys iš Registro gauti pateikus prašymą. Iš duomenų bazės buvo atrinkti visi profesinių ligų atvejai Lietuvoje 2005 – 2009 metų laikotarpiu, kurių priežastis buvo fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai, klasifikuojant pagal Europos profesinių ligų priežasčių klasifikaciją (EPLPK) [35]. Tyrimui surinkti duomenys iš Profesinių ligų valstybės registro suklasifikuoti pagal kintamąsias ir saugomi elektroninėje laikmenoje.

3.4. Kintamosios

Profesinių ligų, kurias sukėlė fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai, užregistruotų Lietuvoje 2005-2009 metų laikotarpiu, atvejų struktūra ir sergamumas nagrinėtas pagal šias kintamąsias:

- atskirus fizikinius darbo aplinkos rizikos veiksnius (mechaniniai virpesiai, triukšmas, šiluminė aplinka);
- lytį (vyrai ir moterys);
- penkiametės amžiaus grupes (30-34 metų, 35-39 metų, 40-44 metų, 45-49 metų, 50-54 metų, 55-59 metų, 60-64 metų, 65 ir daugiau metų);

- ekonominės veiklos rūšis (paslaugos, statyba, pramonė, žemės ūkis, medžioklė, miškininkystė ir žuvininkystė);
- apskritis (Alytaus, Kauno, Klaipėdos, Marijampolės, Panevėžio, Šiaulių, Tauragės, Telšių, Utenos, Vilniaus apskritys).

Taip pat profesinių ligų, kurias sukėlė fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai, užregistruotų Lietuvoje 2005-2009 m. laikotarpiu, atvejų struktūra nagrinėta pagal šias kintamąsias:

- išsilavinimą (pradinis, pagrindinis, vidurinis, specialusis vidurinis, aukštesnysis, aukštasis išsilavinimai ir be išsilavinimo);
- profesijų grupes (įstatymų leidėjai, vyresnieji pareigūnai ir valdytojai, specialistai, jaunesnieji specialistai ir technikai, tarnautojai, aptarnavimo sferos ir prekybos darbuotojai, kvalifikuoti prekinio žemės ūkio ir žuvininkystės darbininkai, kvalifikuoti darbininkai ir amatininkai, įrenginių, mašinų operatoriai ir surinkėjai, nekvalifikuoti darbininkai);
- darbo stažo grupes (1-10 metų, 11-20 metų, 21- 30 metų, 31- 40 metų, 41- 50 metų, 51 ir daugiau metų);
- ligų grupes (kvėpavimo sistemos ligos, kraujotakos sistemos ligos, nervų sistemos ligos, ausies ligos, jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos)
- diagnozes.

Duomenys grupuoti naudojant Tarptautinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją (TLK-10) [36], Europos profesinių ligų priežasčių (EPLPK) [35] bei Ekonominės veiklos rūšių (EVRK2.1) [37] klasifikatorius, Lietuvos profesijų klasifikaciją (LPK) [38].

3.5. Analizė

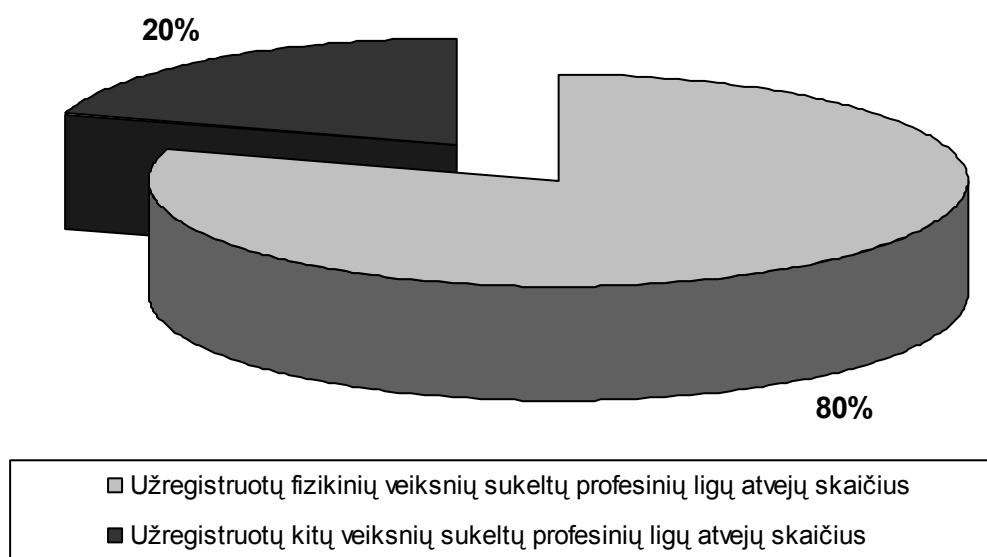
Sergamumo profesinėmis ligomis, kurias sukėlė fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai, rodikliai skaičiuoti 100 tūkstančių užimtų Lietuvos gyventojų. Tam panaudoti Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės pateikiami Lietuvos užimtųjų duomenys (bendras užimtųjų skaičius pagal lytį, amžių, ekonominės veiklos rūšis, apskritis) [39]. Bendrieji sergamumo rodikliai standartizuoti pagal amžių tiesioginės standartizacijos metodu. Standartu

pasirinkta 2005-2009 metų Lietuvos užimtų gyventojų penkmetinėse amžiaus grupėse vidurkių struktūra. Vertintos bendros sergamumo tendencijos.

Analizė atlikta programomis Microsoft Excel 2003 ir WinPepi (modulis Describe, v. 1.90). Tendencijų statistinis reikšmingumas vertintas Mantel testu. Tendencijos laikytos statistiškai reikšmingomis, jei $p \leq 0,05$. Rezultatai pateikti paveiksluose.

4. TYRIMO REZULTATAI

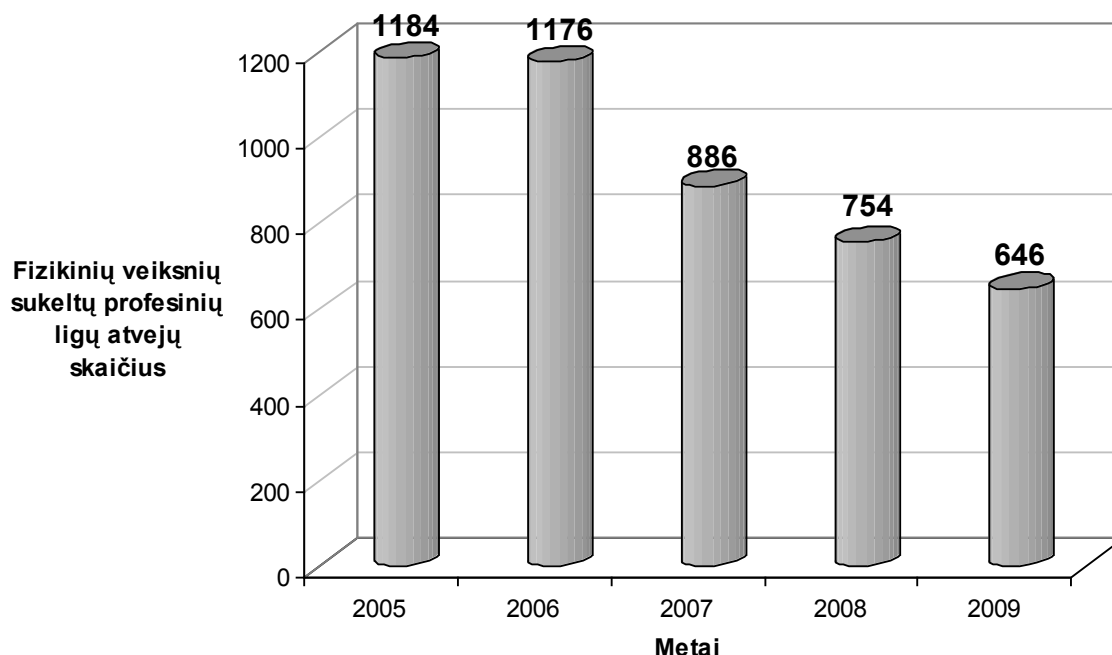
4.1. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymas



1 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų ir kitų profesinių ligų procentinis santykis Lietuvoje 2005-2009 metais

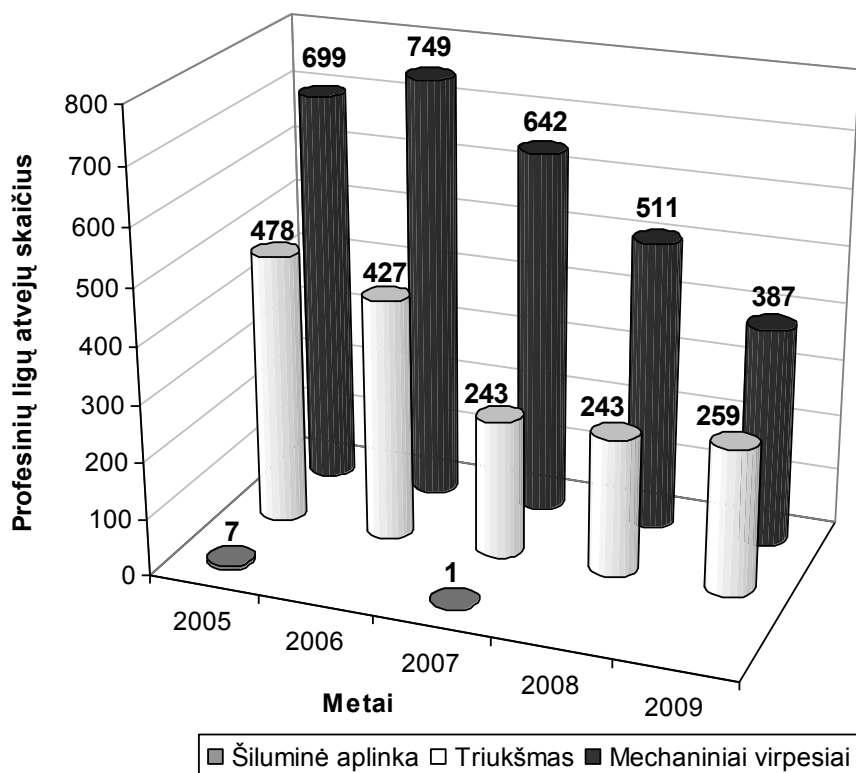
1 paveiksle pateiktas fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų ir kitų profesinių ligų procentinis santykis Lietuvoje 2005-2009 metais. Lietuvoje 2005-2009 metais 80 procentų visų 2005-2009 metais užregistruotų profesinių ligų atvejų sudarė fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai, o 20 procentų visų 2005-2009 metais užregistruotų profesinių ligų atvejų – kitų veiksnių sukeltos profesinės ligos. 2005-2009 metais buvo užregistruoti 4646 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai, o kitų veiksnių sukeltų profesinių ligų – 1180 atvejai. Taigi, fizikinių darbo aplinkos rizikos

veiksnių sukeltos profesinių ligos sudarė didžiausią dalį visų užregistruotų profesinių ligų Lietuvoje 2005-2009 metais.



2 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų skaičius Lietuvoje 2005-2009 metais

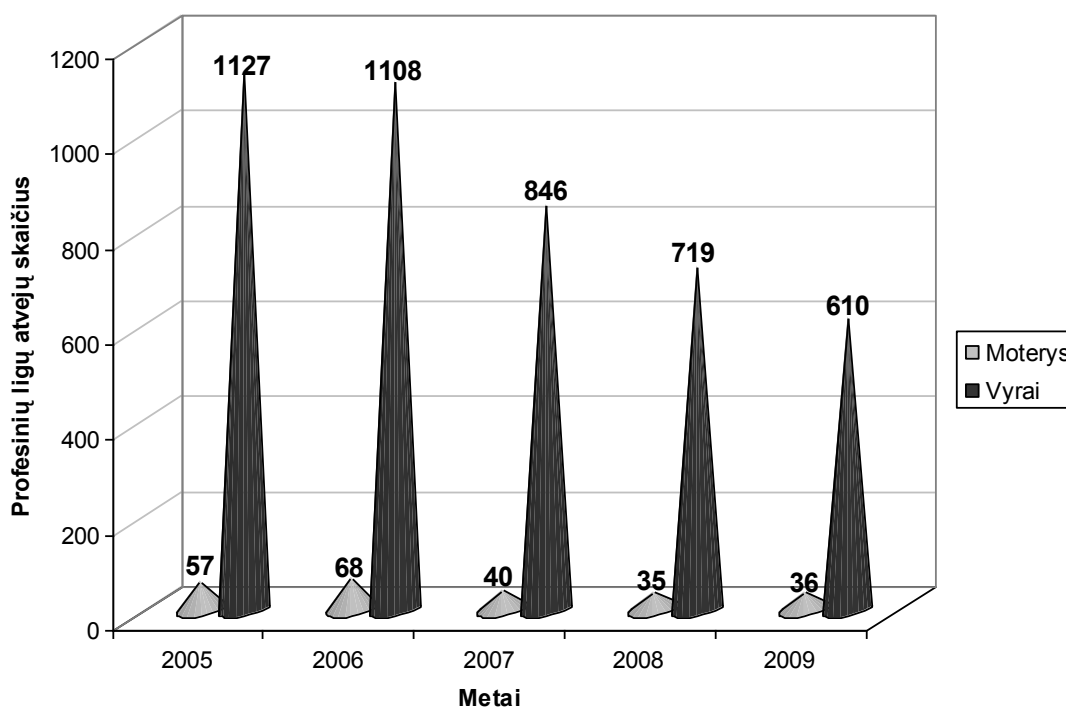
2 paveiksle pavaizduotas fizikinių darbo aplinkos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų skaičius Lietuvoje 2005-2009 metais. 2005 metais fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų buvo užregistruota 1184, 2006 metais užregistruoti 1176 šių ligų atvejai, 2007 metais užregistruoti 886 šių ligų atvejai, 2008 metais užregistruoti 754 šių ligų atvejai, o 2009 metais užregistruoti 646 šių ligų atvejai. Taigi, matome sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis mažėjimo tendencijas, kurios grafiškai atvaizduotos 2 paveiksle. Lyginant 2005 ir 2009 metus užregistruotų fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų skaičius 2009 metais sumažėjo beveik perpus - fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų buvo užregistruota 538 atvejais mažiau nei 2005 metais.



3 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų pasiskirstymas pagal fizikinius veiksnius Lietuvoje 2005-2009 metais

3 paveiksle pateiktas visų užregistruotų fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų Lietuvoje 2005-2009 metais pasiskirstymas pagal juos sukėlusius fizikinius veiksnius. Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruotus fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejus sukėlė trys fizikiniai veiksniai – šiluminė aplinka, triukšmas, mechaniniai virpesiai. Daugiausiai fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų sukėlė fizikinis veiksnys – mechaniniai virpesiai. 2005 metais buvo užregistruoti 699 mechaninių virpesių sukeltų profesinių ligų atvejai, 2006 metais 749 – šių ligų atvejai, 2007 metais 642 – šių ligų atvejai, 2008 metais 511 – šių ligų atvejais, o 2009 metais 387 – šių ligų atvejai. Matome mažėjimo tendencijas, tačiau tai lemia ir fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų skaičiaus mažėjimas (2 paveikslas). Mechaninių virpesių sukeltų profesinių ligų atvejų Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruota 2988. Antrasis, veiksnys – triukšmas. 2005 metais buvo užregistruoti 478 triukšmo sukeltų profesinių ligų atvejai, 2006 metais 427 – šių ligų atvejai, 2007 metais 243 – šių ligų atvejai, 2008 metais 243 – šių ligų

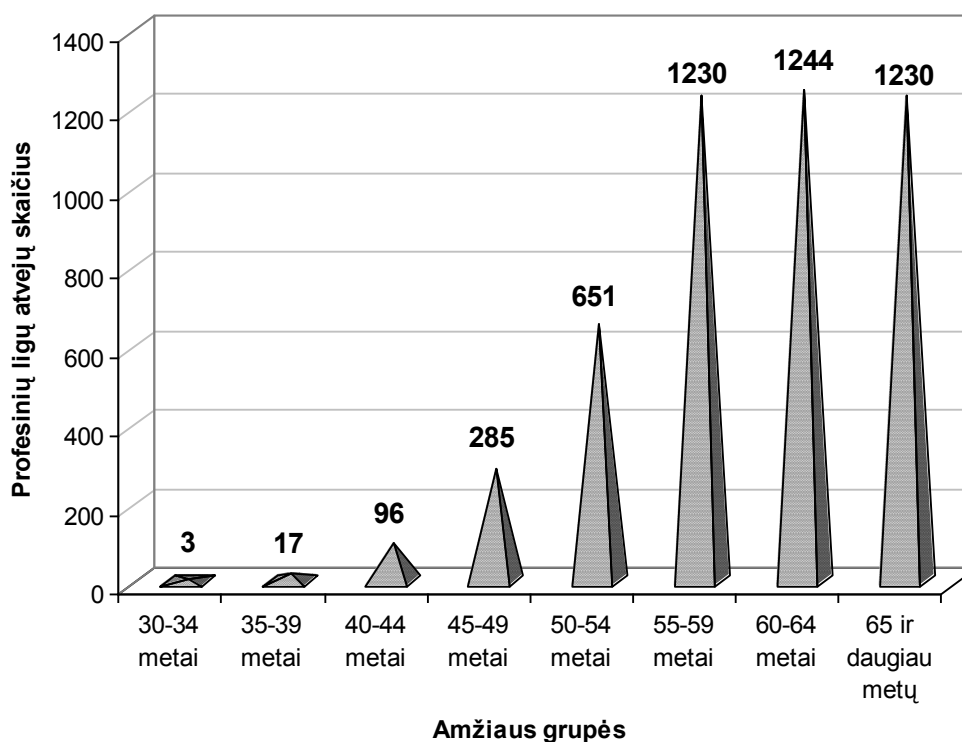
atvejai, o 2009 metais 259 – šių ligų atvejai. Nuo 2005 metų iki 2007 šio veiksnio sukeltų profesinių ligų atvejų skaičius ženkliai mažėjo, tačiau nuo 2007 metų vėl stebimas šių ligų atvejų didėjimas. Viso triukšmo sukeltų profesinių ligų atvejų Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruota 1650. Mažiausiai profesinių ligų sukėlė šiluminė aplinka. 2005 metais buvo užregistruoti 7 šiluminės aplinkos sukeltų profesinių ligų atvejai, 2007 metais 1 – šių ligų atvejis, kitais metais šiluminės aplinkos sukeltų profesinių ligų atvejų neužregistruota. Viso šiluminės aplinkos sukeltų profesinių ligų atvejų Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruota 8. Taigi, daugiausiai profesinių ligų atvejų sukėlė mechaniniai virpesiai beveik per pusę mažiau šių ligų atvejų sukėlė triukšmas, o vos kelis profesinių ligų atvejus sukėlė šiluminė aplinka.



4 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų pasiskirstymas pagal lytį Lietuvoje 2005-2009 metais

4 paveiksle matome visų užregistruotų fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų Lietuvoje 2005-2009 metais pasiskirstymą pagal susirgusiųjų lytį. Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruotų fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų vyrams skaičius ženkliai didesnis negu moterims. 2005 metais vyrams buvo užregistruoti 1127 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinių ligų

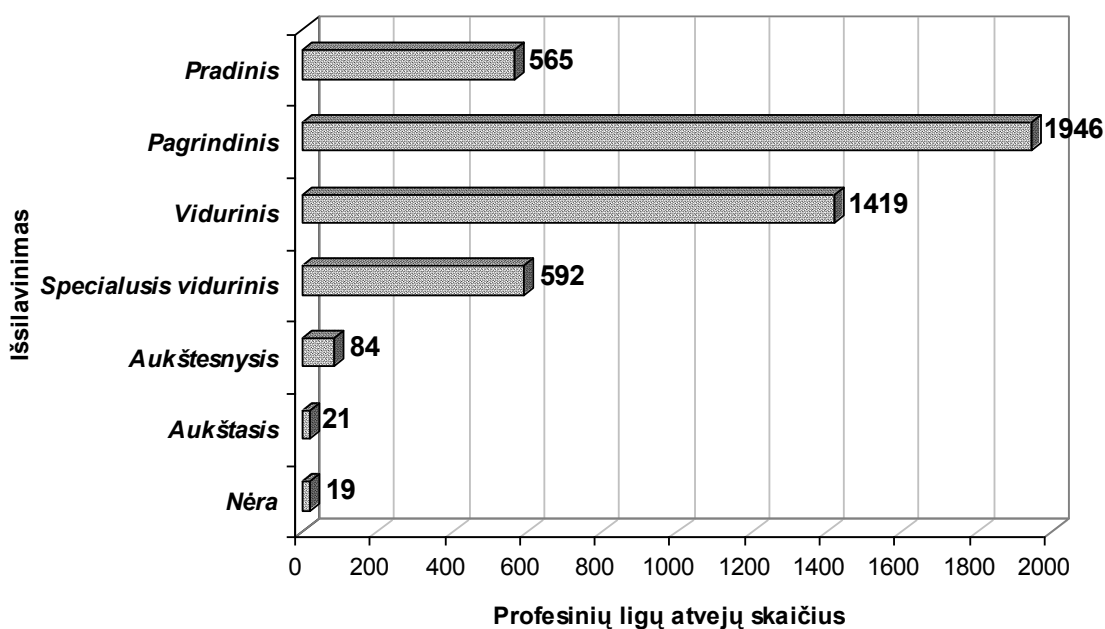
atvejai, 2006 metais užregistruoti 1108 atvejai, 2007 metais užregistruoti 846 atvejai, 2008 metais užregistruoti 719 atvejai, o 2009 metais užregistruoti 610 atvejai. Iš viso Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruoti 4410 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai, kai šiomis ligomis sirgo vyrai. 2005 metais moterims buvo užregistruoti 57 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinių ligų atvejai, 2006 metais užregistruoti 68 atvejai, 2007 metais užregistruoti 40 atvejai, 2008 metais užregistruoti 35 atvejai, o 2009 metais užregistruoti 36 atvejai. Iš viso Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruota 236 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis atveju, kai šiomis ligomis sirgo moterys. Taigi, fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atveju vyrams užregistruota apie 17 kartų daugiau negu moterims.



5 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2005-2009 metais

5 paveiksle pavaizduotas fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atveju pasiskirstymas pagal sergančiųjų amžiaus grupes Lietuvoje 2005-2009 metais. Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruoti fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų

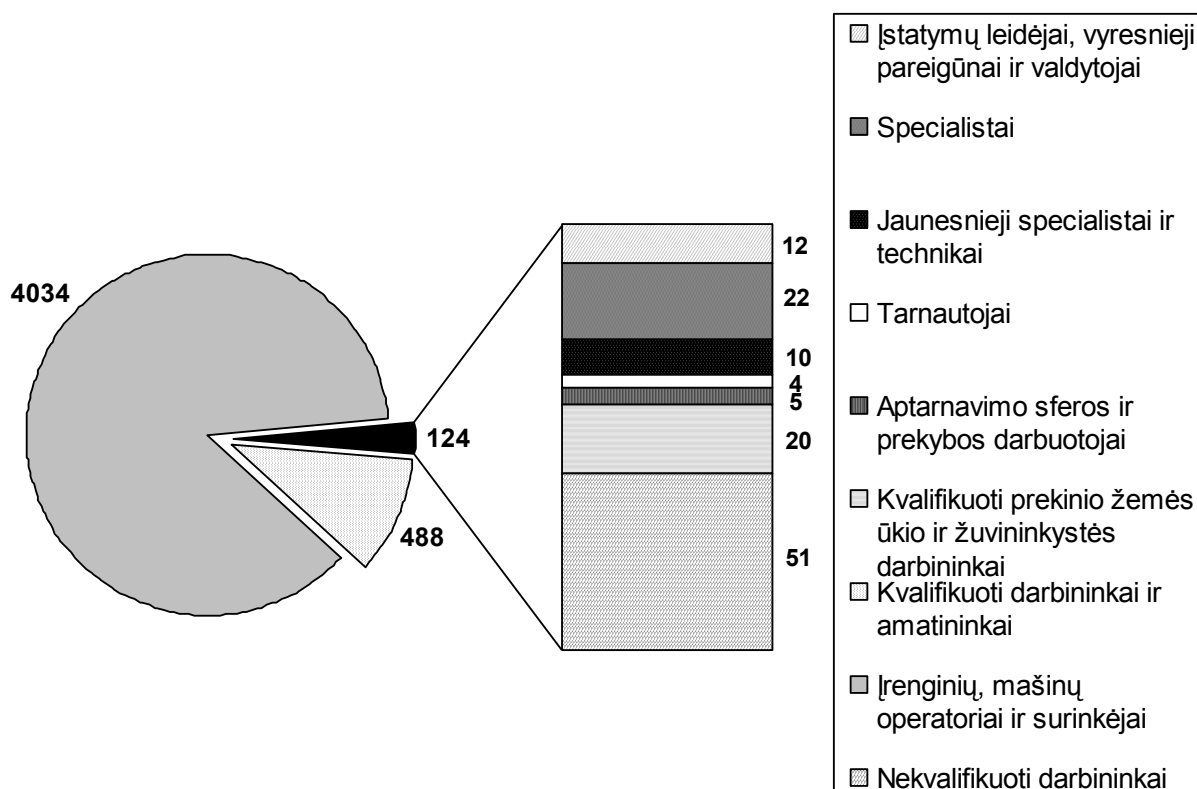
atvejai asmenims nuo 30 metų. Didžiausią visų susirgusiųjų fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis Lietuvoje 2005-2009 metais pateko į grupę sulaukusiųjų 60-64 metų, šioje amžiaus grupėje užregistruota 1244 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai. Vienodai – po 1230 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų užregistruota 55-59 metų amžiaus grupėje ir 65 ir daugiau metų amžiaus grupėje. Beveik perpus mažiau – 651 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejis užregistruotas asmenims sulaukusiems 50-54 metų. Ženkliai mažiau fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų užregistruota likusiose amžiaus grupėse: 45-49 metų sulaukusiems asmenims užregistruoti 285 šių ligų atvejai, sulaukusiems 40-44 metų – 96 šių ligų atvejai, 35-39 metų amžiaus grupėje – 17 šių ligų atvejų, o 30-34 metų sulaukusiems asmenims užregistruoti tik 3 šių ligų atvejai.



6 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų pasiskirstymas pagal išsilavinimą Lietuvoje 2005-2009 metais

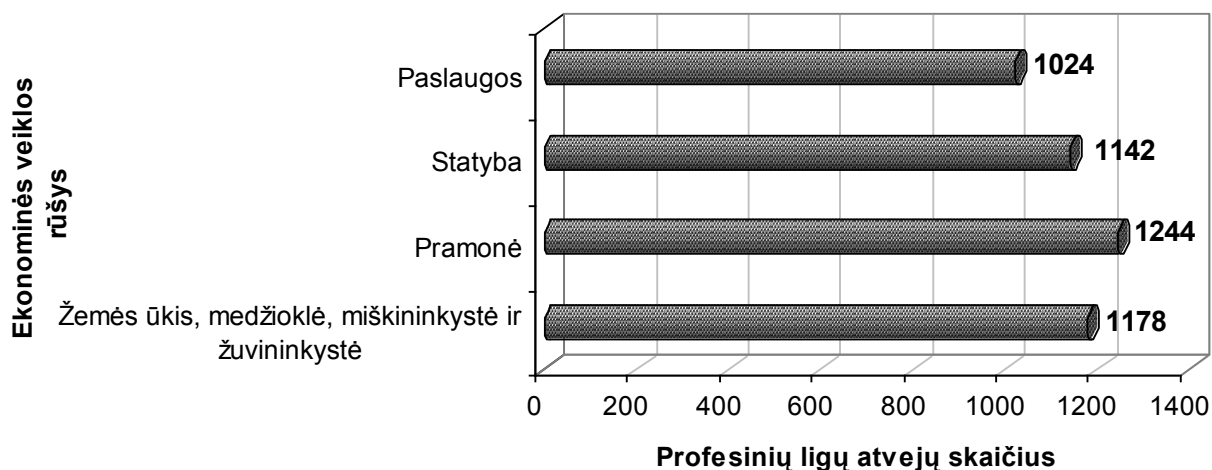
6 paveiksle pateiktas fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymas pagal susirgusiųjų išsilavinimą Lietuvoje 2005-2009 metais. Daugiausiai visų

fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruota asmenims turintiems pagrindinį išsilavinimą – 1946 atvejai. Vidurinį išsilavinimą turintiems asmenims diagnozuoti 1419 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai, specialųjį vidurinį išsilavinimą turintiems žmonėms diagnozuoti 592 šių ligų atvejai, pagrindinį išsilavinimą turintiems asmenims diagnozuoti 565 šių ligų atvejai, aukštesnį išsilavinimą turintiems asmenims diagnozuoti 84 šių ligų atvejai, aukštąjį išsilavinimą turintiems asmenims diagnozuotas 21 šių ligų atvejis ir 19 šių ligų atvejų užregistruota asmenims neturintiems jokie išsilavinimo. Taigi, daugiausiai fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų užregistruota asmenims turintiems pagrindinį išsilavinimą, t. y., asmenims baigusiems pagrindinę mokyklą (10 klasių), o mažiausiai fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų užregistruota asmenims turintiems aukštąjį išsilavinimą ir neturintiems jokie išsilavinimo.



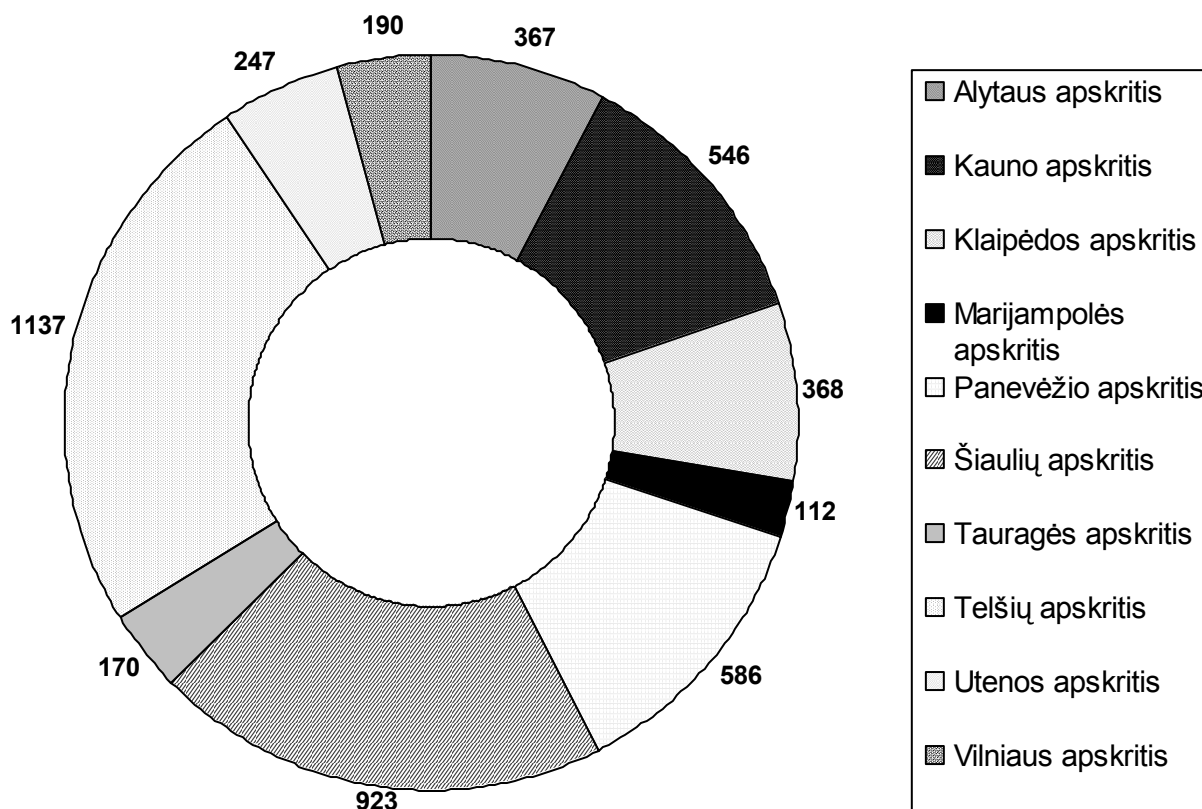
7 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų pasiskirstymas pagal profesijų grupes Lietuvoje 2005-2009 metais

7 paveiksle matome fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymą pagal susirgusiųjų profesijų grupes Lietuvoje 2005-2009 metais. Profesijų grupės išskirstytos remiantis Lietuvos profesijų klasifikatoriumi [37]. Ženkliai daugiausiai fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruota įrenginių, mašinų operatoriams ir surinkėjams – 4034 atvejai. 488 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai diagnozuoti kvalifikuotiems darbininkams ir amatininkams. 124 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai diagnozuoti asmenims visose kitose profesijų grupėse: 51 atvejis – nekvalifikuotiems darbininkams, 22 atvejai – specialistams, 20 atvejų – kvalifikuotiems prekinio žemės ūkio ir žuvininkystės darbininkams, 12 atvejų – įstatymų leidėjams, vyresniesiems pareigūnams ir valdytojams, 10 atvejų – jaunesniesiems specialistams ir technikams, 5 atvejai – aptarnavimo sferos ir prekybos darbuotojams, 4 atvejai – tarnautojams. Taigi, daugiausiai šių ligų atvejų diagnozuota įrenginių, mašinų operatoriams ir surinkėjams, o mažiausiai aptarnavimo sferos ir prekybos darbuotojams ir tarnautojams.



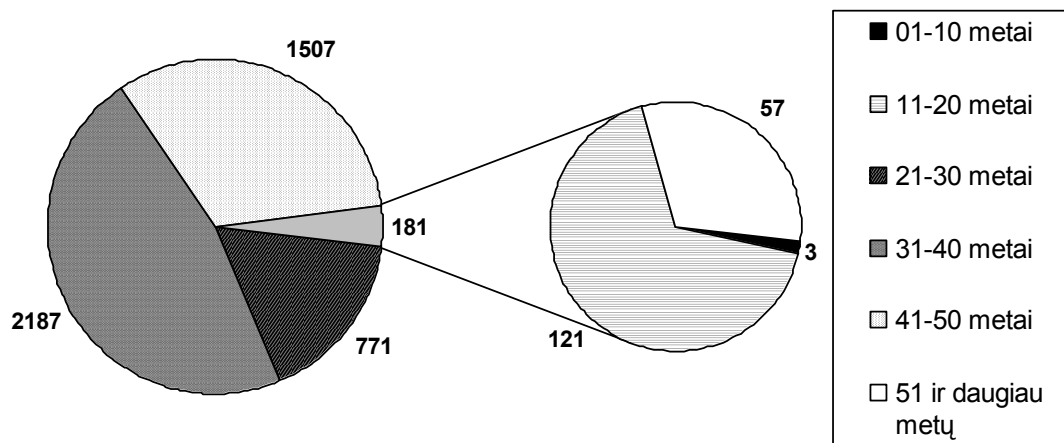
8 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų pasiskirstymas pagal ekonominės veiklos rūšis Lietuvoje 2005-2009 metais

8 paveiksle pateiktas fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymas pagal sergančiųjų ekonominės veiklos rūšis [36] Lietuvoje 2005-2009 metais. Šiame paveiksle nepavaizduoti tie atvejai kuomet ekonominės veiklos rūšis nebuvo nurodyta Profesinių ligų valstybės registre – tokių atvejų užregistruota 58. Daugiausiai fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų diagnozuota asmenims dirbusiems pramonės srityje – 1244 šių ligų atvejai. Dirbusiems žemės ūkio, medžioklės, miškininkystės ir žuvininkystės srityse diagnozuoti 1178 šių ligų atvejai, asmenims dirbusiems statybos srityje – 1142 šių ligų atvejai. Nors užregistruotų fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų skaičius visose ekonominės veiklos rūšyse skiriasi nedaug, tačiau mažiausiai atvejų užregistruota paslaugų sferoje dirbusiems asmenims – 1024 atvejai.



9 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų pasiskirstymas pagal apskritis Lietuvoje 2005-2009 metais

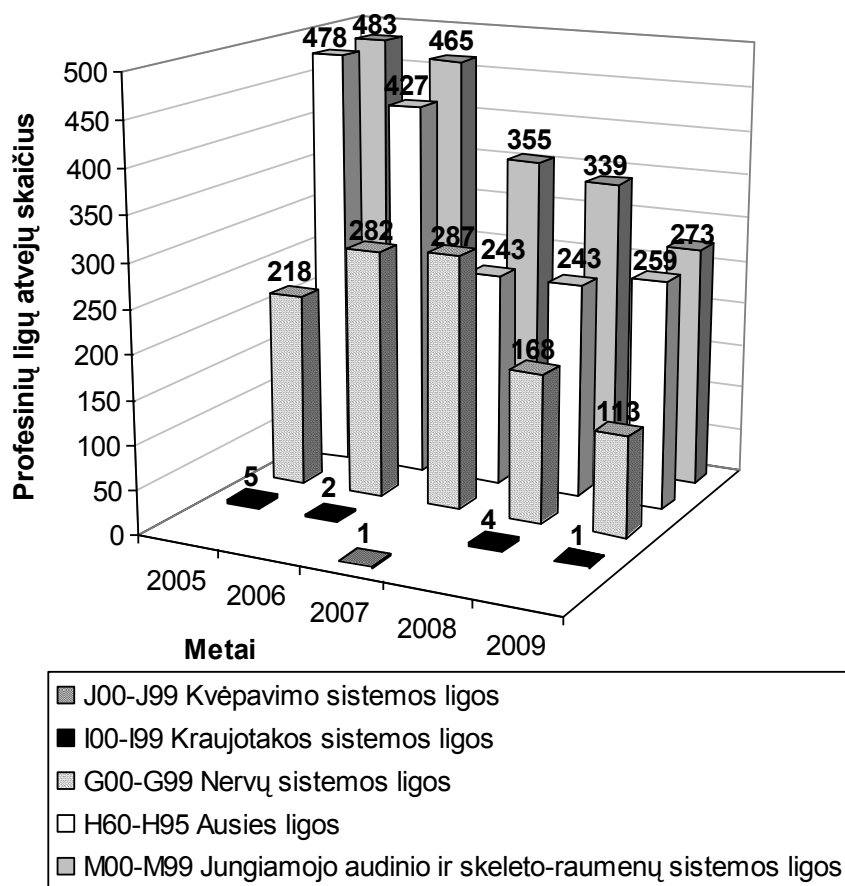
Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų pasiskirstymas pagal apskritis pavaizduotas 9 paveiksle. Daugiausiai šių profesinių ligų užregistruota Telšių apskrityje – net 1137 šių ligų atvejai. Kiek mažiau šių profesinių ligų užregistruota Šiaulių apskrityje – 923 atvejai, toliau seka Panevėžio apskritis, kur užregistruoti 586 šių ligų atvejai ir Kauno apskritis, kur užregistruoti 546 šių ligų atvejai. Klaipėdos apskrityje užregistruoti 368 šių ligų atvejai, vienu atveju mažiau – 367 – užregistruota Alytaus apskrityje. 247 šių ligų atvejai užregistruoti Utenos apskrityje, 190 šių ligų atvejų – Vilniaus apskrityje. Mažiausiai fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų užregistruota Tauragės apskrityje – 170 atvejų ir Marijampolės apskrityje – 112 atvejų.



10 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų pasiskirstymas pagal darbo stažą Lietuvoje 2005-2009 metais

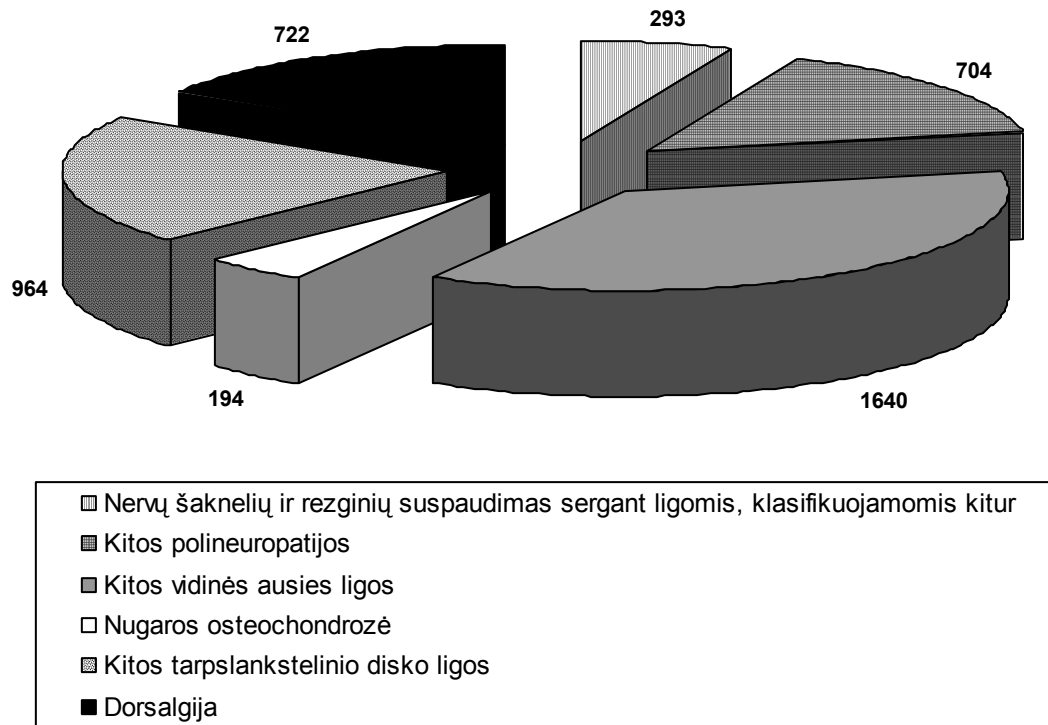
10 paveiksle matome fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymą pagal darbo stažo grupes Lietuvoje 2005-2009 metais. Išskirtos šešios darbo stažo grupės po dešimt metų – nuo 1 iki 10 metų, nuo 11 iki 20 metų, nuo 21 iki 30 metų, nuo 31 iki 40 metų, nuo 41 iki 50 metų ir nuo 51 metų. Daugiausiai visų sirgusiųjų fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis Lietuvoje 2005-2009 metais pateko į grupę asmenų dirbusių nuo 31 iki 40 metų – užregistruoti 2187 fizikinių darbo aplinkos rizikos

veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai asmenims šioje darbo stažo grupėje. Dirbusiems nuo 41 iki 50 metų asmenims diagnozuoti 1507 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai. Dirbusiems nuo 21 iki 30 metų asmenims diagnozuoti 771 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejais. 181 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejais diagnozuotas asmenims, kurie priklauso visoms kitoms darbo stažo grupėms: 121 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejais diagnozuotas asmenims dirbusiems nuo 11 iki 20 metų, 57 šių ligų atvejais diagnozuoti asmenims kurie dirbo daugiau nei 51 metus, ir tik 3 šių ligų atvejais diagnozuoti asmenims kurių darbo stažas yra nuo 1 iki 10 metų. Taigi, daugiausiai fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų diagnozuota asmenims turintiems nuo 31 iki 40 metų darbo stažą, o mažiausiai – asmenims turintiems nuo 1 iki 10 metų darbo stažą.



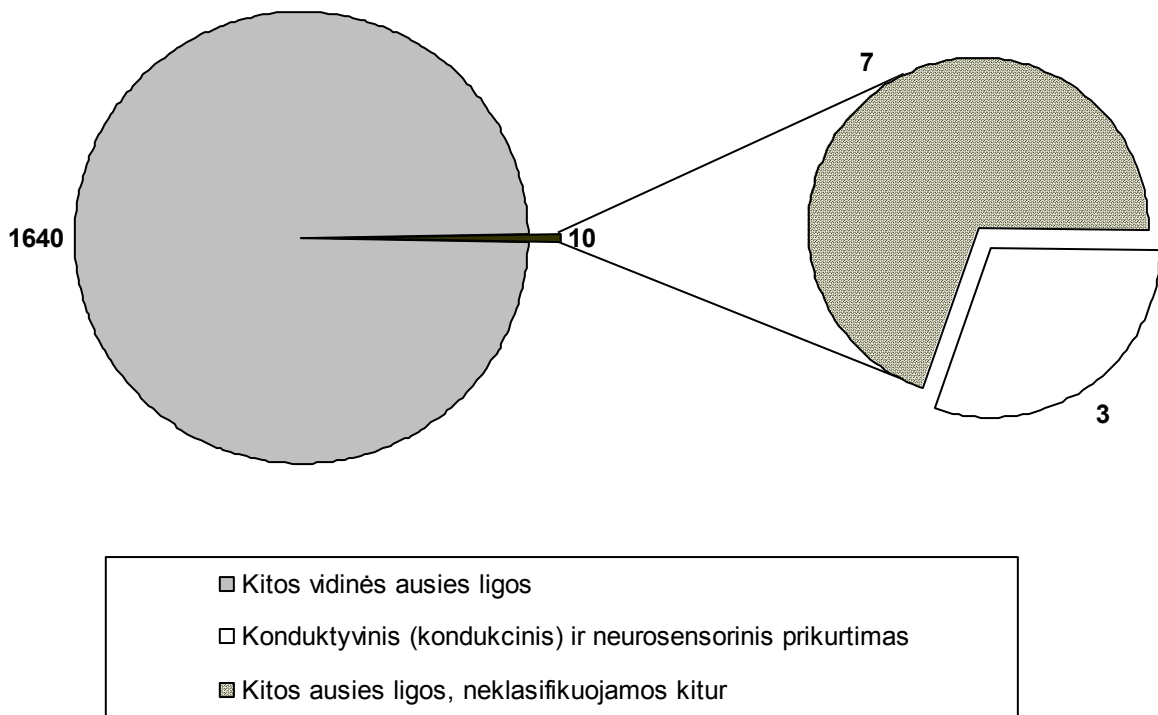
11 paveikslas. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų pasiskirstymas pagal ligų grupes Lietuvoje 2005-2009 metais

11 paveikslas vaizduoja fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymą pagal ligų grupės, kurias išskiria tarptautinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK-10) [35], Lietuvoje 2005-2009 metais. Matome, jog užregistruotos fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltos ligos priklausančioms penkioms ligų grupėms, numatytoms tarptautinėje ligų ir sveikatos problemų klasifikacijoje (TLK-10) [35], t. y., kvėpavimo sistemos ligos, kraujotakos sistemos ligos, nervų sistemos ligos, ausies ligos ir jungiamojo audinio ir skelto-raumenų sistemos ligos. Lietuvoje 2005-2009 metais daugiausiai užregistruota jungiamojo audinio ir skelto-raumenų sistemos ligų atvejų: 2005 metais buvo užregistruoti 483 šių ligų atvejai, 2006 metais – 465 šių ligų atvejai, 2007 metais – 355 šių ligų atvejai, 2008 metais – 339 šių ligų atvejais, o 2009 metais – 287 šių ligų atvejai. Viso jungiamojo audinio ir skelto-raumenų sistemos ligų atvejų, kuriuos sukėlė fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruota 1915. Kiek mažiau 2005-2009 metais užregistruota ausies ligų atvejų: 2005 metais buvo užregistruoti 478 šių ligų atvejai, 2006 metais – 427 šių ligų atvejai, 2007 metais – 243 šių ligų atvejai, 2008 metais – 243 šių ligų atvejais, o 2009 metais – 256 šių ligų atvejai. Viso ausies ligų atvejų, kuriuos sukėlė fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruota 1650. Nervų sistemos ligų atvejų 2005 metais buvo užregistruota 218, 2006 metais – 282 šių ligų atvejai, 2007 metais – 287 šių ligų atvejai, 2008 metais – 168 šių ligų atvejais, o 2009 metais – 118 šių ligų atvejai. Viso nervų sistemos ligų atvejų, kuriuos sukėlė fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruota 1068. Ženkiai mažiau užregistruota kvėpavimo ir kraujotakos sistemos ligų. Kraujotakos sistemos ligų atvejų 2005 metais buvo užregistruota 5, 2006 metais – 2 šių ligų atvejai, 2008 metais – 4 šių ligų atvejais, o 2009 metais – 1 šių ligų atvejai, 2007 metais šių ligų neužregistruota. Viso kraujotakos sistemos ligų atvejų, kuriuos sukėlė fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruota 12. Kvėpavimo sistemos ligų, kurias sukėlė fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai, 1 atvejis 2007 metais.



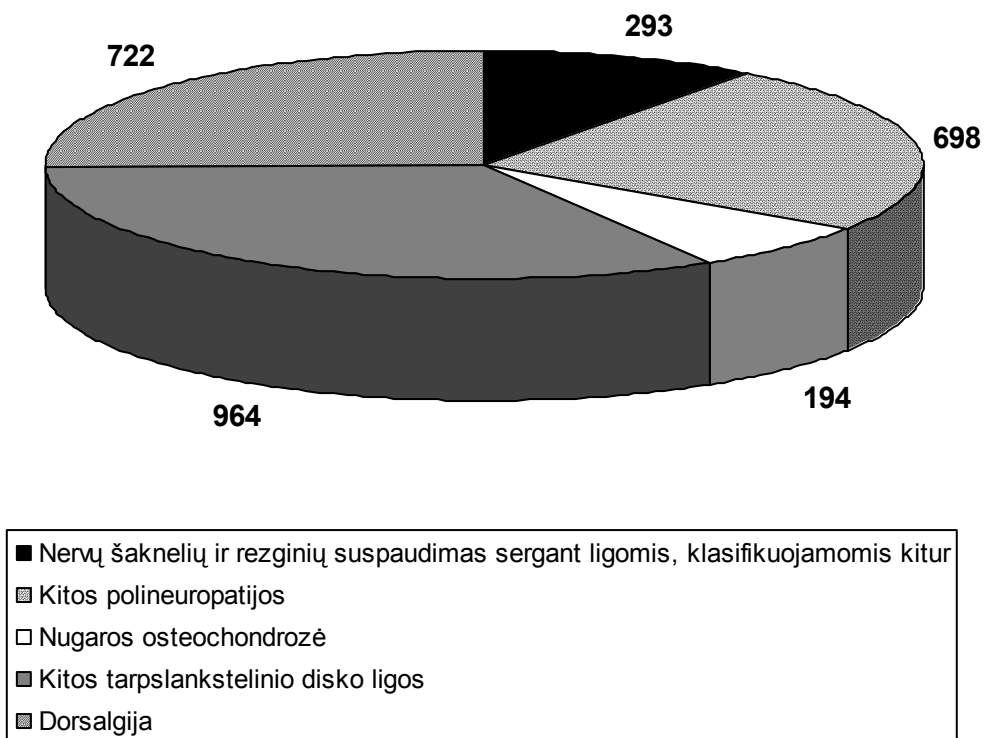
12 paveikslas. Labiausiai paplitusios fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltos profesinės ligos Lietuvoje 2005-2009 metais

12 paveiksle pateiktos labiausiai paplitusių fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymą pagal diagnozes, kurias išskiria tarptautinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK-10) [35], Lietuvoje 2005-2009 metais. 12 paveiksle pavaizduotų ligų atvejai sudaro absoliučią daugumą visų fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų užregistruotų Lietuvoje 2005-2009 metais, t. y., 4517 ligų atvejų iš 4646. Matome, jog daugiausiai užregistruota kitų vidinės ausies ligų, kurių kodas – H83. Šių ligų užregistruota 1640 atvejai. Kitų tarpslankstelinio disko ligų, kurių kodas – M51, užregistruota 964 atvejai. Dorsalgijos atvejų užregistruota 722. Šios ligos kodas – M54. Kiek mažiau užregistruota kitų polineuropatijų, kurių kodas yra G62 – 704 atvejai. Nervų šaknelių ir rezginių suspaudimas sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur diagnozuotas 293 kartus. Šios ligos kodas pagal yra G55. Nugaros osteochondrozės, kurios kodas yra M42, atvejų užregistruota 194.



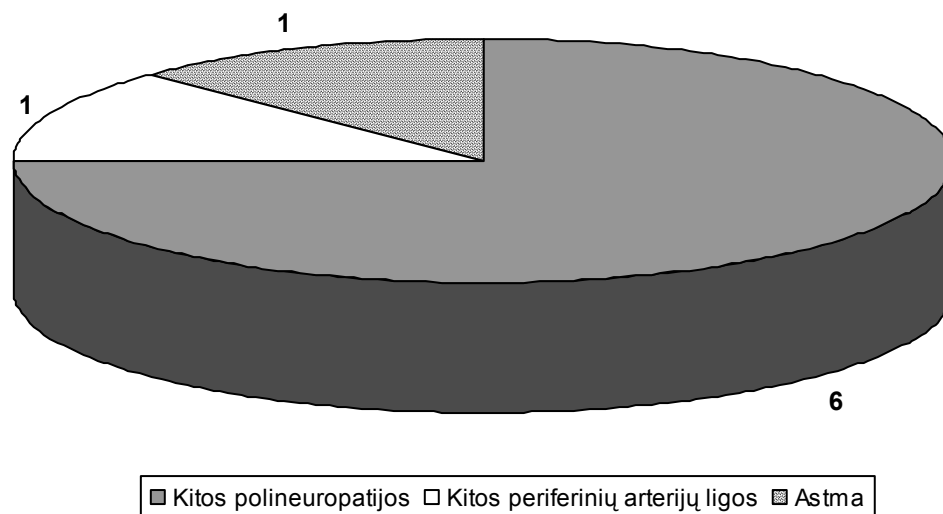
13 paveikslas. Triukšmo sukeltos profesinės ligos Lietuvoje 2005-2009 metais

Fizikinio darbo aplinkos rizikos veiksnio triukšmo sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymą pagal diagnozes, kurias išskiria tarptautinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK-10) [35], Lietuvoje 2005-2009 metais, matome 13 paveiksle. Lietuvoje 2005-2009 metais buvo užregistruotos trys triukšmo sukeltos profesinės ligos: kitos vidinės ausies ligos, ausies ligos, neklasifikuojamos kitur bei kondruktyvinis (kondukcinis) ir neurosensorinis prikurtimas, ir iš viso užregistruoti 1650 visų šių ligų atvejai. Absoliučią daugumą visų šio veiksnio sukeltų ligų sudaro kitos vidinės ausies ligos, kurių kodas – H83. Tuo tarpu kitų triukšmo sukeltų profesinių ligų diagnozuota tik 10 atvejų: kitos ausies ligos, neklasifikuojamos kitur, kurių kodas yra H93, diagnozuotos 7 kartus, kondruktyvinis (kondukcinis) ir neurosensorinis prikurtimas, kurio kodas yra H90, diagnozuotas 3 kartus.



14 paveikslas. Labiausiai paplitusios mechaninių virpesių sukeltos profesinės ligos Lietuvoje 2005-2009 metais

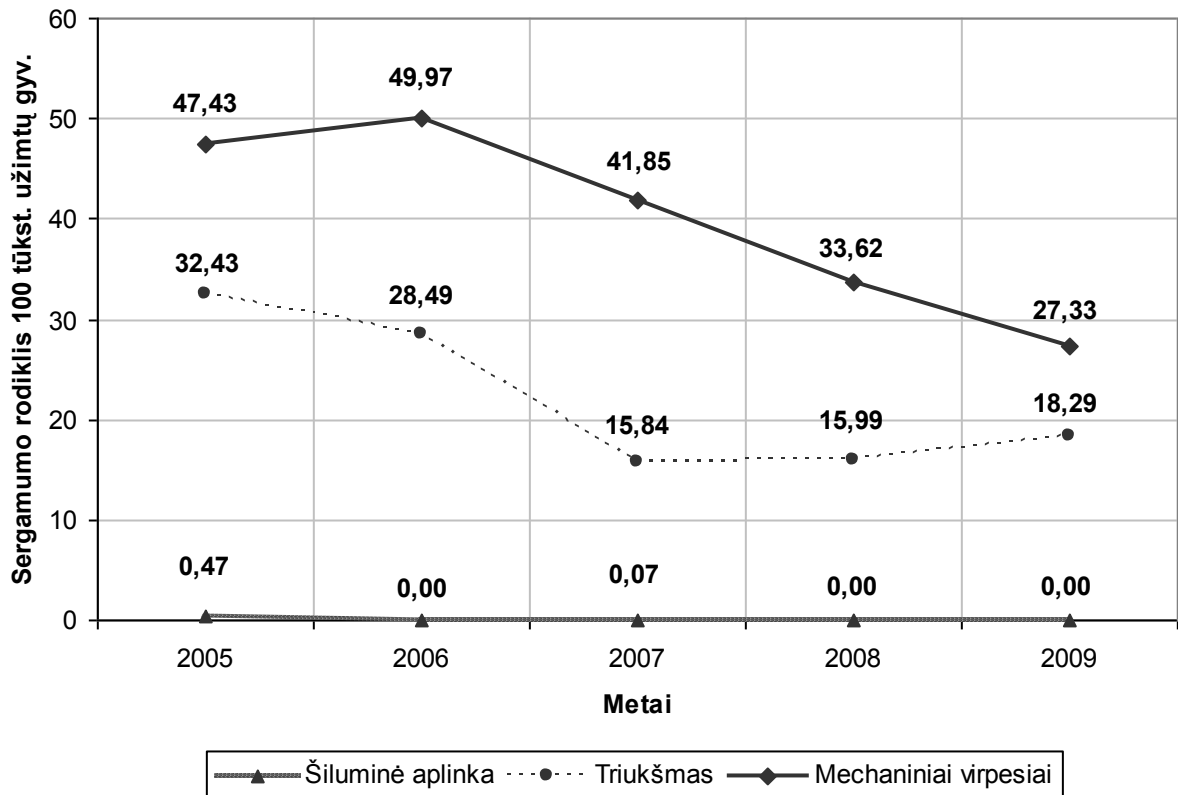
14 paveiksle pateiktas labiausiai paplitusių fizinio darbo aplinkos rizikos veiksnio mechaninių virpesių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymas pagal diagnozes, kurias išskiria tarptautinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK-10) [35], Lietuvoje 2005-2009 metais. 14 paveiksle pavaizduotų ligų atvejai sudaro absoliučią daugumą visų mechaninių virpesių sukeltų profesinių ligų atvejų užregistruotų Lietuvoje 2005-2009 metais, t.y. 2871 šių ligų atvejais iš 2988. Daugiausiai užregistruota kitų tarpslankstelinio disko ligų, kurių kodas – M51. Šių ligų užregistruota 964 atvejais. Dorsalgijos atvejų užregistruota 722. Šios ligos kodas – M54. Kiek mažiau užregistruota kitų polineuropatijų, kurių kodas yra G62 – 698 atvejais. Nervų šaknelių ir rezginių suspaudimas sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur diagnozuotas 293 kartus. Šios ligos kodas yra G55. Nugaros osteochondrozės, kurios kodas yra M42, atvejų užregistruota 194.



15 paveikslas. Šiluminės aplinkos sukeltos profesinės ligos Lietuvoje 2005-2009 metais

15 paveiksle pavaizduotas fizinio darbo aplinkos rizikos veiksnio šiluminės aplinkos sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymas pagal diagnozes, kurias išskiria tarptautinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK-10) [35], Lietuvoje 2005-2009 metais. Matome, jog Lietuvoje 2005-2009 metais šiluminė aplinka sukėlė tris profesines ligas: kitas polineuropatijas, kitas periferinių arterijų ligas ir astmą, ir iš viso sukėlė 8 visų šių ligų atvejus. Daugiausia visų šio veiksnio sukeltų ligų sudaro kitos polineuropatijos, kurių kodas – G62. Kitos periferinių arterijų ligos, kurių kodas yra I73, diagnozuotas 1 kartą, kaip ir astma, kurio kodas yra J45, kuri taip pat diagnozuota 1 kartą.

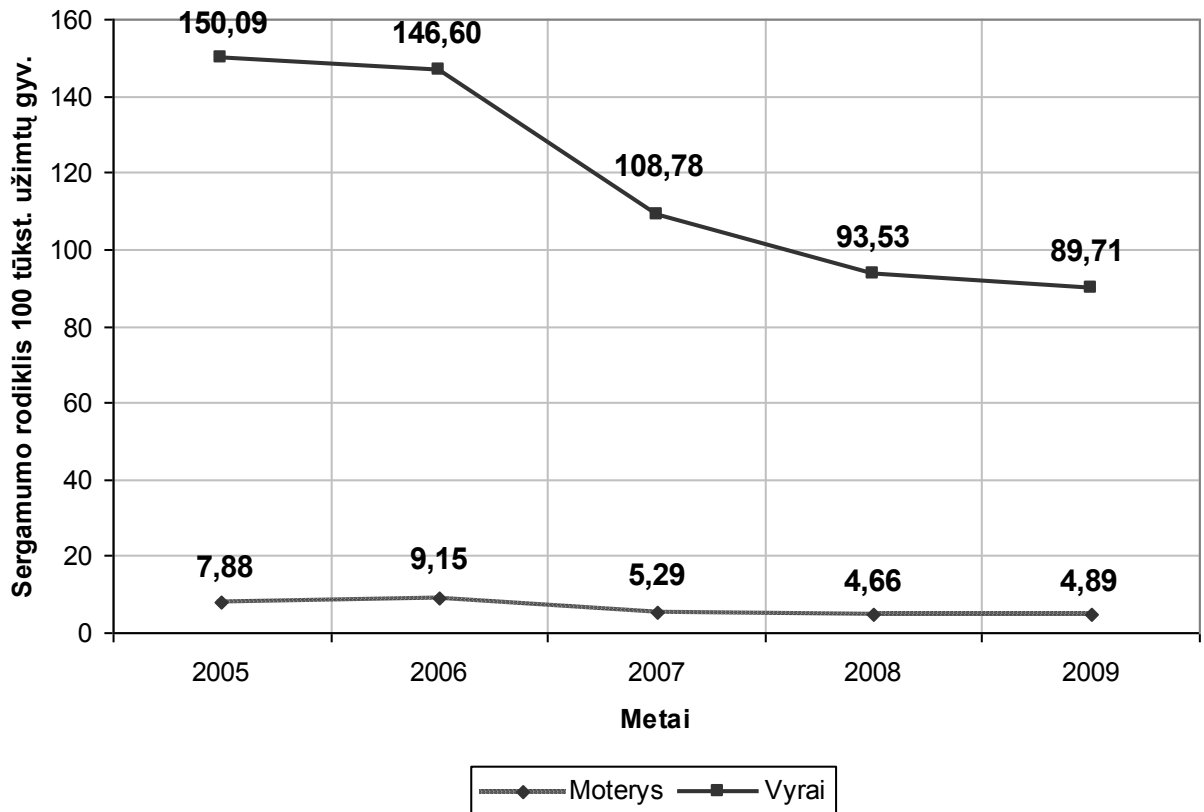
4.2. Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai



16 paveikslas. Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai pagal fizikinius veiksnius Lietuvoje 2005-2009 metais

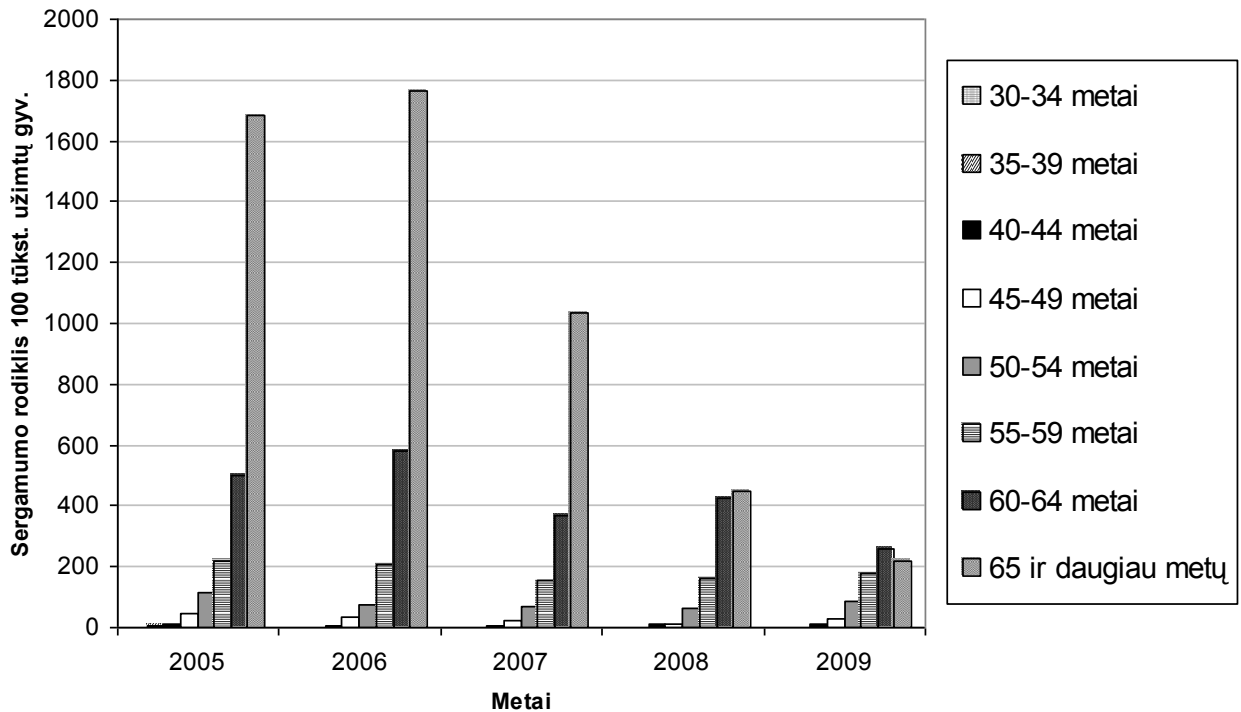
Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai pagal fizikinius veiksnius (šilumine aplinką, triukšmą, mechaninius virpesius) 2005-2009 metais, kurie paskaičiuoti 100 tūkstančių užimtų Lietuvos gyventojų, pateikti 16 paveiksle. 2005 metais sergamumo mechaninių virpesių sukeltomis profesinėmis ligomis rodiklis buvo 47,43, 2006 metais – 49,97, 2007 metais – 41,85, 2008 metais – 33,62, o 2009 metais – 27,33. Sergamumo triukšmo sukeltomis profesinėmis ligomis rodiklis 2005 metais buvo 34,43, 2006 metais – 28,49, 2007 metais – 15,94, 2008 metais – 15,99, o 2009 metais – 18,29. Mažiausi sergamumo rodikliai gauti šiluminės aplinkos sukeltų profesinių ligų – 2005 metais buvo sergamumo šiluminės aplinkos sukeltomis profesinėmis ligomis rodiklis buvo 0,47, o 2007 metais – 0,07, kitais metais sergamumo rodiklis – 0. Grafiškai pavaizduotas sergamumo fizikinių

darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodiklių kitimas atitinka 3 paveiksle pavaizduotą kitimą pagal šių ligų atvejų skaičių. Nuo 2007 metų stebime nežymų sergamumo didėjimą triukšmo sukeltomis profesinėmis ligomis.



17 paveikslas. Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai pagal lytį Lietuvoje 2005-2009 metais

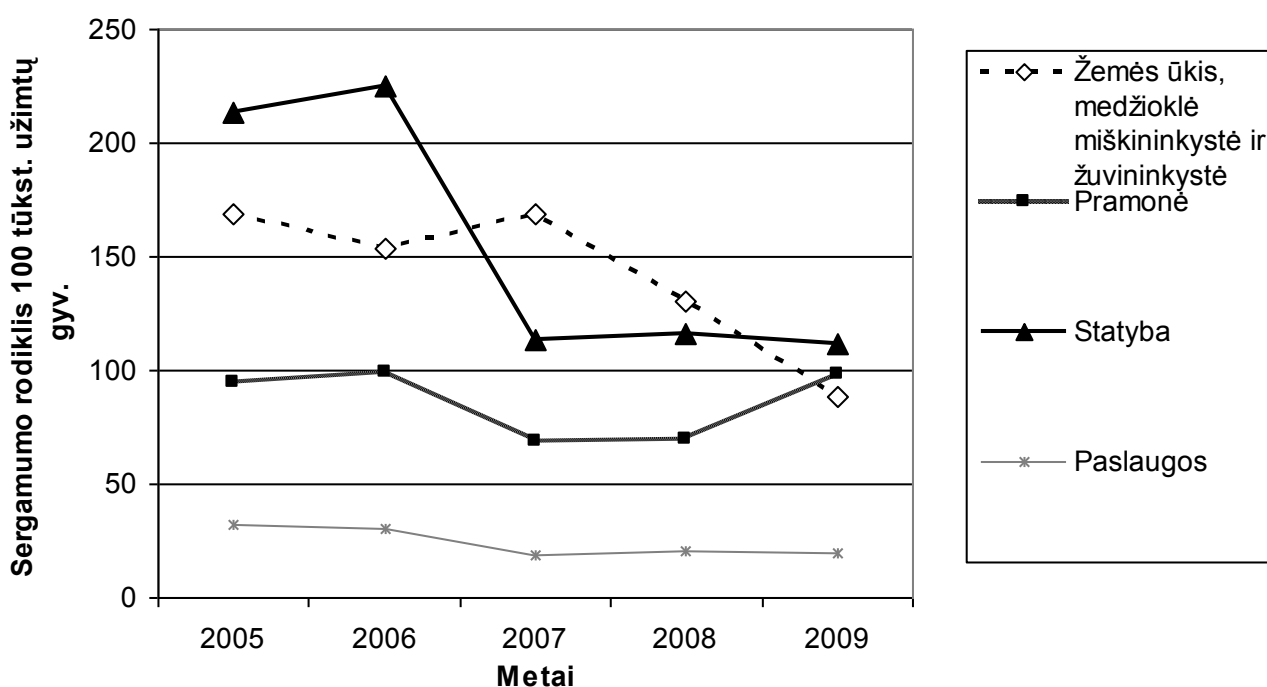
17 paveiksle matome sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodiklius pagal lytį (moterų ir vyrų) 2005-2009 metais, kurie paskaičiuoti 100 tūkstančių užimtų Lietuvos gyventojų. Moterų sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodiklis 2005 metai buvo 7,88, 2006 metais – 9,15, 2007 metais 5,29, 2008 metais – 4,66, 2009 metais – 4,89. Vyrų sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodiklis 2005 metai buvo 150,09, 2006 metais – 146,60, 2007 metais – 108,78, 2008 metais – 93,53, 2009 metais – 89,71. Vyrų sergamumo rodikliai visais metais buvo didesni nei moterų, tačiau nuo 2005 iki 2009 metų jie mažėjo, o nedideli moterų sergamumo rodikliai analizuojamuoju laikotarpiu kito nežymiai.



18 paveikslas. Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2005-2009 metais

18 paveiksle pavaizduoti sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2005-2009 metais, kurie paskaičiuoti 100 tūkstančių užimtų Lietuvos gyventojų. Didžiausias sergamumo rodiklis visais metais buvo 65 ir daugiau metų sulaukusiųjų amžiaus grupėje (2005 m. – 1683,42, 2006 m. – 1761,90, 2007 m. – 1031,69, 2008 m. – 449,66, 2009 m. – 215,55), tačiau nuo 2006 metų jis mažėjo ir 2009 metais didžiausias sergamumo rodiklis buvo 60-64 metų amžiaus grupėje (259,01). 60-64 metų amžiaus grupės sergamumo rodikliai (2005 m. – 501,66, 2006 m. – 582,40, 2007 m. – 370,00, 2008 m. – 424,24 ir 2009 m. – 259,01). 55-59 metų amžiaus grupės sergamumo rodikliai buvo mažesni (2005 m. – 220,46, 2006 m. – 209,02, 2007 m. – 152,34, 2008 m. – 161,60, 2009 m. – 178,69). 50-54 metų amžiaus grupės sergamumo rodikliai buvo: 2005 m. – 113,62, 2006 m. – 74,17, 2007 m. – 70,26, 2008 m. – 66,06, 2009 m. – 83,38. 45-49 metų amžiaus grupės sergamumo rodikliai buvo 2005 m. – 44,37, 2006 m. – 33,07, 2007 m. –

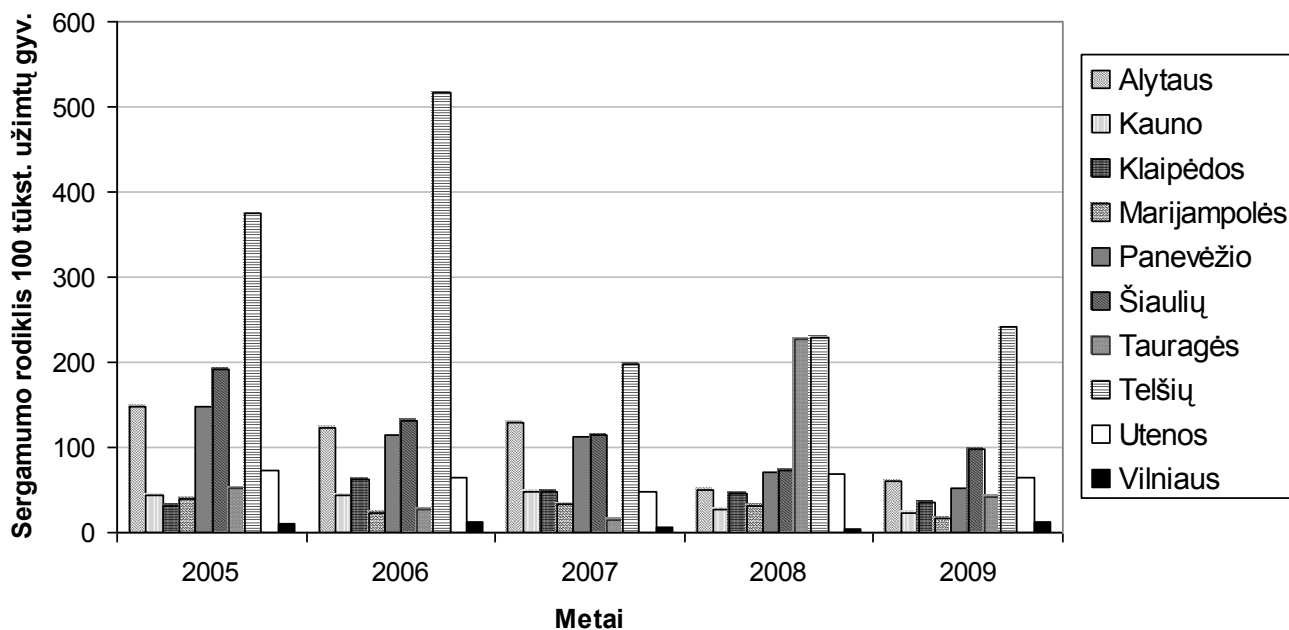
21,32, 2008 m. – 12,69, 2009 m. – 26,84. 40-44 metų amžiaus grupės sergamumo rodikliai buvo 2005 m. – 11,75, 2006 m. – 8,03, 2007 m. – 5,04, 2008 m. – 9,97, 2009 m. – 9,74. Paveiksle neįžiūrimi 35-39 metų amžiaus grupės sergamumo rodikliai, kadangi jie labai maži – 2005 m. – 3,34, 2006 m. – 0,48, 2007 m. – 0,97, 2008 m. – 0,97, 2009 m. – 2,70. 30-34 metų amžiaus grupės sergamumo rodikliai vos pakyla virš nulio (2005 m. – 0,00, 2006 m. – 0,00, 2007 m. – 0,00, 2008 m. – 0,55, 2009 m. – 1,17). Matome, jog sergamumo rodikliai mažėja proporcingai amžiaus mažėjimui, išskyrus minėtą išimtį 2009 metais, kuomet kiek didesnis buvo 60-64 metų amžiaus grupės sergamumo rodiklis.



19 paveikslas. Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai pagal ekonominės veiklos rūšis Lietuvoje 2005-2009 metais

Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai pagal ekonomines veiklos rūšis 2005-2009 metais, kurie paskaičiuoti 100 tūkstančių užimtų Lietuvos gyventojų, pateikti 19 paveiksle. 2005 metais didžiausias sergamumo rodiklis (213,58) buvo dirbančiųjų statybos srityje, mažesnis – 169,08 – dirbančiųjų žemės ūkio, medžioklės, miškininkystės ir žuvininkystės srityse, dirbančiųjų pramonės srityje sergamumo rodiklis buvo 94,50, o mažiausias sergamumo rodiklis (31,97) buvo paslaugų sferoje dirbančiųjų

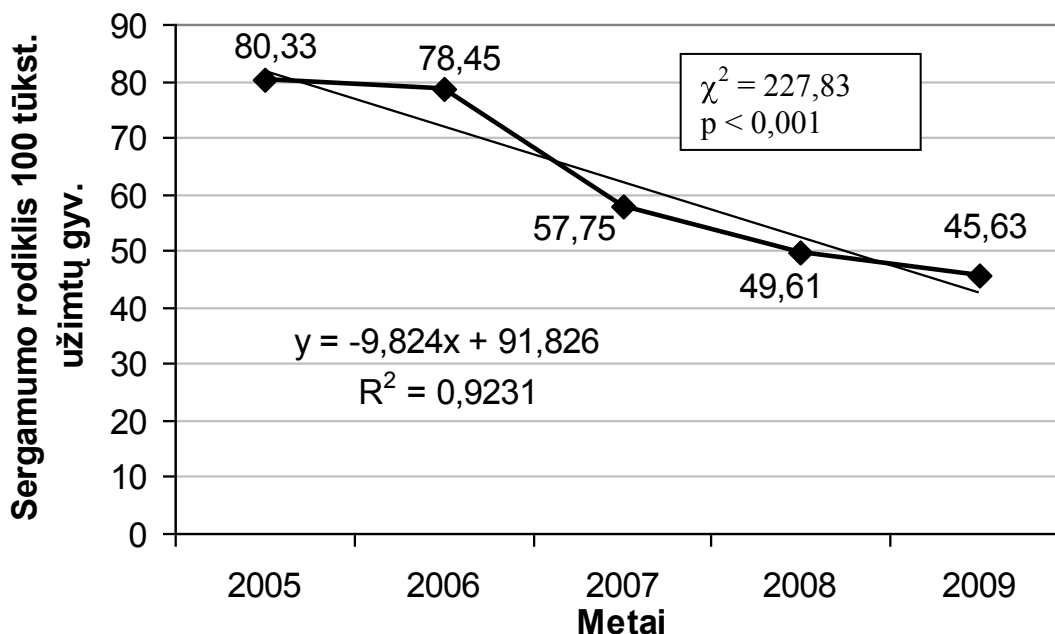
asmenų. Taip pat sergamumo rodikliai buvo išsidėstę ir 2006 metais didžiausias sergamumo rodiklis (225,29) dirbančiųjų statybos srityje, toliau – dirbančiųjų žemės ūkio, medžioklės, miškininkystės ir žuvininkystės srityse (153,80), dirbančiųjų pramonės srityje (99,32) ir paslaugų sferoje (29,96). 2007 metais didžiausias sergamumo rodiklis (168,65) buvo dirbančiųjų žemės ūkio, medžioklės, miškininkystės ir žuvininkystės srityse, mažesnis – 113,52 – dirbančiųjų statybos srityje, dirbančiųjų pramonės srityje sergamumo rodiklis buvo 69,14, o mažiausias sergamumo rodiklis (19,13) buvo paslaugų sferoje dirbančiųjų asmenų. Taip pat sergamumo rodikliai buvo išsidėstę ir 2008 metais didžiausias sergamumo rodiklis (130,09) dirbančiųjų žemės ūkio, medžioklės, miškininkystės ir žuvininkystės srityse, toliau – dirbančiųjų statybos srityje (116,48), dirbančiųjų pramonės srityje (69,89) ir paslaugų sferoje (20,94). 2009 metais situacija vėl pasikeitė didžiausias sergamumo rodiklis (111,75) buvo dirbančiųjų statybos srityje, mažesnis – 98,08 – dirbančiųjų pramonės srityje, dirbančiųjų žemės ūkio, medžioklės, miškininkystės ir žuvininkystės srityse – 88,12, o mažiausias sergamumo rodiklis 19,66 buvo paslaugų sferoje dirbančiųjų asmenų.



20 paveikslas. Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai pagal apskritis Lietuvoje 2005-2009 metais

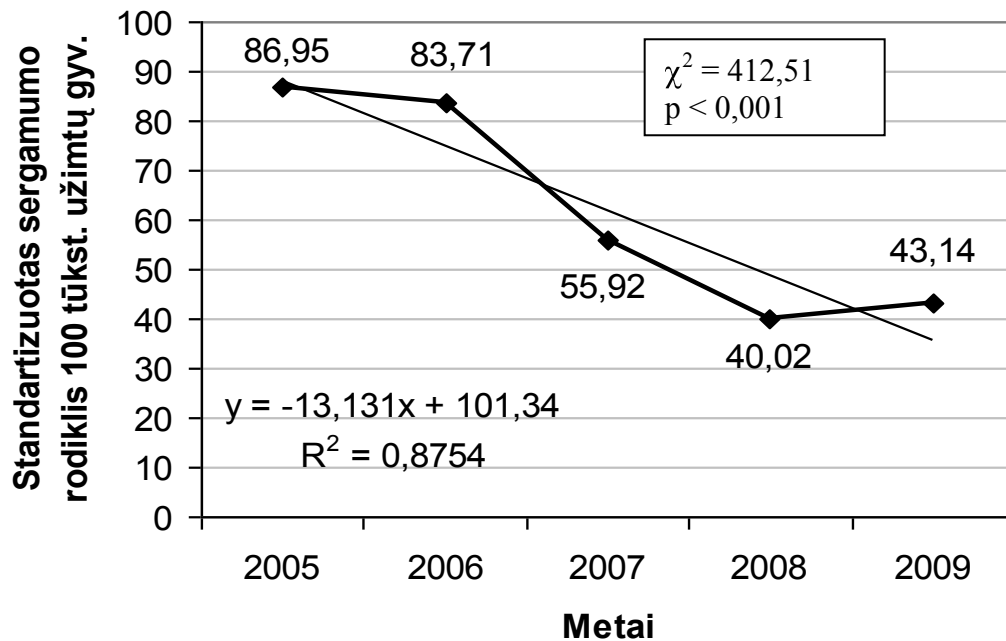
20 paveiksle matome sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodiklius pagal apskritis Lietuvoje 2005-2009 metais, kurie paskaičiuoti 100 tūkstančių užimtų Lietuvos gyventojų. Didžiausias sergamumo rodiklis visais metais buvo Telšių apskrityje (2005 m. – 374,83, 2006 m. – 517,24, 2007 m. – 198,21, 2008 m. – 228,25, 2009 m. – 241,06). Antri pagal didumą sergamumo rodikliai buvo Šiaulių apskrityje – 2005 m. – 192,03, 2006 m. – 131,94, 2007 m. – 115,00, 2008 m. – 73,05, 2009 m. – 98,25, išskyrus 2008 metus, kuomet Tauragės apskrityje, kuri visais metais buvo penkta pagal sergamumo rodiklių dydį (2005 m. – 51,06, 2006 m. – 26,07, 2007 m. – 13,70, 2008 m. – 226,76, 2009 m. – 42,19), sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodiklis ženkliai šoktelėjo iki 226,76. Nedaug skyrės sergamumo rodikliai Panevėžio (2005 m. – 147,49, 2006 m. – 115,62, 2007 m. – 113,26, 2008 m. – 70,18, 2009 m. – 53,01) ir Alytaus (2005 m. – 147,59, 2006 m. – 122,54, 2007 m. – 128,31, 2008 m. – 49,07, 2009 m. – 60,94) apskrityse. Toliau išsidėstę sergamumo rodikliai Utenos apskrityje (2005 m. – 73,92, 2006 m. – 64,85, 2007 m. – 48,78, 2008 m. – 68,69, 2009 m. – 65,62), Klaipėdos apskrityje (2005 m. – 30,74, 2006 m. – 61,75, 2007 m. – 48,55, 2008 m. – 45,16, 2009 m. – 35,11), Kauno apskrityje (2005 m. – 42,95, 2006 m. – 42,82, 2007 m. – 48,18, 2008 m. – 26,06, 2009 m. – 21,99) ir Marijampolės apskrityje (2005 m. – 40,60, 2006 m. – 22,79, 2007 m. – 34,19, 2008 m. – 32,22, 2009 m. – 16,71). Mažiausi sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai buvo Vilniaus apskrityje (2005 m. – 11,07, 2006 m. – 12,67, 2007 m. – 5,97, 2008 m. – 4,98, 2009 m. – 12,36). Taigi matome, jog išanalizavus fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų skaičių pagal apskritis (9 paveikslas) gavome, jog daugiausiai šių ligų atvejų diagnozuota Telšių ir Šiaulių apskrityse, tai patvirtina ir 20 paveiksle pavaizduoti sergamumo šiomis ligomis rodikliai pagal apskritis, tačiau skirtingai nuo 9 paveiksle pateiktų duomenų matome, jog ženkliai mažiausi sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai yra Vilniaus apskrityje.

4.3. Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis tendencijos



21 paveikslas. Sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai Lietuvoje 2005-2009 metais

21 paveiksle pateikti sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai 2005-2009 metais, kurie paskaičiuoti 100 tūkstančių užimtų Lietuvos gyventojų. Stebima statistiškai reikšminga sergamumo mažėjimo tendencija (Mantel testo $p < 0,001$). 2005 metais sergamumo rodiklis buvo 80,33, 2006 metais – 78,45, 2007 metais – 57,74, 2008 metais – 49,61, o 2009 metais – 45,62. Taigi, sergamumo rodiklių dinamikai būdinga ryški ir statistiškai reikšminga (Mantel testo $p < 0,001$) mažėjimo tendencija – apie 9,8 atvejo 100 tūkst. užimtų gyventojų vidutiniškai kasmet.



22 paveikslas. Standartizuoti sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai Lietuvoje 2005-2009 metais

Standartizuoti pagal amžių sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai 2005-2009 metais, kurie paskaičiuoti 100 tūkstančių užimtų Lietuvos gyventojų, pateikti 22 paveiksle. Bendri sergamumo rodikliai standartizuoti pagal amžių tiesioginės standartizacijos metodu. Stebima statistikai reikšminga sergamumo mažėjimo tendencija (Mantel testo $p < 0,001$). 2005 metais standartizuotas sergamumo rodiklis buvo 86,95, 2006 metais – 83,71, 2007 metais – 55,92, 2008 metais – 40,02, o 2009 metais užfiksuotas kiek didesnis sergamumas – 43,14 atvejo 100 tūkstančių užimtų Lietuvos gyventojų, tačiau tai neturėjo reikšmės mažėjimo tendencijai. Standartizuotų sergamumo rodiklių dinamikai būdinga dar ryškesnė ir statistiškai reikšminga (Mantel testo $p < 0,001$) mažėjimo tendencija – apie 13,1 atvejo 100 tūkst. užimtų gyventojų vidutiniškai kasmet.

5. TYRIMO REZULTATŲ APITARIMAS

Lietuvoje per 2005-2009 metų laikotarpį buvo užregistruoti 5826 profesinių ligų atvejai, iš jų – 4646 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukelti profesinių ligų atvejai, o kitų veiksnių sukeltų profesinių ligų – 1180 atvejai. Tyrimo rezultatai parodė, jog fizikiniai veiksniai sukėlė net 80% procentų visų užregistruotų profesinių ligų atvejų per tirtą laikotarpį. Šio tyrimo rezultatai parodė, jog profesinių ligų atvejų dėl šiluminės aplinkos užregistruota tik 8, todėl faktiškai galime teigti, jog 8 iš 10 šiuo laikotarpiu užregistruoti profesinių ligų atvejų buvo sukelti triukšmo ir vibracijos. Atsižvelgiant į tai, jog pagal Europos profesinių ligų priežasčių klasifikaciją (EPLPK) [35] profesinės ligos priežastimi gali būti ir kiti fizikiniai veiksniai, kurių sukeltų profesinių ligų atvejų nebuvo užregistruota visai, galima konstatuoti, jog Lietuvoje dominuoja profesinės ligos dėl triukšmo ir vibracijos.

Nagrinėjant profesinių ligų atvejus pagal atskirus fizikinius rizikos veiksnius išryškėjo, jog profesinių ligų atvejų skaičius ir sergamumas dėl mechaninių virpesių didžiausi buvo 2006 metais, o vėliau kiekvienais metais atitinkamai mažėjo. Reikia atkreipti dėmesį, jog mechaninių virpesių įtaka organizmui vystosi per ilgą laiko tarpą, todėl šis profesinis sergamumas labiau atspindi darbo sąlygas, kurios buvo vidutiniškai prieš 10 metų. Vis dėl to mažėjantis sergamumas profesinėmis ligomis dėl mechaninių virpesių rodo, jog per pastaruosius 10 metų vibracijos įtaka darbuotojų sveikatai ženkliai mažėja, tai daugiausia lėmė technikos tobulėjimas, darbo proceso automatizavimas bei darbo sąlygų gerėjimas. Profesinių ligų atvejai dėl šiluminės aplinkos buvo registruojami pavieniai. Įdomiausia situacija šiame tyrime yra su profesiniu sergamumu sukeltu triukšmo, nes didžiausi sergamumo rodikliai fiksuoti 2005 ir 2006 metais, vėliau sergamumas sumažėjo perpus ir nusistovėjo, o 2009 metais vėl nežymiai padidėjo. Nors šiuo atveju sergamumo profesinėmis ligomis dėl triukšmo mažėjimo tendencija išlieka, tačiau galima išvelgti, jog ateityje profesinių ligų atvejų skaičius dėl šio rizikos veiksnio gali didėti. Triukšmo sukulto sergamumo rodikliai gali atspindėti darbo sąlygas prieš penketą metų, nes triukšmo įtaka sveikatai pasireiškia palyginus per trumpą laiko tarpą. Kadangi darbo aplinkos rizikos veiksnių paplitimas tiesiogiai susijęs su sergamumu profesinėmis ligomis, palyginome Higienos instituto Fizikinių veiksnių tyrimo laboratorijos 2005-2009 metų tyrimų duomenis su šio tyrimo rezultatais, kad galima būtų įvertinti kokie fizikiniai veiksniai ateityje galėtų turėti įtakos profesiniam sergamumui. Per 2005-2009 metų laikotarpį įmonėms daugiausia buvo atlikta

apšvietos matavimų ir jie sudarė 60% visų atliktų tyrimų, mažiau buvo atlikta šiluminė aplinkos matavimų – 30% visų atliktų tyrimų, triukšmo matavimai sudarė 20% visų atliktų tyrimų, žemo dažnio elektromagnetinio lauko matavimai – 7% ir mažiausiai – 3% visų atliktų tyrimų sudarė mechaniniai virpesių matavimai. Vertinant matavimo protokolų duomenis nustatyta, jog 12% apšvietos matavimo rezultatų ir 14% šiluminės aplinkos matavimo rezultatų neatitinka darbo higienos reikalavimų. Net iki 30% žemo dažnio elektromagnetinio lauko matavimo rezultatų viršija higienos normas, taip pat 11% triukšmo matavimo rezultatų viršija nustatytus ribinius dydžius, o iš likusių triukšmo matavimo rezultatų net 53% yra ties ribiniais dydžiais. Sprendžiant pagal matavimo rezultatus, geriausia situacija 2005-2009 metais buvo su mechanine vibracija, nes nebuvo užfiksuota ribinių didžiųjų viršijimų, tik keletas atvejų pasitaikė ties ribine verte.

Lyginant šio tyrimo rezultatus su Higienos instituto Fizikinių veiksnių tyrimo laboratorijos duomenimis galėtų daryti papildomas išvadas, jog profesinių ligų atvejų skaičius ir sergamumas triukšmo sukeltomis profesinėmis ligomis nusistovi ir ateityje gali nežymiai didėti, nes iš Higienos instituto Fizikinių veiksnių tyrimo laboratorijos triukšmo tyrimo duomenų aišku, jog šis rizikos veiksnys turi pakankamai dideli paplitimą su aukštomis garso lygio vertėmis. Svarbu pažymėti, jog daugelyje įmonių triukšmas darbo vietose yra sunkiai valdomas, sudėtinga sumažinti triukšmo lygius techniniu būdu, nes tai reikalauja labai daug laiko ir lėšų, todėl efektyviausia apsauga nuo triukšmo yra individualių apsaugos priemonių naudojimas, kurių efektyvumas apsisaugant nuo triukšmo neigiamo poveikio, didžiajia dalimi priklauso nuo paties darbuotojo sąmoningumo. Remiantis Higienos instituto Fizikinių veiksnių tyrimo laboratorijos duomenimis rizika dėl vibracijos neigiamo poveikio sveikatai išlieka minimali, todėl ateityje šio veiksnio sukeltamų profesinių ligų turėtų dar labiau sumažėti. Neaiški situacija išlieka dėl apšvietimo – nors šis rizikos veiksnys labiausiai paplitęs iš visų, keista, kad per visą tirtą laikotarpį nėra registruota profesinių ligų dėl šio fizikinio veiksnio. Galbūt profesinės ligos, kurios išsivysto dėl apšvietimo visais atvejais yra priskiriamos prie ergonominės priežasties, nes esant nepakankamam apšvietimui padidėja regos įtampa, kuri ir lemia profesines regos ligas. Šiluminė aplinka antras pagal paplitimą rizikos veiksnys, tačiau šio veiksnio sukeltamų profesinių ligų atvejai yra pavieniai. Tokia situacija galbūt yra dėl to, kad šis veiksnys sukelia įvairias peršalimo ligas ir jų komplikacijas, kurios sunkiai atskiriamos nuo įprasto sergamumo, registruojami tik akivaizdūs profesinių ligų atvejai, kuriuos sukėlė ypač prastos šiluminės darbo aplinkos sąlygos.

Pastaraisiais metais atliktų tyrimų, be kitą ko nagrinėjančių profesinių ligų dinamiką, duomenimis, Lietuvoje profesinių ligų atvejų skaičius ir sergamumas kiekvienais metais mažėja. Mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad tiek registruojamų profesinių ligų dėl fizikinių veiksnių atvejų skaičius, tiek sergamumas šiomis ligomis Lietuvoje 2005-2009 metų laikotarpiu taip pat mažėjo. Palyginus grubių ir standartizuotų pagal amžių sergamumo profesinėmis ligomis rodiklių dinamiką, matyti, jog standartizuotas sergamumas šiomis ligomis mažėjo šiek tiek sparčiau (apie 13,1 atvejo 100 tūkst. užimtųjų vidutiniškai per metus) negu grubus sergamumas (apie 9,8 atvejo 100 tūkst. užimtųjų vidutiniškai per metus). Tai rodo, jog užimtųjų populiacijos amžinės struktūros kitimas per tirtą laikotarpį turėjo šiokią tokią įtaką sergamumo profesinėmis ligomis dėl fizikinių veiksnių rodikliams.

Lyginant Lietuvos sergamumo rodiklius dėl fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių su kaimyninės šalies Lenkijos sergamumo dėl šių veiksnių rodikliais, stebimi ir skirtumai ir panašumai. Lietuvoje ir Lenkijoje sergamumas profesinėmis ligomis dėl fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių kiekvienais metais mažėja. Lenkijoje sergamumo profesinėmis ligomis rodiklis 100 tūkstančių užimtų gyventojų dėl triukšmo ženkliai mažėja kiekvienais metais: 1998 metais jis buvo 33,6, o iki 2005 metų sumažėjo beveik 10 kartų ir buvo tik 3,6 [40], tuo tarpu Lietuvoje 2005 metais šis rodiklis buvo 32,4. Lenkijoje sergamumo rodiklis vibracijos sukeltomis profesinėmis ligomis lyginant su Lietuva yra ypač žemas, 2005 metais jis buvo 1,0 [40], o Lietuvoje tais pačiais metais 47,4. Lenkijoje kaip ir Lietuvoje profesinių ligų dėl šiluminės aplinkos nustatomi tik pavieniai atvejai. Kitų profesinių ligų atvejų, kurių priežastis būtų slėgis ar elektromagnetiniai laukai, Lietuvoje, nuo profesinių ligų registracijos pradžios, niekada nebuvo registruota, o Lenkijoje šių priežasčių sukeltos ligos ypač retais atvejais buvo registruojamos. Lenkijoje taip pat yra nustatyta profesinių ligų atvejų dėl jonizuojančios spinduliuotės, tuo tarpu nors Lietuva yra atominės energetikos šalis, nėra nustatyta nei vieno tokio atvejo nuo profesinių ligų registracijos pradžios. Apibendrinant kas aprašyta, akivaizdu, kad kaimyninėje šalyje sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis ligomis rodikliai yra žymiai mažesni, taigi situacija Lenkijoje geresnė.

Grįždami prie mūsų tyrimo rezultatų aptarimo, stebime įdomią sergamumo fizikinių rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis situaciją Lietuvos apskrityse. Didžiausi sergamumo šiomis ligomis rodikliai buvo Telšių ir Šiaulių apskrityse, mažiausi – Vilniaus apskrityje. Statistiniai rezultatai galbūt galėtų stebinti, atsižvelgiant į tą faktą, jog Vilnius traktuojamas kaip

Lietuvos ekonomikos traukos centras. Tačiau šiuos duomenis reikėtų nagrinėti sistemiskai su duomenimis gautais išanalizavus sergamumą fizikinių rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis pagal ekonomines veiklos rūšis (19 paveikslas). Didžiausias sergamumas šiomis ligomis buvo žmonių užsiimančiu žemės ūkiu, miškininkyste bei dirbančiųjų statybos sferoje, mažesnis – dirbančiųjų pramonės sferoje. Statistikos departamento duomenimis (2001-2007 metų) [41] žemės ūkio, miškininkystės, pramonės ir statybos srityse vertėsi: Telšių apskrityje apie 60 proc. dirbančiųjų, Šiaulių apskrityje apie 50 proc. dirbančiųjų, o Vilniaus apskrityje apie 35 proc. (iš jų tik apie 5 proc. žemės ūkiu, miškininkyste ir žuvininkyste) dirbančiųjų. Taigi matome, jog tose, apskrityse, kuriose daugiau nei pusė dirbančiųjų verčiasi ekonominės veiklos rūšimis, kuriomis verčiantis yra didesnė rizika susirgti fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeliama profesinėmis ligomis, sergamumas šiomis profesinėmis ligomis didesnis.

Fizikiniai veiksniai beveik išimtinai sukelia vyrų profesines ligas. Moterų sergamumas fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeliama profesinėmis ligomis yra nedidelis yra ženkliai mažesnis nei vyrų. Svarbu pažymėti ir tai, jog vyrų sergamumo rodikliai nuo 2005 iki 2009 metų mažėjo, o nedideli moterų sergamumo rodikliai analizuojamuoju laikotarpiu kito nežymiai. Tokie skirtumai tarp lyčių sergamumo, matyt, aiškintini šių ligų priežastimis. Kaip jau buvo minėta absoliučią daugumą fizikinių aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų sąlygoja mechaniniai virpesiai ir triukšmas, o šie veiksniai dažniausiai veikia būtent vyriškų profesijų darbo vietose. Tai patvirtina ir duomenys gauti analizuojant fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymą pagal profesijas – dirbantiesiems įrenginių, mašinų operatoriais ir surinkėjais užregistruota absoliuti daugumą visų šių profesinių ligų atvejų (4034) iš visų profesijų grupių, o rečiausiai sirgo aptarnavimo sferos ir prekybos darbuotojai (5) ir tarnautojai (4). Matome, jog daugiausiai sirgo asmenys, kurių profesijos sąlygota darbo vieta, įrankiai ar priemonės yra dažniausiai veikiami fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių – kaip galime nuspėti, dažniausiai vibracijos bei triukšmo. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejų pasiskirstymą pagal profesijas galima būtų sistemiskai apžvelgti kartu su šių ligų atvejų pasiskirstymu pagal išsilavinimą. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeliama profesinių ligų atvejai dažniau diagnozuoti pagrindinį išsilavinimą turintiems žmonėms (1946), rečiausiai – turintiems aukštąjį išsilavinimą (21) ar neturintiems jokio išsilavinimo (19). Sutikime, jog profesijos ir išsilavinimas glaudžiai susiję faktoriai – aukštąjį išsilavinimą turintys žmonės dažniausiai dirba biuruose, kontorose, įmonėse,

su kompiuteriais ar dokumentais ir jų darbo aplinkoje retai pasitaiko tokie fizikiniai veiksniai kaip vibracija ar triukšmas, o tuomet kai šie veiksniai egzistuoja tokioje darbo aplinkoje jų dydžiai dažniausiai labai maži ir nekenksmingi darbuotojų sveikatai. Tuo tarpu žmonėms turintiems pagrindinį ar vidurinį išsilavinimą, dažnai tenka dirbti fizinius darbus susijusius su įvairia technika, dirbti didelėse gamylose su daugybe įrenginių, todėl šių žmonių darbo vietose dažniau veikia fizikiniai rizikos veiksniai, tokie kaip triukšmas ar vibracija.

Fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai analizuojamuoju laikotarpiu daugiausiai sukėlė jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų (1915) ir ausies ligų (1690). Taigi, būtent šios ligų grupės ir yra pagrindinės, kurias sukelia mechaniniai virpesiai ir triukšmas, kurie kaip jau nekartą minėtą, sukėlė daugiausiai fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų Lietuvoje 2005-2009 metais. Labiausiai paplitusios fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų diagnozės Lietuvoje 2005-2009 metais: kitos vidinės ausies ligos (H83 – 1640 atvejai), kitos tarpslankstelinio disko ligos (M51 – 964 atvejai), dorsalgija (M54 – 722 atvejai), kitos polineuropatijos (G62 – 704 atvejai), nervų šaknelių ir rezginių suspaudimas sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur diagnozuotas (G55 – 293 atvejai), nugaros osteochondrozės (M42 – 194 atvejai).

Lietuvoje 2005-2006 metais dažniau sirgo vyresni (nuo 60 metų) ir didesnę darbo stažą (31-40 metai) turintys žmonės. Amžius ir darbo stažas yra tiesiogiai susiję – didėjant amžiui ir darbo stažui, didėja ir sergamumas fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis. Tokia situacija paaiškinama tuo, jog profesinės ligos vystosi gana ilgą laiką. Praėjus ilgesniam laiko tarpui asmenys pajunta ryškius darbinės ekspozicijos padarinius, dėl to labai padidėja galimybė nustatyti profesinę ligą. Visais metais sergamumo rodikliai pagal amžiaus grupes didėjo proporcingai amžiaus didėjimui, taigi visais metais didžiausias sergamumas buvo 65 ir daugiau metų sulaukusiųjų amžiaus grupėje, išimtis buvo 2009 metai, kuomet kiek didesnis buvo 60-64 metų amžiaus grupės sergamumo rodiklis. Tuo tarpu darbo stažo amžiaus grupių galime lyginti tik atvejų skaičių, daugiausiai atvejų registruota 31-40 metų bei 41-50 metų darbo stažo grupėse, atvejų 51 ir daugiau metų darbo stažo grupėje užregistruota žymiai mažiau, tačiau tai galima paaiškinti mažesniu darbo stažo asmenų skaičiumi.

6. IŠVADOS

6.1. Išvados

1. Lietuvos profesinių ligų struktūroje 2005-2009 metais dominuoja fizikinių veiksnių sukeltos profesinės ligos. Šios ligos sudaro net 80 procentų visų šiuo laikotarpiu užregistruotų profesinių ligų. Analizuojamuoju laikotarpiu buvo užregistruoti 4646 fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai. Užregistruotų atvejų skaičius nuo 2005 iki 2009 metų kasmet mažėjo.

2. Lietuvoje 2005-2009 metais užregistruotus profesinių ligų atvejus, kurių priežastis fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksniai, sukėlė šiluminė aplinka (7), triukšmas (1659), mechaniniai virpesiai (2988). Dažniausia šių profesinių ligų priežastis buvo mechaniniai virpesiai, rečiausia – šiluminė aplinka. Atvejų, kai ligos priežastis būtų kiti fizikiniai veiksniai (nejonizuojančioji ir jonizuojančioji spinduliuotė ir kt.), užregistruota nebuvo.

3. Fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltų profesinių ligų atvejai dažniau diagnozuoti pagrindinį išsilavinimą turintiems žmonėms (1946), rečiausiai – turintiems aukštąjį išsilavinimą (21) ar neturintiems jokio išsilavinimo (19).

4. Dirbantiems įrenginių, mašinų operatoriais ir surinkėjais užregistruota absoliuti daugumą visų šių profesinių ligų atvejų (4034) iš visų profesijų grupių, o rečiausiai sirgo aptarnavimo sferos ir prekybos darbuotojai (5) ir tarnautojai (4).

5. Fizikiniai darbo aplinkos rizikos veiksniai analizuojamuoju laikotarpiu daugiausiai sukėlė jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų (1915) ir ausies ligų (1690). Labiausiai paplitusios šių profesinių ligų diagnozės Lietuvoje 2005-2009 metais: kitos vidinės ausies ligos (H83 – 1640 atvejai), kitos tarpslankstelinio disko ligos (M51 – 964 atvejai), dorsalgija (M54 – 722 atvejai), kitos polineuropatijos (G62 – 704 atvejai), nervų šaknelių ir rezginių suspaudimas sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur diagnozuotas (G55 – 293 atvejai), nugaros osteochondrozės (M42 – 194 atvejai).

6. Dažniau sirgo vyresni (nuo 60 metų) ir didesnę darbo stažą (31-40 metai) turintys žmonės.

7. Sergamumas fizikinių rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis profesinėmis ligomis nuo 2005 iki 2009 metų kasmet mažėjo. Stebimas sergamumo šiluminės aplinkos, triukšmo, mechaninių virpesių sukeltomis profesinėmis ligomis mažėjimas, tačiau 2007 metų stebime nežymų sergamumo didėjimą triukšmo sukeltomis profesinėmis ligomis.

8. Didžiausi sergamumo rodikliai buvo žmonių besiverčiančių žemės ūkiu, medžiokle, miškininkyste ir žuvininkyste bei statyba, mažiausi – paslaugų sferoje dirbantiems asmenims.

9. Vyrų sergamumo fizikinių darbo aplinkos rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis rodikliai visais metais buvo daug didesni nei moterų.

10. Didžiausi sergamumo šiomis ligomis rodikliai buvo Telšių ir Šiaulių apskrityse, mažiausi – Vilniaus apskrityje.

11. Lietuvoje 2005-2009 metais stebima statistiškai reikšminga sergamumo fizikinių rizikos veiksnių sukeltomis profesinėmis ligomis profesinėmis ligomis mažėjimo tendencija. Standartizuotų sergamumo rodiklių dinamiškai būdinga dar ryškesnė ir statistiškai reikšminga mažėjimo tendencija.

6.2. Pasiūlymai

1. Atsižvelgiant į tyrimo rezultatus didžiausias dėmesys turėtų būti skiriamas būtent darbe aptartųjų fizikinių veiksnių – triukšmo, mechaninių virpesių, šiluminės aplinkos – sukeliama profesinių ligų prevencijai, kadangi per pastaruosius penkerius metus buvo užregistruoti tik šie fizikiniai veiksniai, kaip profesinių ligų priežastys.

2. Viena iš pačių svarbiausių profesinių ligų prevencijos priemonių, kuriai turėtų būti skiriama daugiau dėmesio yra pačių darbuotojų informavimas apie fizikinius rizikos veiksnius darbo aplinkoje ir apie galimas profesines ligas, kurias sukelia šie veiksniai. Darbuotojų informavimas, ypač patenkančių į didžiausias rizikos grupes, kurias atskleidė šis tyrimas (besiverčiantieji žemės ūkiu, medžiokle ir miškininkyste ar statyba; įrenginių, mašinų operatoriai ir surinkėjai ir kt.), patenkančių darbuotojų, yra labai svarbus, nes netgi darbdaviui užtikrinant visas galimas saugos nuo fizikinių rizikos veiksnių priemones, asmeninių apsaugos priemonių naudojimas viso darbo proceso metu dažnai priklauso tik nuo paties darbuotojo noro apsaugoti savo sveikatą.

3. Reikėtų atlikti daugiau tyrimų, kurie nagrinėtų darbuotojų subjektyvią nuomonę apie jų profesinę sveikatą bei rizikos veiksnius darbo aplinkoje, kurie galimai daro įtaką jų sveikatai. Šie tyrimai parodytų kokios profesinės ligos galimai pasireikš ateityje bei gautus tyrimo duomenis galima būtų palyginti su Profesinių ligų valstybės registro duomenimis.

4. Reikėtų atlikti daugiau tyrimų, siejančių kitus fizikinius veiksnius su sveikatos pablogėjimu, nes Lietuvoje 2005-2009 metais atveju, kai profesinės ligos priežastis būtų kiti fizikiniai veiksniai (nejonizuojančioji ir jonizuojančioji spinduliuotė ir kt.), nebuvo užregistruota.

5. Sukurti tobulesnę ir vieningą identifikuotų rizikos veiksnių ir jų dydžių registravimo sistemą, kuri padėtų įvertinti riziką susirgti profesine liga, lengviau nustatyti profesinių ligų atvejus.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija. Valstybės žinios, 1992, Nr. 33-1014.
2. Krišilevičienė, D. Profesinės ligos Lietuvoje 2007 metais. Visuomenės sveikata, 2008, Nr.1(40), psl. 84-86.
3. Jankauskas, R.; Krišilevičienė, D. Sergamumas profesinėmis ligomis Lietuvoje ir kitose Europos Sąjungos šalyse. Visuomenės sveikata, 2005, Nr.4(31), psl. 48-52.
4. Einikienė, A., Krišilevičienė, D. Profesinės ligos. Sveikata, 2000, 7-8, psl. 47-48.
5. Urbelis, A.; et al. Profesinė sveikata. Vilnius, 2008, psl. 12-15, 44, 54, 158, 185.
6. Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas. Valstybės žinios, 2003, Nr. 70-3170.
7. 2003 m. rugsėjo 19 d. Europos Komisijos rekomendaciją 2003/670/EB dėl Europos profesinių ligų sąrašo. [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-02-10] Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:238:0028:0034:EN:PDF>
8. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas Nr. 1198 „Dėl profesinių ligų sąrašo ir Lietuvos Respublikos profesinių ligų valstybės registro bei jo nuostatų“. Valstybės žinios, 1994, Nr. 94-1845.
9. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas Nr. 487 „Dėl Profesinių ligų tyrimo ir apskaitos nuostatų patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2004, Nr. 69-2398
10. Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymas. Valstybės žinios, 2003, Nr. 114-5114
11. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr.A1-159/V-612 „Dėl Profesinės rizikos nuostatų patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2003, Nr. 100-4504
12. Europos profesinių ligų statistikos vadovas. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, Vilnius, 2004
13. European Agency for Safety and Health at Work. Noise Section of the European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-03-05] Prieiga per internetą: <http://osha.europa.eu/lt/topics/noise>
14. Triukšmas ir jo poveikis. [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-02-20] Prieiga per internetą: http://sena.sam.lt/lt/main/sveikatos_patarimai/prevencija/triukšmas2

15. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2003/10/EB dėl būtiniausių sveikatos ir saugos reikalavimų, susijusių su fizinių veiksnių (triukšmo) keliama rizika darbuotojams.

[Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-01-15] Prieiga per internetą:

<http://www.era.eu.org/02/downloads/ERA_am05directive.pdf>

16. Lietuvos higienos norma HN 33:2007 „Akustinis triukšmas. Triukšmo ribiniai dydžiai gyvenamuosiuose ir visuomeninės paskirties pastatuose bei jų aplinkoje“ Valstybės žinios, 2007, Nr. 75-2990

17. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr.A1-103/V-265 „Dėl darbuotojų apsaugos nuo triukšmo keliamos rizikos nuostatų patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2005, Nr. 53-1804

18. Profesines ligos. Sveikas žmogus, 1999, Nr.8 [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-01-25] Prieiga per internetą:

<<http://www.sveikaszmogus.lt/index.php?pagrid=straipsnis&lid=2&strid=2908>>

19. Mačiulytė N., Krišilevičienė D. Klausos profesines neuropatijos paplitimas Lietuvoje. Sveikata ir aplinka (straipsnių rinkinys), 1996, T.1, Vilnius, p. 194-200

20. Urbonas G. Balso stygų uždegimas. LSveikata.lt, 2009-04-28

21. Guide to good practice on whole body vibration.

[Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-02-23] Prieiga per internetą:

<<http://www.humanvibration.com/EU/VIBGUIDE/WBV%20Good%20practice%20Guide%20v6.7g%20English%20070606.pdf>>

22. Lietuvos higienos norma HN 51:2003 „Visą žmogaus kūną veikianti vibracija: didžiausi leidžiami dydžiai matavimo reikalavimai darbo vietose“ Valstybės žinios, 2005, Nr. 89-3349

23. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr.A1-55/V-91 „Dėl darbuotojų apsaugos nuo vibracijos keliamos rizikos nuostatų patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2004, Nr. 41-1350

24. Vibracijos poveikis dirbantiems su žemės ūkio technika. [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-02-23] Prieiga per internetą:

<http://osha.vdi.lt/PDF/G_P/lankstukas%20A4-5.pdf>

25. Apatinės nugaros dalies skausmas. Gydytojas, 2004, Nr. 4 [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-03-10] Prieiga per internetą:

<<http://www.medicine.lt/index.php?pagrid=leidiniai&strid=1030&subid=gm>>

26. Dar kartą apie juosmens skausmo diagnostiką ir gydymą. Gydyimo menas, 2005, Nr. 5 [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-03-10] Prieiga per internetą:
<<http://www.medicine.lt/index.php?pagrid=leidiniai&subid=gm&strid=2100>>
27. Polineuropatijos.
[Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-03-11] Prieiga per internetą:
<<http://www.sveikas.lt/katalogai/ligos/nervu-sistemos-ligos-26/polineuropatijos-399>>
28. What is thermal comfort? Health and safety executive.
[Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-03-15] Prieiga per internetą:
<<http://www.hse.gov.uk/temperature/thermal/explained.htm>>
29. Lietuvos higienos norma HN 69:2003 „Šiluminis komfortas ir pakankama šiluminė aplinka darbo patalpose. Parametrų norminės vertės ir matavimo reikalavimai“. Valstybės žinios, 2004, Nr. 45-1485
30. Petrauskienė B. Periferinių arterijų liga: medikamentinio gydymo ypatumai. Gydyimo menas, 2004, Nr. 8 [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-03-18] Prieiga per internetą:
<<http://www.medicine.lt/index.php?pagrid=leidiniai&strid=1267&subid=gm>>
31. Periferinių arterijų liga: apie medikamentinį gydymą rašoma bei kalbama palyginti retai. Gydyimo menas, 2006, Nr.12 [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-03-18] Prieiga per internetą:
<<http://www.medicine.lt/index.php?pagrid=leidiniai&subid=gm&strid=4977>>
32. Gražulevičienė R. Aplinkos epidemiologija ir rizikos sveikatai įvertinimas. Kaunas, 2006, psl. 152-153
33. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. A1-159/V-612 „Dėl Profesinės rizikos nuostatų tvirtinimo“. Valstybės žinios, 2003, Nr. 100-4504
34. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. A1-15/V-30 „Dėl Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų prevencijos priemonių, kurioms įgyvendinti gali būti naudojamos Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto lėšos, kryptių sąrašo patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2006, Nr. 6-223
35. Classification of the causal agents of the occupational diseases (in all official European languages). Population and social conditions 3/2000/E/no 18. European Commission, 2000.
36. 10-osios redakcijos Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK-10). PSO, Ženeva, 1992.

37. Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės generalinio direktoriaus įsakymas Nr.DĮ-266 „Dėl ekonominės veiklos rūšių klasifikatoriaus patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2007, Nr. 119-4877
38. Lietuvos profesijų klasifikatorius. [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-03-20] Prieiga per internetą: <<http://82.135.219.213/mod/klasifikatorius/?p=0>>
39. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Statistika (duomenų bazės). Rodiklių duomenų bazė. Gyventojai ir socialinė statistika. Gyventojų užimtumo tyrimo duomenys. [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-03-20] Prieiga per internetą: <<http://www.stat.gov.lt>>
40. Szeszenia-Dąbrowska N., Wilczyńska U. Choroby zawodowe w Polsce: Statystyka i epidemiologia. Łódź, 2007, psl. 106, 112, 116, 117.
41. Lietuvos regionų portretas. [Interaktyvus] [Žiūrėta 2010-03-22] Prieiga per internetą: <http://regionai.stat.gov.lt/start_lt.html>

1 priedas

(Profesinės ligos kortelės formos pavyzdys)

_____ (Valstybinės darbo inspekcijos teritorinio skyriaus pavadinimas)

_____ (įstaigos duomenys)

_____ (adresatas)

PROFESINĖS LIGOS KORTELĖ

_____ Nr. _____
(data)

1. Profesinės ligos tyrimo ir patvirtinimo akto _____
(numeris) (užpildymo data)

2. Profesinės ligos diagnozė:

2.1. pagrindinė _____
(žodžiais pagal TLK) (pagrindinis kodas)

_____ (papildomas kodas)

2.2. pagal Europos profesinių ligų sąrašą _____
(žodžiais) (kodas)

2.3. Profesinės ligos eiga, pažymėti: ūmi – 1, lėtinė – 2

3. Profesinė liga įtarta, pažymėti: profilaktiškai tikrinant sveikatą – 1, kreipiantis dėl susirgimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą – 2, gydantis stacionare – 3, kitais būdais – 4

4. Profesinės ligos priežastis (pagal Europos profesinių ligų priežasčių sąrašą): _____
(žodžiais) (kodas)

5. Naudojimo kategorijos _____
(pavadinimas pagal Europos naudojimo kategorijų (produktų) klasifikaciją) (kodas)

6. Profesinės ligos diagnozės nustatymo data _____

7. Sveikatos priežiūros įstaiga, nustačiusi profesinę ligą _____
(pavadinimas) (kodas)

_____ (adresas, pašto indeksas, telefono ir fakso numeriai)

8. Gydytojo, nustačiusio profesinę ligą, vardas ir pavardė _____

9. Asmuo _____
(vardas ir pavardė) (asmens kodas)

10. Amžius (metais) _____

11. Lytis: vyriška – 1, moteriška – 2, nežinoma – 9

12. Išsilavinimas: neturi pradinio – 0, pradinis – 1, pagrindinis – 2, vidurinis – 3, specialusis vidurinis – 4, aukštesnysis – 5, aukštasis – 6

13. Gyvenamoji vieta _____
 (adresas) (teritorijos
 administracinio vieneto kodas)

_____ (apskritis pavadinimas)
 _____ (kodas)

14. Užsiėmimas: dirba – 1, nedirba – 2

14.1. socialinė padėtis: pensininkas – 1, bedarbis – 2, invalidas – 3, kita – 4

14.2. jeigu dirba: įmonė, kurioje dirba _____
 (pavadinimas) (kodas)

_____ (adresas, pašto indeksas, telefono ir fakso numeriai)

15. Įmonė, kurioje asmuo vėliausiai dirbo ir buvo veikiamas profesinės rizikos veiksmų, sukėlusių profesinę ligą

 (pavadinimas) (kodas)

_____ (adresas, pašto indeksas, telefono ir fakso numeriai)

15.1. užimtumo statusas: darbdaviai ir savarankiškai dirbantys – 1, samdomieji – 2, padedantys šeimos nariai – 3

15.2. ekonominės veiklos rūšis _____
 (pavadinimas pagal Ekonominės veiklos rūšių klasifikatorių (EVRK 2 red.) (kodas)

15.3. darbo vieta _____
 (padalinys, skyrius, baras)

15.4. profesija (specialybė) _____
 (pavadinimas pagal Lietuvos profesijų klasifikatorių) (kodas)

15.5. pareigos (atliekamas darbas) _____
 (pavadinimas pagal Lietuvos profesijų klasifikatorių) (kodas)

16. Darbo stažas (metais):

16.1. bendras

16.2. veikiant profesinės rizikos veiksniams, susijusiems su nustatyta profesinės ligos diagnoze

17. Duomenys apie profesinės ligos priežastį

Profesinės rizikos veiksnys (pavadinimas)	Veiksnių kodas	Poveikio trukmė (metais)	Išmatuotas veiksnio dydis	Leistinas dydis

Profesinės ligos tyrimo komisijos pirmininkas _____
 (parašas) (vardas ir pavardė)

Pildo registrą tvarkančios įstaigos specialistas:

Atvejo numeris _____

(įregistravimo data)

(pareigų pavadinimas)_____
(parašas)_____
(vardas ir pavardė)

Profesinės ligos atvejo išregistravimo data

--	--	--	--	--	--	--	--

Profesinės ligos atvejo išregistravimo priežastis _____

(Centrinės darbo medicinos ekspertų komisijos pranešimo apie nepatvirtintą profesinės ligos atvejį numeris ir data)

Centrinės darbo medicinos ekspertų komisijos pirmininkas _____

(parašas)_____
(vardas ir pavardė)