

УДК 616-057-036:378.147

**В.А. Капустник,
І.Ф. Костюк,
В.В. Бязрова,
Н.П. Стебліна**

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВИКЛАДАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ ЯК КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ В МЕДИЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

*Харківський національний медичний університет
кафедра внутрішніх та професійних хвороб
(зав. – проф. І.Ф. Костюк)
вул. Трінклера, 6, Харків, 61022, Україна
Kharkiv National Medical University
Department of Internal and Professional Diseases
Trinklera Str., 6, Kharkiv, 61022, Ukraine*

Ключові слова: професійна патологія, клінічна дисципліна, медичний ВНЗ
Key words: occupational pathology, clinical discipline, medical high school

Реферат. Проблемы и перспективы преподавания профессиональной патологии как клинической дисциплины в медицинских высших учебных заведениях. Капустник В.А., Костюк И.Ф., Бязрова В.В., Стеблина Н.П. Реформы здравоохранения в Украине активизируют роль высших учебных заведений медицинского профиля в подготовке врачей, способных решать сложные вопросы по предупреждению развития заболеваний, раннему распознаванию и лечению их, а также восстановлению трудоспособности больных. Парадокс преподавания профессиональной патологии в медицинских вузах Украины заключается в том, что в результате реорганизации медицинского образования примерно в три раза сократилось количество академических часов, выделяемых на преподавание профессиональных болезней. Отсюда в практическом здравоохранении возникают трудности и недоработки при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров, решении вопросов экспертизы профпригодности, профилактики общих и профессиональных заболеваний. Преподавание профессиональных болезней в медицинском вузе является весьма важной педагогической задачей. В статье аргументирована необходимость увеличения учебных часов подготовки студентов по профессиональной патологии в медицинских вузах.

Abstract. Problems and prospects of teaching professional pathology as a clinical discipline in medical universities. Kapustnik V.A., Kostyuk I.F., Byazrova V.V., Steblina N.P. Reforms of health care in Ukraine activate the role of higher educational institutions of medical profile in the training of doctors, able to solve complex issues for prevention of development of diseases, their early detection and treatment and rehabilitation of patients. In recent years, less attention is paid to the study of occupational diseases. The paradox of teaching professional pathology in medical schools of Ukraine is that, as a result of reorganization of medical education number of academic hours for teaching of occupational diseases is reduced three times approximately. Hence, in public health practice there are difficulties and shortcomings in conducting preliminary and periodic medical examinations, issues of occupational competency examination, prevention of general and occupational diseases. Teaching of occupational diseases in medical school is a very important pedagogical task. The article argued the need of increasing the number of hours to prepare students on professional pathology in medical schools.

Професійні хвороби представляють собою одну з найчисленніших груп захворювань, є причиною не тільки високої інвалідизації людей, а й смертності працездатного населення на земній кулі. За даними Міжнародної організації праці, від професійних захворювань щорічно в світі помирає близько 2 млн осіб, і це – рівень лише офіційно зареєстрованих профзахворювань. Проблема професійної патології – це не тільки медична проблема, а також соціальна й економічна [3, 6].

Упродовж останніх років в освітньому секторі накопичувалися численні проблеми системного характеру, що призвели до зниження рівня знань

і вмінь майбутніх спеціалістів та негативно позначилися на якості освітніх послуг. Реформи охорони здоров'я та вищої медичної освіти в Україні активізують роль вищих навчальних закладів медичного профілю в підготовці лікарів, здатних вирішувати складні питання щодо попередження розвитку захворювань, раннього виявлення та раціонального лікування їх, а також відновлення працездатності хворих [1].

В останні роки все менше уваги приділяється вивченню професійних захворювань. Парадокс викладання професійної патології в медичних ВНЗ України полягає в тому, що в результаті реорганізації медичної освіти приблизно в три

рази скоротилася кількість навчальних годин, які виділяються на викладання фахових хвороб. За короткий час спілкування студента і викладача не виникає настільки міцне єднання, що сприяє поліпшенню якості викладання.

Випускників медичних ВНЗ все більше орієнтують на загальну практику сімейної медицини. Кваліфікований сімейний лікар повинен вміти надавати допомогу в будь-якому випадку, враховувати можливість професійного генезу багатьох захворювань. Крім того, професійні шкідливості не тільки здатні викликати професійні захворювання, але можуть впливати й на перебіг загальних, етіологічно не пов'язаних з трудовою діяльністю, хвороб серцево-судинної і нервової систем, органів дихання, кровотворних органів, опорно-рухового апарату, шкіри та ін., сприяти їх загостренню, ускладненню та рецидивам, що потребує застосування інтегральних освітніх програм [4, 5, 7, 8]. Не випадково дисципліна «Професійні хвороби» входить в атестацію випускників.

В історичному розвитку клінічної медицини професійна патологія, як й інші клінічні дисципліни, була виділена із загальної клініки. Але якщо практично всі спеціальності диференціювалися переважно по локалізації патологічного процесу (нервові хвороби, дерматологія, офтальмологія, внутрішні хвороби тощо), то в основі формування профпатології лежав інший принцип - етіологічний. У цьому полягає кардинальна особливість профпатології та її відмінність від інших клінічних дисциплін. Разом з тим профпатологія органічно пов'язана як із загальною патологією, так і з іншими клінічними дисциплінами, в першу чергу з клінікою внутрішніх хвороб [1]. З іншого боку, в силу своєї специфіки профпатологія інтегрується з гігієною праці. Лікарі різних спеціальностей повинні вміти проводити цілеспрямовані обстеження пацієнтів для виявлення можливого несприятливого впливу виробничих факторів на стан здоров'я, мати навички проведення аналізу гігієнічних факторів виробничого середовища та їх ролі в змінах, що відбуваються в організмі при виконанні робіт у конкретних виробничих умовах [5].

На цей час, незважаючи на скорочення промислового виробництва в Україні, більшість роботодавців починають відчувати брак кваліфікованої робочої сили, а тому прагнуть зберегти кадровий резерв. У цьому сенсі витрати на атестацію робочих місць, навчання в сфері охорони праці, а також організацію і проведення попередніх і періодичних медоглядів (ПМО)

виправдані: попередити захворювання або нещасний випадок на виробництві дешевше, ніж виплачувати компенсації на лікування й реабілітацію постраждалих [6]. У зв'язку з цим особливим попитом у сфері охорони праці в сучасних умовах продовжує користуватися діяльність лікаря-профпатолога. Першочерговим завданням є якісне надання медичної допомоги, проведення відновлювально-реабілітаційних заходів для тих, хто отримав захворювання та інвалідність, пов'язані з професійною діяльністю.

У профпатології, як у будь-якій клінічній дисципліні, крім загальних принципів, є свої специфічні діагностичні особливості. Оцінка клінічної ситуації на користь професійного генезу захворювання вимагає одночасного поєднання як мінімум трьох умов: факту впливу на працівника шкідливих умов праці, наявності відхилення в стані здоров'я й нозологічної відповідності цього порушення здоров'я переліку професійних захворювань згідно з постановою Кабінету Міністрів України № 1662 від 08.11.2000 р. Відсутність однієї з цих умов виключає можливість підозри на професійне захворювання або постановку заключного діагнозу професійного захворювання.

Шкідливі умови праці в поєднанні з несприятливими соціальними умовами працюючих зумовлювали становлення й розвиток профпатології, спочатку як санітарно-гігієнічного розділу медицини, зосередженого на вивченні стану здоров'я працюючих залежно від професійних і соціально-побутових умов. Поняття "здоров'я" у працюючих набуло соціально-гігієнічного трактування. Уявлення про вирішальну роль факторів виробничого середовища і трудового процесу в розвитку професійної захворюваності має історичне коріння, коли в медицині просто не було іншого вибору бачити причину захворювань, окрім як в існуючих впливах на організм шкідливих умов навколишнього середовища, в тому числі й професійного. В ті часи друга складова причинності захворювання – індивідуальна або конституційна, ще не була доступна для наукового вивчення.

Початкові уявлення про детермінованість порушення здоров'я шкідливими чинниками виробництва у вигляді тільки професійних захворювань поповнилися поняттям професійно або виробничо зумовлених захворювань з поступовим розмиванням кордонів між ними і злиттям їх у так звані захворювання, зумовлені роботою. Лікар-профпатолог тепер зобов'язаний знати не тільки гігієну і професійні захворювання, а й загальну патологію, генетику,

імунологію, доказову медицину, не кажучи вже про розділи клінічної медицини. Тому профпатологія вже 20 років назад трансформувалася в медицину праці, у клінічний розділ медицини.

На сьогодні цілком очевидна поліетіологічність будь-якого захворювання, в тому числі і професійного. Існуючі і в свідомості, і в нормативних документах уявлення про вирішальну, виняткову роль виробничих факторів у розвитку професійних захворювань – данина колишнім, помилковим уявленням про єдину причину. Практично для будь-якого захворювання можна кількісно виразити частку кожного етіологічного фактора в його розвитку, чому концепція кондіціоналізму початку ХХ століття визнавала рівновеликими й рівнозначними всі етіологічні фактори, причетні до розвитку захворювання.

Повне уявлення про характер шкідливості протягом всього профмаршруту первинна ланка профпатологічної служби може отримати із санітарно-гігієнічної характеристики (СГХ), але тільки в разі постановки попереднього діагнозу професійного захворювання з подальшою подачею про це сповіщення. Може виявитися, що СГХ не підтвердить можливого впливу шкідливого фактора за всім профмаршрутом чи до перших проявів професійного захворювання. Тоді підозра на професійний генез захворювання виявиться неаргументованою. Проте, оскільки повідомлення про попередній діагноз було вже подано й була отримана СГХ, первинна ланка профпатологічної служби все одно зобов'язана надіслати працівника в ЦПП на експертизу зв'язку помилково запідозреного захворювання з професією.

Недостатня поінформованість про клінічні аспекти оцінки профпатологічної ситуації первинною ланкою профпатології призводить до помилкової або запізнюючої підозри на професійне захворювання. Про недооцінку клінічних аспектів профпатології свідчить просте їх замовчування. Висвітлюється лише перелік причин, причетних до розвитку професійних захворювань, що містить тільки санітарно-гігієнічні порушення. Недостатньо уваги приділяється значенню клінічної складової у формуванні захворювань як первинною ланкою профпатологічної служби, так і центрами професійної патології. Стосовно професійної патології потрібно говорити про фактори зовнішні – професійні і фактори індивідуальні (конституційні), про відношення внутрішніх до зовнішніх, кожен з яких формується з численних обставин (екології середовища проживання, способу життя, шкідливих звичок, характеру харчування, конституціональної складової пацієнта, перенесених

захворювань і станів, вроджених і спадкових факторів та інше).

Відмова у визнанні зв'язку захворювання з професією через відсутність медичної документації, і здебільшого – не з вини працівника, важко назвати науково аргументованою методологією. Необхідність у подвійних стандартах виникає при оцінці профпатологічної ситуації, ускладненої вродженими аномаліями розвитку, коли виправданий принцип неможливості їх поєднання з професійною патологією в одних випадках стикається з неспроможністю його використання в інших, у зв'язку з очевидною патогенетичною роллю професійного фактора.

Санітарно-гігієнічне мислення продовжує за інерцією чинити тиск на лікаря-профпатолога. Як показує досвід, першою й нерідко єдиною аргументацією професійного захворювання для нього є, як і для гігієніста, робота в шкідливих умовах праці. А якщо клінічні аргументи на користь професійного генезу захворювання і висувуються, то вони розглядаються як другорядні, за значущістю і за своєю питомою вагою стоять після шкідливих умов праці. В аргументації профпатологічних висновків клінічні передумови явно поступаються етіологічним даним.

Профпатологія усвідомила неспроможність суто гігієнічного підходу до ролі факторів виробництва в порушенні здоров'я працівників у третій чверті минулого століття, що призвело до уявлень про так звані професійно (виробничо) зумовлені захворювання, в яких патогенетична роль різних етіологічних факторів не обмежується факторами виробництва. Більше того, у випадках істинних професійних захворювань дослідження конституціональної й генетичної складової організму часом вказують на їх вирішальну роль у розвитку професійної патології.

Зарубіжна методологія оцінки профпатологічної ситуації побудована на принципах кондіціоналізму, що не дотримується переліку професійних захворювань, не робить різниці між професійними і професійно зумовленими захворюваннями в працівників, які піддаються впливу шкідливих факторів виробництва, і може визнати професійним будь-яке захворювання, в тому числі й те, що існувало до початку роботи у шкідливих умовах праці, але прийняло більш тяжкий перебіг під їх впливом. Однак інші методологічні установки в медицині – це прояви іншого менталітету.

Вивчення професійних захворювань має важливе значення в підготовці лікарів як майбутніх клініцистів. Метою викладання профпатології є

навчання студентів методам розпізнавання професійних хвороб і набуття ними вміння обґрунтовувати рекомендації з лікування, профілактики та експертизи працездатності хворих. У процесі навчання студенти повинні отримувати знання з етіології, патогенезу, клінічної картини найбільш розповсюджених форм професійних захворювань, вміти проводити диференційну діагностику між професійними та непрофесійними захворюваннями, що мають подібну клінічну картину, вміти вибирати адекватну терапію, вирішувати питання профілактики, експертизи працездатності, медичної і трудової реабілітації організації та проведення диспансеризації робітників промислових підприємств і сільськогосподарських виробництв.

Професійна зрілість з профпатології передбачає можливість проведення експертизи зв'язку захворювання з професією. Незважаючи на те, що експертиза зв'язку захворювання з професією юридично дозволена тільки щодо нечисленної кількості ліцензованих установ, засадами цієї експертизи повинні володіти всі лікарі первинної ланки профслужби і лікарі, які беруть участь у ПМО. Тільки бездоганне знання клінічної картини професійних захворювань, високий професіоналізм лікаря дозволять при проведенні медичного огляду в умовах ліміту часу, неповноти медичної документації, орієнтовної інформації про шкідливі умови праці і досить частого негативного або байдужого, а то й установочного відношення працівника до обстеження аргументовано запідозрити в нього початкові ознаки порушення здоров'я, правильно оцінити медичну ситуацію й визначитися щодо подальшої профпатологічної тактики.

Медична освіта повинна забезпечити високоякісну підготовку студентів і стати важливою

складовою реформування галузі охорони здоров'я та реалізації соціальних пріоритетів держави, оскільки від рівня підготовки майбутніх лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни. Практика ж показує, що після закінчення медичного університету молоді лікарі, як правило, недостатньо орієнтовані в питаннях професійної патології. Багаж їх знань з професійної патології обмежений рамками програми медичного ВНЗ, в якій для вивчення професійних хвороб на медичному факультеті відводиться тільки 20 аудиторних годин (6 лекційних та 14 практичних). Як наслідок, у практичній охороні здоров'я стали виникати труднощі й недоробки при проведенні попередніх і періодичних медичних оглядів, при вирішенні питань експертизи профпридатності, профілактики загальних і професійних захворювань.

ПІДСУМОК

Таким чином, викладання фахових хвороб у медичному ВНЗ є дуже важливим педагогічним завданням. Вищезазначене вказує на необхідність збільшення навчальних годин підготовки студентів з професійної патології в медичних ВНЗ. У післядипломній підготовці (інтернатурі, аспірантурі, клінічній ординатурі) необхідно поглиблене вивчення і закріплення практичних навичок з цієї дисципліни. У сучасному світі розвиток медичної науки вимагає від лікарів постійного навчання, самовдосконалення, вміння аналізувати дедалі більший обсяг знань і застосувати його у своїй лікарській практиці. На нашу думку, тематичне удосконалення з професійної патології має стати невід'ємним пунктом у планах підвищення кваліфікації лікарів практичної охорони здоров'я.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Професійні хвороби / В.А. Капустник, І.Ф. Костюк, Г.О. Бондаренко [та ін.]; за ред. проф. В.А. Капустника, проф. І.Ф. Костюк. – 5-е вид., перероб. і доп. – Київ: ВСВ «Медицина», 2017. – 536 с.
2. Стіван М.П. Самостійна робота студента при вивченні курсу професійних хвороб як засіб активізації та інтенсифікації знань / М. П. Стіван // Архів клініч. медицини. – 2013. – № 1. – С. 118-120.
3. Curti S. Interventions to increase the reporting of occupational diseases by physicians: a Cochrane systematic review / S. Curti, R. Sauni, D. Spreeuwers // Occup Environ Med. – 2016. – Vol. 73, N 5. – P. 353-354.
4. Incorporating one health into medical education / P. M. Rabinowitz, B. J. Natterson-Horowitz, L. H. Kahn [et al.] // BMC Med Educ. – 2017. – Vol. 17, N 1. – P. 45.
5. Lawson C. Development of an international comorbidity education framework / C. Lawson, S. Pati, J. Green // Nurse Educ Today. – 2017. – Vol. 55. – P. 82-89.
6. Sauni R. Effectiveness of health examinations by occupational health services / R. Sauni, T. Leino // Duodecim. – 2016. – Vol. 132, N 2. – P. 152-158.
7. Taras J. Rapid cycle deliberate practice in medical education - a systematic review / J. Taras, T. Everett // Cureus. – 2017. – Vol. 9, N 4. – e1180.
8. Weinstein L. A SPECIAL programme to revitalise the senior physician while improving the clinical education and mentoring of medical students and residents / L. Weinstein // BJOG. – 2017. – Vol. 124, N 7. – P. 1027.

REFERENCES

1. Kapustnik VA, Kostyuk IF, Bondatenko GO et al., Kapustnik VA, Kostyuk IF (editors) [Occupational diseases]. 5th edition. Kyiv, Medicine. 2017;536. Ukrainian.
2. Stovban MP. [Independent students work in studying the course of occupational diseases as a measure of activation and intensifying of knowledge]. *Arkhiv klinichnoi medytsyny*. 2013;1:118-20.
3. Curti S, Sauni R, Spreeuwes D. Interventions to increase the reporting of occupational diseases by physicians: a Cochrane systematic review *Occup Environ Med*. 2016;73(5):353-4.
4. Rabinowitz PM, Natterson-Horowitz BJ, Kahn LH. [et al.] Incorporating one health into medical education. *BMC Med Educ*. 2017;17(1):45.
5. Lawson C, Pati S, Green J. Development of an international comorbidity education framework. *Nurse Educ Today*. 2017;55:82-89.
6. Sauni R, Leino T. Effectiveness of health examinations by occupational health services. *Duodecim*. 2016;132(2):152-8.
7. Taras J, Everett T. Rapid cycle deliberate practice in medical education - a systematic review. 2017;9(4):1180.
8. Weinstein L. A SPECIAL programme to revitalise the senior physician while improving the clinical education and mentoring of medical students and residents. *BJOG*. 2017;124(7):1027.



УДК 616.24-007.272-036.1-057:575.113:548.33:622.33(477)

А.В. Басанець *
Л.В. Долінчук **

**РОЛЬ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА $\alpha 2M$
У РОЗВИТКУ ХРОНІЧНОГО
ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ
ЛЕГЕНЬ ПРОФЕСІЙНОЇ ЕТІОЛОГІЇ
В ШАХТАРІВ ВУГІЛЬНИХ ШАХТ УКРАЇНИ**

*ДУ «Інститут медицини праці Національної академії медичних наук України» **

вул. Саксаганського, 75, Київ, 01033, Україна

*Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця ***

бул. Тараса Шевченка, 13, Київ, 01601, Україна

*SI «Institute for occupational health of the National academy of the medical sciences of Ukraine» **

Saksahanskooho str., 75, Kyiv, 01033, Ukraine

*National Medical University named A.A. Bogomolets ***

Tarasa Shevchenka bvd, 13, Kyiv, 01033, Ukraine

Ключові слова: *хронічне обструктивне захворювання легень, альфа-2-макроглобулін, генетична схильність*
Key words: *chronic obstructive pulmonary disease, alpha-2-macroglobulin, genetic predisposition*

Реферат. Роль полиморфизма гена $\alpha 2m$ в развитии хронической обструктивной болезни легких профессиональной этиологии у шахтеров угольных шахт Украины. Басанец А.В., Долінчук Л.В. Хроническое обструктивное заболевание легких (ХОЗЛ) относится к группе мультифакторных (МФЗ), развитие которых обусловлено взаимодействием наследственной предрасположенности и факторов внешней среды, в том числе производственной. Среди генов, связанных с возможной предрасположенностью к ХОЗЛ, рассматривается ген $\alpha 2$ макроглобулина ($\alpha 2M$), экспрессия которого влияет на активность системы “протеолиз-антипротеолиз”. Материалы и методы. Основную группу исследования составили 72 шахтера подземных угольных шахт с диагнозом ХОЗЛ профессиональной этиологии (возраст $53,7 \pm 5,8$ года, средний стаж работы в подземных условиях $21,8 \pm 4,8$ года). В контрольную группу вошли 79 шахтеров (средний возраст $48,2 \pm 5,6$ года,