

Приложение 1. Общие сведения о болях внизу спины

Неспецифическая боль внизу спины (БНС) — это боль, которая локализуется между 12-й парой ребер и ягодичными складками. В мировой литературе БНС отображается как LBP (low back pain). БНС находится в МКБ-10 в разделе "Болезни костно-мышечной системы" (13-й класс, шифр М 54.5 - «боль внизу спины»). По данным литературы, в разные периоды жизни БНС встречается у 2/3 населения. В развитых странах БНС достигла уровня неинфекционной эпидемии [1, 3].

В России в список профессиональных заболеваний по Приказу МЗ РФ №90 включен ряд болезней спины (**Приложение 3**). Отметим, что согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 г. №30 " Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности" установление диагноза профессионального заболевания возможно при наличии лицензии экспертизы связи заболеваний с профессией.

В перечне МОТ профессиональных заболеваний (пересмотр 2010 г.) в п.2.3 «Мышечно-скелетные расстройства» нет прямого упоминания БНС. Однако имеется п.2.3.8 «Другие мышечно-скелетные расстройства, не упомянутые в предыдущих пунктах, когда прямая связь между экспозицией факторам риска, обусловленной трудовой деятельностью, и болезнью (болезнями), развившимися у работника, установлена научно или определена методами, соответствующим национальным условиям и практике» [2]. Тем самым БНС могут быть признаны профессиональными заболеваниями на национальном уровне.

Болезни, связанные с дисками позвоночного столба, включены в список профессиональных заболеваний в Бельгии, Германии, Дании и Франции, их оценивают по системе доказательств в Италии, Португалии и Швейцарии, но в Австрии и Испании их признание как профессиональных заболеваний невозможно [2].

Распространенность БНС в разных странах Европы составляет от 13 до 44%. Например, в Англии частота новых случаев БНС за год составляет 5%, распространенность 19%, за последний год 39% и за жизнь 59%, при этом на один случай БНС в среднем теряется 11 рабочих дней. Доля по стоимости этих болезней в структуре профессиональных заболеваний составляет в Швейцарии менее 1%, во Франции 13,7%, а в Дании 23,6% [2].

Экономический ущерб от БНС (затраты на диагностику, лечение и компенсацию нетрудоспособности) в США составлял ежегодно 19 млрд. долларов [14]. Однако в профилактике БНС, по данным экспертов ВОЗ, первым простым и недорогим шагом является обучение работников. Такие затраты минимальны, а эффективность составляет от 74 долл. в Египте, Марокко и др. до 567 долларов в США и Канаде на 1 год продленной трудовой жизни. Разумеется, технические меры и полные эргономические программы более эффективны, но они значительно дороже [8].

В Евросоюзе есть две директивы, на законодательном уровне закрепляющие необходимость ограничения факторов риска БНС для здоровья работников.

Для ручной обработки грузов действует Директива 90/269/ЕЕС Совета ЕС от 29 мая 1990 г. (с изм. 2007 г.) о минимуме требований безопасности и гигиены труда к ручной обработке грузов, когда существует риск, в особенности, травмы позвоночника работающих (четвертая отдельная директива в рамках толкования Статьи 16(1) Директивы 89/391/ЕЕС).

Ручная обработка грузов - операции, связанные с транспортировкой или переносом грузом одним или более работниками, включая подъем, опускание, толкание, подтягивание, перенос или передвижение груза, что, ввиду особенностей или неудачных эргономических решений, влечет за собой риск травмы позвоночника у работников.

В приложении к Директиве приведены справочные факторы (характеристики груза, рабочего оборудования, требуемое физическое усилие, требования к работе - обращено особое внимание на вращение и изгибы туловища), а также индивидуальные факторы риска (работник физически не подходит для выполнения задания, носит неподходящую одежду, обувь и др. личные вещи, не имеет необходимых или соответствующих знаний или тренировки). При многофакторном анализе можно

одновременно ссылаться на разные из этих факторов
(http://www.safework.ru/international_cooperation/EU_legislation/Directiv_90.269.htm).

Для вибрации действует Директива 2002/44/ЕС Европейского Парламента и Совета ЕС от 25.06.2002 г. о минимальных требованиях к безопасности и охране здоровья работников от возможных рисков, связанных с действием физических факторов (вибрации) (шестнадцатая частная директива к Статье 16(1) Директивы 89/391/ЕЕС).

В ней приведено следующее определение: «Общая вибрация - механическая вибрация, передающаяся всему телу и создающая риски для здоровья и безопасности работников, в частности, болезней поясничной области и травм спины» (http://www.rost-prof.ru/documents/international/es/page_2.html).

Меры профилактики. Рекомендуют обучение и тренировку работника рациональным приемам труда, ограничение физических нагрузок, улучшение организации труда, лечение и реабилитацию, а также стратегию для работника: «Понимать проблему и вести себя соответственно».