

Urszula Wilczyńska
Neonila Szeszenia-Dąbrowska

CHOROBY ZAWODOWE WŚRÓD PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA I POMOCY SPOŁECZNEJ W POLSCE

OCCUPATIONAL DISEASES AMONG HEALTH AND SOCIAL WORKERS IN POLAND

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Łódź
Zakład Epidemiologii Środowiskowej

STRESZCZENIE

Wstęp: Celem pracy jest przedstawienie danych statystycznych dotyczących występowania chorób zawodowych wśród pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej w latach 1994–2008. **Materiał i metody:** Podstawą opracowania były wszystkie karty stwierdzenia choroby zawodowej dotyczące tej grupy pracowników, które wpłynęły ze stacji sanitarno-epidemiologicznych z terenu całej Polski do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych. Poziom zjawiska podano w liczbach bezwzględnych oraz współczynnikach zapadalności. W analizie uwzględniono jednostki chorobowe, województwa i zawody. **Wyniki:** W latach 1994–2008 stwierdzono 14 272 przypadki chorób zawodowych u pracowników ochrony zdrowia. Średni roczny współczynnik zapadalności wynosił 104,5 przypadków na 100 tys. zatrudnionych. Najczęściej stwierdzane były choroby zakaźne lub pasożytnicze (57,6% przypadków). Znacznie mniejszy był udział przewlekłych chorób narządu głosu (13,5%), chorób skóry (10,3%), układu ruchu (8,1%), obwodowego układu nerwowego (4,4%) i zespołu wibracyjnego (1,7%). Wszystkie inne choroby łącznie stanowiły 5,3%. Wśród chorób zakaźnych lub pasożytniczych najwięcej było przypadków wirusowego zapalenia wątroby (72,1%) i gruźlicy (22,9%). Pod względem zawodu najwyższą zapadalność na choroby zawodowe ogółem odnotowano wśród lekarzy dentyistów (33,5 przypadków na 10 tys.), a na choroby zakaźne lub pasożytnicze — wśród pielęgniarek i położnych (6,9 na 10 tys.). **Wnioski:** Zapadalność pracowników ochrony zdrowia i opieki społecznej na choroby zawodowe ogółem i na najczęściej występujące grupy chorób miała trend malejący, ale liczba przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C nieco wzrastała. Uwidoczniło się znaczne zróżnicowanie zapadalności na wzw w poszczególnych województwach. Med. Pr. 2010;61(6):597–605

Słowa kluczowe: choroby zawodowe, zapadalność, ochrona zdrowia, zawód

ABSTRACT

Background: The aim of the analysis was to report statistical data on the incidence of occupational diseases among health and social workers in Poland in 1994–2008. **Material and Methods:** All cards certifying that a case of occupational disease had been diagnosed in a patient belonging to this occupational group, received by the Central Register of Occupational Diseases from all Polish Sanitary Epidemiological Stations, were used as the basis of this report. The data are presented in absolute values and in terms of incidence rates. In the analysis disease categories, voivodships and occupations were taken into account. **Results:** In 1994–2008, as many as 14 272 cases of occupational diseases were diagnosed in health care workers. Mean annual incidence rate was 104.5 cases per 100 thousand workers. Contagious and parasitic diseases were most frequent (57.6% of cases). Other diseases were evidently less frequent: chronic vocal organ disorders (13.5%), dermal diseases (10.3%), musculoskeletal (8.1%) and peripheral nervous system diseases (4.4%) and vibration syndrome (1.7%). The contribution of all other occupational diseases was 5.3%. Viral hepatitis and tuberculosis were dominating in the contagious/parasitic category, accounting for 72.1% and 22.9%, respectively. The incidence analyzed by occupation showed the highest rate of total occupational diseases among dentists (33.5 cases per 10 000), while the incidence of contagious/parasitic diseases was highest among nurses and midwives (6.9 cases per 10 000). **Conclusions:** The incidence of occupational diseases in total and in the most frequent categories continued to decrease, except for viral hepatitis C, which showed only a slightly upward trend. There was a remarkable difference in the incidence of viral hepatitis between individual voivodships of Poland. Med Pr 2010;61(6):597–605

Key words: occupational diseases, incidence, health care, occupation

Adres autorek: Zakład Epidemiologii Środowiskowej, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera,
ul. św. Teresy 8, 91-348 Łódź; e-mail: wies@imp.lodz.pl
Nadesłano: 11 maja 2010
Zatwierdzono: 9 czerwca 2010



WSTĘP

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie danych epidemiologicznych występowania chorób zawodowych wśród pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej w ciągu ostatnich 15 lat. Pracownicy tej grupy zawodowej — liczącej w naszym kraju niemal 750 tys. osób — narażeni są na dużą różnorodność czynników szkodliwych (chemicznych, fizycznych, a szczególnie biologicznych), a także uciążliwości, które determinują występowanie szerokiego zakresu patologii zawodowych.

Ochrona zdrowia i pomoc społeczna, jedna z sekcji gospodarki narodowej o najwyższych współczynnikach zapadalności na choroby zawodowe, w 2008 r. znajdowała się na czwartym miejscu pod względem natężenia zjawiska, z liczbą przypadków 48,2 na 100 tys. zatrudnionych. Współczynnik ten był o 39% wyższy od ogólnokrajowego.

MATERIAŁ I METODY

W pracy przeanalizowano wszystkie przypadki chorób zawodowych (badanie wyczerpujące) stwierdzonych w latach 1994–2008 u pracowników ochrony zdrowia i opieki społecznej¹, które zostały zgłoszone przez stacje sanitarno-epidemiologiczne z całej Polski do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi. W „Karcie stwierdzenia choroby zawodowej”, która stanowi materiał źródłowy do analiz epidemiologicznych zapadalności, zawarte są między innymi dane dotyczące miejsca pracy, stażu pracy, rodzaju narażenia, zawodu osoby, u której wystąpiła choroba zawodowa, oraz nazwy choroby.

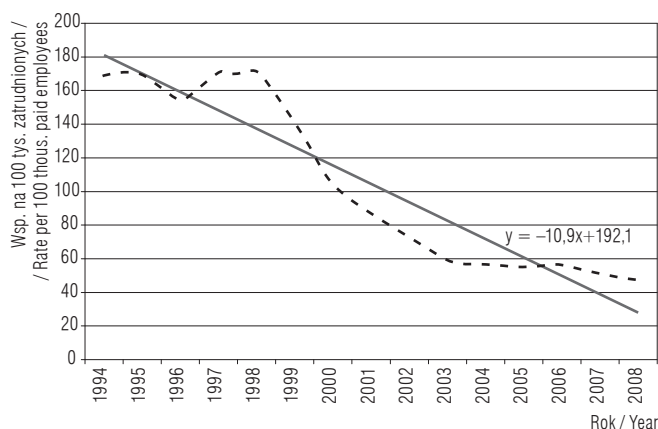
WYNIKI

W latach 1994–2008 stwierdzono w Polsce 14 272 przypadki chorób zawodowych u pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Liczba zgłaszanych rocznie stwierdzeń miała tendencję spadkową, a w 2008 r.

¹ Analizą objęto okres, w którym w statystyce chorób zawodowych rodzaj działalności gospodarczej kodowany był wg Europejskiej Klasyfikacji Działalności (lata 1994–1999), a następnie wg opracowanej na jej podstawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (lata 2000–2008) (1,2). W klasyfikacjach tych jako sekcja N wymieniona jest ochrona zdrowia i opieka społeczna. Składają się na nią trzy grupy: działalność w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego, działalność weterynaryjna oraz opieka wychowawcza i społeczna.

była ponad 5-krotnie mniejsza niż w 1994 (316 vs 1670). Dla porównania, liczba wszystkich chorób zawodowych w Polsce zmalała w tym okresie 3-krotnie (3546 vs 11 156).

Tendencję spadkową odzwierciedlają także wartości współczynnika zapadalności malejące od 169,5 przypadków na 100 tys. zatrudnionych w 1994 r. do 48,2 w 2008 r. (ryc. 1). Współczynnik zmniejszał się z roku na rok przeciętnie o 11 przypadków na 100 tys. zatrudnionych, podczas gdy analogiczny spadek krajowego współczynnika zapadalności na choroby zawodowe wynosił w przybliżeniu 8 na 100 tys.



Ryc. 1. Zapadalność pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej na choroby zawodowe w latach 1994–2008.

Fig. 1. Occupational diseases incidence among health and social workers in the years 1994–2008.

Najlichniej rozpoznawanymi patologiami były choroby zakaźne lub pasożytnicze (56,7%). Znacznie mniejszy był udział chorób narządu głośu (13,5%), chorób skóry (10,3%), chorób układu ruchu (8,1%), chorób obwodowego układu nerwowego (4,4%) i zespołu wibracyjnego (1,7%). Pozostałe patologie występowały z mniejszą częstotnością, stanowiąc łącznie 5,3% wszystkich przypadków (tab. 1).

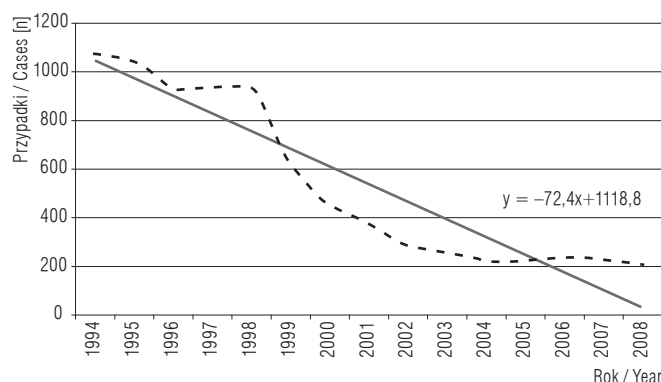
Choroby zakaźne i pasożytnicze

Ta najlichniesza grupa patologii wykazywała wyraźny trend malejący. Liczba stwierdzanych zachorowań malała z roku na rok przeciętnie o 72 przypadki (ryc. 2). Na ogólną liczbę 8091 przypadków składały się głównie wirusowe zapalenia wątroby (72,1%) i gruźlica (22,9%). Inne choroby zakaźne łącznie stanowiły 5%. Do tej kategorii zaliczone zostały m.in. aspergiloza, borelioza, bruceloza, czerwotka bakteryjna, gorączka Q, leptospiroza, mykobakterioza, odra, ospa wietrzna,

Tabela 1. Choroby zawodowe wśród pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej w latach 1994–2008 według najczęściej występujących grup chorób
Table 1. Occupational diseases among health and social workers in the years 1994–2008 by most frequent pathologies

Rok Year	Przypadki chorób zawodowych Cases of occupational diseases n							Współczynnik zapadalności na 100 000 zatrudnionych (ogółem) Rate per 100 000 paid employees (total)	
	ogółem total	zakaźne lub pasożytnicze infectious and parasitic	narząd głosu voice disorders	skóra skin	układ ruchu locomotor system	obwodowy układ nerwowy peripheral nervous system	zespół wibracyjny vibration syndrome	pozostałe other	
1994	1 670	1 081	167	153	144	52	22	51	169,5
1995	1 709	1 047	156	147	172	75	31	81	171,6
1996	1 547	930	172	157	137	52	25	74	154,2
1997	1 719	946	259	153	177	69	28	87	170,3
1998	1 723	947	271	169	128	80	29	99	172,1
1999	1 386	614	263	200	122	64	39	84	139,9
2000	972	448	168	137	89	56	22	52	104,5
2001	755	383	155	80	46	28	16	47	87,7
2002	594	285	126	84	27	21	6	45	72,5
2003	455	265	43	50	26	24	9	38	57,0
2004	378	223	31	43	25	16	5	35	58,2
2005	356	230	28	29	18	25	3	23	55,2
2006	365	246	32	24	18	24	1	20	56,7
2007	327	234	25	21	12	22	-	13	50,4
2008	316	212	22	27	18	21	4	12	48,2
Ogółem / Total n (%)	14 272 (100)	8 091 (57,6)	1 918 (13,5)	1 474 (10,3)	1 159 (8,1)	629 (4,4)	240 (1,7)	761 (5,3)	105,5*

* Średnia roczna / Average per year.



Ryc. 2. Choroby zakaźne lub pasożytnicze pochodzenia zawodowego wśród pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej w latach 1994–2008.

Fig. 2. Infectious and parasitic diseases of occupational origin among health and social workers in the years 1994–2008.

płonica, posocznica, półpasiec, róża, różyczka, salmonelloza, świnka, wstrząs septyczny, zakażenia: bakteriami pseudomonas, cytomegalią, gronkowcami, pałeczką ropy błękitnej, wirusem HIV, zapalenia: błędnika, mózgu, opłucnej, płuc, rdzenia kręgowego, skóry, spojówek i rogówki (tab. 2).

Zakażenia zawodowe wirusem zapalenia wątroby dotyczą głównie personelu medycznego mającego kontakt z krwią, wydzielinami i wydalaminami pacjentów. Pielęgniarki stanowią około 60% osób ulegających zakażeniu.

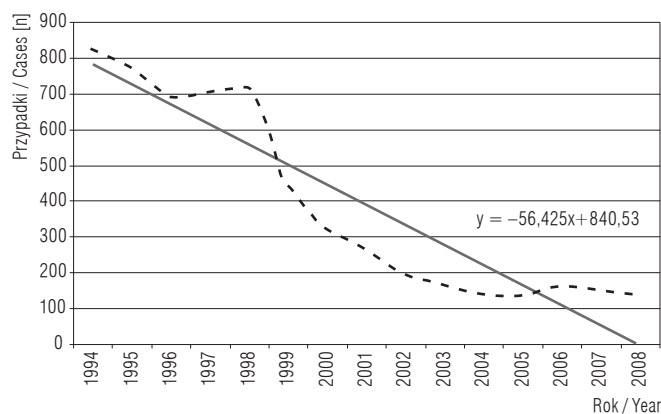
W latach 1994–2008 wirusowe zapalenie wątroby (wzw) charakteryzowało się tendencją spadkową. Liczba zachorowań malała z roku na rok przeciętnie o 56 przypadków (ryc. 3), a w 2008 r. odnotowano o 83% przypadków mniej niż w 1994 (141 vs 829).

Tabela 2. Choroby zakaźne lub pasożytnicze pochodzenia zawodowego wśród pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej według jednostek chorobowych w latach 1994–2008

Table. 2. Infectious and parasitic diseases of occupational origin among health and social workers in the years 1994–2008 by nosologic units

Rok Year	Przypadki chorób zakaźnych lub pasożytniczych Cases of infectious and parasitic diseases			
	ogółem total	wirusowe zapalenie wątroby viral hepatitis	gruźlica tuberculosis	inne other
1994	1 081	829	187	68
1995	1 047	769	205	73
1996	930	685	179	66
1997	946	713	189	44
1998	947	722	185	40
1999	614	435	147	32
2000	448	312	121	15
2001	383	276	93	14
2002	285	185	89	11
2003	265	172	89	4
2004	223	139	75	9
2005	230	139	84	7
2006	246	166	73	7
2007	234	154	74	6
2008	212	141	61	10
Razem / Total				
n	8 091	5 837	1 851	406
(%)	(100)	(72,1)	(22,9)	(5)

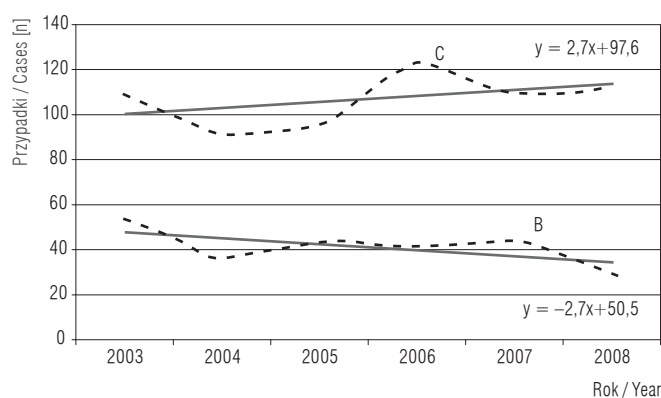




Ryc. 3. Wirusowe zapalenie wątroby pochodzenia zawodowego wśród pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej w latach 1994–2008.

Fig. 3. Viral hepatitis of occupational origin among health and social workers in the years 1994–2008.

Informacja o typie wirusa, który spowodował wzw wprowadzona została do rejestru w 2003 r. Dane za lata 2003–2008 pokazują, że 70,5% z 911 odnotowanych przypadków spowodowanych było wirusem typu C, a 27,1% wirusem typu B. Do rzadkości należały zakażenia wirusem A lub zakażenia nieokreślone (2,4%). O ile liczba przypadków wzv typu B wykazywała tendencję malejącą, średnio prawie o 3 przypadki rocznie, to liczba zakażeń wirusem C o tyle samo wzrastała (ryc. 4).



Ryc. 4. Wirusowe zapalenie wątroby typu B i C pochodzenia zawodowego wśród pracowników ochrony zdrowia i opieki społecznej w latach 2003–2008.

Fig. 4. Viral hepatitis B and C among health and social workers, 2003–2008.

Gruźlica pochodzenia zawodowego jest w Polsce stwierdzana niemal wyłącznie u pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Najwyższą zapadalność

odnotowano wśród personelu placówek, do których kierowani są pacjenci z podejrzeniem gruźlicy i leczeni z powodu gruźlicy w szpitalach pulmonologicznych.

Gruźlica w latach 1994–2008 wśród pracowników służby zdrowia i domów opieki miała trend malejący wyrażony równaniem $y = -11,1x + 211,9$.

Choroby narządu głosu

Choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym były drugą, pod względem liczby przypadków, chorobą zawodową wśród personelu ochrony zdrowia i pomocy społecznej.

Stwierdzane były one głównie u nauczycielek w szkołach pielęgniarstwie, przedszkolach oraz u opiekunek w ośrodkach wychowawczych i domach pomocy społecznej. W 1998 r., po 5-letnim okresie tendencji wzrostowej, odnotowano maksymalną liczbę zachorowań (271 przypadków) i od tego momentu widoczny był już jej spadek. Uwagę zwraca niemal 3-krotnie mniejsza liczba tych chorób w roku 2003 w porównaniu z 2002 (43 vs 126), co jest efektem zmiany wprowadzonej w Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD). Od 2003 r. personel przedszkoli został wyodrębniony z „Ochrony zdrowia” i włączony do sekcji „Edukacja”. W ciągu ostatnich 6 lat (2003–2008) schorzenia narządu głosu miały tendencję spadkową — ich liczba w 2008 r. była prawie o połowę mniejsza niż w 2003, a udział wśród ogółu patologii zawodowych w ochronie zdrowia i opiece społecznej wyniósł 8,2%.

Choroby skóry

Najczęściej rozpoznawanymi w opiece zdrowotnej chorobami zawodowymi skóry są alergiczne kontaktowe zapalenia skóry i kontaktowe zapalenia skóry z podrażnienia. Wywołują je przede wszystkim środki dezynfekujące, środki czystości i lateks (rękawiczki ochronne).

Liczba zgłaszanych rocznie przypadków chorób skóry wyraźnie malała, w przybliżeniu o 13 rocznie (równanie prostej trendu: $y = -12,6x + 199,1$). W 2008 r. odnotowano 27 przypadków, tj. o ponad 80% mniej niż na początku omawianego 15-lecia (27 vs 153).

Choroby układu ruchu,

obwodowego układu nerwowego i zespół wibracyjny

Przyczyną przewlekłych chorób układu ruchu wywołanych sposobem wykonywania pracy jest na ogół przeciążenie podczas pracy, wymuszona pozycja ciała lub szybkie i monotypowe ruchy.



Występowanie chorób układu ruchu u pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej charakteryzuje tendencja malejąca. Liczba przypadków w 2008 r. była o 87,5% mniejsza niż w 1994, a przeciętnie z roku na rok spadała o 13 (prosta trendu: $y = -13x + 181,1$).

Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego są skutkiem prac wymagających wymuszonej pozycji ciała, powodujących ucisk na pnie nerwów lub ruchów monotypowych.

Rocznie stwierdzano 16-80 przypadków chorób obwodowego układu nerwowego wywołanych sposobem wykonywania pracy. Mimo okresowych wahań ogólna tendencja występowania tych schorzeń miała na przestrzeni lat charakter malejący, średnio o 4 przypadki z roku na rok. Liczba przypadków stwierdzonych w 2008 r. była o około 60% mniejsza niż w 1994 r. (równanie trendu: $y = -4,1x + 75$).

Zespół wibracyjny jest skutkiem oddziaływania na organizm drgań mechanicznych wywoływanych przez narzędzia pracy lub środki transportu. Maksymalna odnotowana liczba jego przypadków w ciągu roku wynosiła 39 (1999 r.), a ostatnio schorzenie to stwierdzane jest sporadycznie. Ogólnie trend występowania zespołu wibracyjnego jest malejący, średnio z roku na rok o ponad 2 przypadki ($y = -2,4x + 35,4$).

Grupą największego ryzyka tych patologii wśród pracowników ochrony zdrowia są lekarze stomatolodzy i technicy dentystyczni. Około 79% tych trzech patologii łącznie dotyczyło lekarzy dentystów.

Choroby zawodowe według zawodów

Od 1997 r. dla pracowników zajmujących się ochroną zdrowia ludzkiego sporządzane są statystyki uwzględniające zawód osoby ze stwierdzoną chorobą zawodową. W grupie tej odnotowano 7623 przypadki patologii zawodowych, co stanowi 81,6% przypadków orzeczonych wśród pracowników ochrony zdrowia i opieki społecznej (tab. 3). Najwięcej przypadków dotyczyło pielęgniarek (42,1%), a najliczniej stwierdzane wśród nich były choroby zakaźne lub pasożytnicze (79,9%) i choroby skóry (12,4%). Te same patologie miały przeważający udział w chorobach zawodowych lekarzy medycyny (odpowiednio 79,6% i 9,8%). U lekarzy dentystów dominowały schorzenia narządu ruchu (50,3%) i obwodowego układu nerwowego (26,9%).

W grupie „pozostałych pracowników” — obejmującej farmaceutów, laborantów, techników dentystycznych i personel pomocniczy — podobnie jak u lekarzy i pielęgniarek najwięcej było chorób zakaźnych (62,0%), a następnie chorób skóry (16,8%).

Tabela 3. Choroby zawodowe wśród pracowników ochrony zdrowia ludzkiego w okresie 1997–2008 według zawodów
Table 3. Occupational diseases among health care workers in the years 1997–2008 by occupation

Choroby zawodowe Occupational diseases	Zawód Profession								Ogółem Total	
	lekarz medycyny physician		lekarz dentysta dentist		pielęgniarka lub położna nurse and midwife		pozostałe other			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ogółem / Total	844	100,0	1 220	100,0	3 206	100,0	2 353	100,0	7 623	100,0
Zakaźne lub pasożytnicze / Infectious and parasitic	672	79,6	80	6,6	2 560	79,9	1 460	62,0	4 772	62,6
Skóry / Skin	83	9,8	95	7,8	399	12,4	396	16,8	973	12,7
Układu ruchu / Locomotor system	13	1,6	614	50,3	8	0,2	66	2,8	701	9,2
Obwodowego układu nerwowego / Peripheral nervous system	10	1,2	328	26,9	18	0,6	91	3,9	447	5,9
Zespół wibracyjny / Vibration syndrome			89	7,3	1	0,0	72	3,1	162	2,1
Narządu głosu / Voice disorders					3	0,1	33	1,4	36	0,5
Pozostałe / Other	66	7,8	14	1,1	217	6,8	235	10,0	532	7,0



Tabela 4. Średnia roczna zapadalność na wybrane choroby zawodowe wśród lekarzy, lekarzy dentystów oraz pielęgniarek lub położnych w okresie 1997–2008

Table 4. Average annual incidence of selected occupational diseases among physicians, dentists, nurses and midwives in the years 1997–2008

Choroby zawodowe Occupational diseases	Przypadki na 10 000 personelu* Cases per 10000 personnel* n		
	lekarz medycyny physician	lekarz dentysta dentist	pielęgniarka lub położna nurse and midwife
Ogółem / Total	6,0	33,5	8,7
Zakaźne lub pasożytnicze / Infectious and parasitic	4,8	2,2	6,9
Skóry / Skin	0,6	2,6	1,1
Układu ruchu / Locomotor system	0,1	16,9	0,0
Obwodowego układu nerwowego / Peripheral nervous system	0,1	9,0	0,0
Zespół wibracyjny / Vibration syndrome	0,0	2,4	0,0

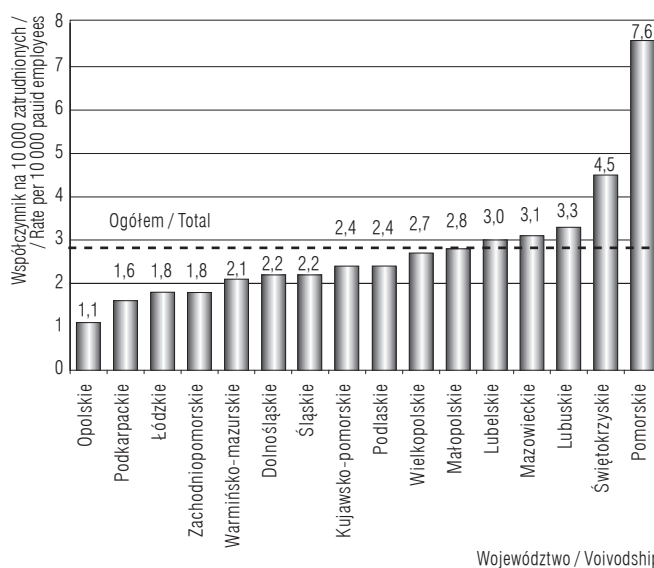
* Współczynnik oszacowany na podstawie danych o liczbie personelu w 2008 r. (<http://www.csioz.gov.pl/>) / Rate estimated according to data on the personnel in 2008.

Zapadalność na choroby zawodowe w przeliczeniu na 10 000 osób w danej grupie zawodowej pokazuje, że zawód największego ryzyka, jeśli chodzi o wszystkie patologie łącznie, wykonują dentyści. Oni też częściej niż lekarze i pielęgniarki zapadają na choroby układu ruchu, obwodowego układu nerwowego i skóry, a zespół wibracyjny jest dla nich specyficzną przypadłością. Z kolei choroby zakaźne lub pasożytnicze z największym natężeniem występują u pielęgniarek lub położnych (tab. 4).

Choroby zawodowe według województw

Obecny podział administracyjny kraju obowiązuje od 1999 r. W ciągu 10 lat (1999–2008) średni roczny współczynnik zapadalności na choroby zawodowe na 10 000 zatrudnionych w ochronie zdrowia i opiece społecznej w poszczególnych województwach wynosił od 4,8 (woj. opolskie) do 13,1 (woj. pomorskie), przy średniej krajowej równej 7,7.

Na ogólna liczbę przypadków chorób zawodowych w ochronie zdrowia i pomocy społecznej najbardziej wpływała oczywiście liczba zakażeń wirusem zapalenia wątroby. Udział tej patologii w poszczególnych województwach wahał się od 23% (woj. opolskie) do 58% (woj. pomorskie). Tych samych województw dotyczyły też skrajne wartości współczynnika zapa-



Ryc. 5. Województwa wg zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby w latach 1999–2008.

Fig. 5. Voivodships by viral hepatitis incidence in the years 1999–2008.

dalności na wzv pochodzenia zawodowego — odpowiednio 1,1 i 7,6, przy średniej krajowej równej 2,8 (ryc. 5, tab. 5). Zróżnicowanie zapadalności ogólnej mierzone współczynnikiem zmienności wynosiło więc 28%, a zapadalności na wzv — ponad 53%.



Tabela 5. Choroby zawodowe pracowników ochrony zdrowia i opieki zdrowotnej w latach 1999–2008 w poszczególnych województwach
Table 5. Occupational diseases among health and social workers in the years 1994–2008 by voivodships

Województwo Voivodship	Choroby zawodowe Occupational diseases				
	ogółem total		wirusowe zapalenie wątroby viral hepatitis		
	przypadki cases n	współczynnik na 10 000 zatrudnionych rate per 10 000 paid employees	przypadki cases n	udział w ogólnej liczbie chorób proportion of total number of diseases %	współczynnik na 10 000 zatrudnionych rate per 10 000 paid employees
Ogółem	5 904	7,7	2 119	35,9	2,8
Dolnośląskie	458	7,0	146	31,9	2,2
Kujawsko-pomorskie	238	6,1	95	39,9	2,4
Lubelskie	435	9,7	133	30,6	3,0
Lubuskie	173	9,0	64	37,0	3,3
Łódzkie	390	7,2	99	25,4	1,8
Małopolskie	711	10,8	184	25,9	2,8
Mazowieckie	649	6,0	329	50,7	3,1
Opolskie	95	4,8	22	23,2	1,1
Podkarpackie	251	6,1	65	25,9	1,6
Podlaskie	166	7,0	56	33,7	2,4
Pomorskie	535	13,1	312	58,3	7,6
Śląskie	647	6,5	224	34,6	2,2
Świętokrzyskie	277	10,3	121	43,7	4,5
Warmińsko-mazurskie	142	5,6	53	37,3	2,1
Wielkopolskie	519	8,9	159	30,6	2,7
Zachodniopomorskie	218	6,7	57	26,1	1,8

PODSUMOWANIE

W latach 1994–2008 stwierdzono 14 272 przypadki chorób zawodowych u pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Liczba rocznie zgłaszanych przypadków miała tendencję spadkową i wynosiła od 1670 (1994 r.) do 316 (2008 r.). Współczynnik zapadalności na 100 tys. zatrudnionych w ochronie zdrowia i pomocy społecznej zmieniał się od 169,5 (1994 r.) do 48,2 (2008 r.).

Najistotniejszym problemem w patologii zawodowej tej grupy pracowników są choroby zakaźne lub pasożytnicze, a zwłaszcza wirusowe zapalenie wątro-

by. Przypadki uznane w ostatnich latach za chorobę zawodową pracowników ochrony zdrowia stanowiły około 5% zachorowań w Polsce (3–5).

Ponad 70% przypadków wirusowego zapalenia wątroby związanych z pracą w ochronie zdrowia spowodował wirus typu C. Niepokój budzi widoczna od kilku lat rosnąca tendencja tych zakażeń. Wzrost zapadalności odnotowuje się zresztą także w statystyce obejmującej całą populację kraju (5).

Sygnałem do działań dla nadzoru epidemiologicznego powinno też być znaczne zróżnicowanie geograficzne zapadalności pracowników ochrony zdrowia na wzw. Województwo pomorskie o najwyższej za-



padalności legitymuje się prawie 7-krotnie wyższym współczynnikiem niż województwo opolskie o najniższej zapadalności (7,6 vs 1,1), a ponad 2,5-krotnie wyższym od średniej krajowej (7,6 vs 2,8). Przy tym zapadalność na wzw w populacji województwa pomorskiego (dane za lata 2006–2007) nie przekraczała średniej krajowej (3–5). Sytuacja ta świadczy o konieczności analizowania przypadków zachorowań i sytuacji epidemiologicznej w poszczególnych placówkach i w województwach.

Jeśli chodzi o drugą zakaźną chorobę zawodową — gruźlicę — jej udział wśród wszystkich przypadków odnotowanych w populacji Polski w latach 2003–2007 wynosił 0,9% (6).

Jedną z przyczyn spadku liczby patologii zawodowych u pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej jest poprawa warunków pracy wynikająca ze stosowania nowoczesnych, doskonalszych urządzeń i przyrządów. Podkreślane jest to szczególnie w odniesieniu do stomatologów (7). Należy jednak dodać, że trend obserwowany w ochronie zdrowia pozostaje w zgodzie z ogólnym obrazem zapadalności na choroby zawodowe w Polsce, chociaż tempo spadku jest zróżnicowane.

PODZIĘKOWANIE

Autorki dziękują Pani Danucie Drożdż z Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych za przygotowanie danych do analizy.

PIŚMIENNICTWO

1. Główny Urząd Statystyczny. Europejska Klasyfikacja Działalności. GUS, Warszawa 1991
2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 20 stycznia 2004 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD). DzU z 2004 r. nr 33, poz. 289 (załącznik)
3. Baumann A.: Wirusowe zapalenie wątroby typu A w Polsce w latach 2006–2007. *Przegl. Epidemiol.* 2009;63: 241–244
4. Rosińska M., Czarkowski M.P.: Wirusowe zapalenie wątroby typu B w Polsce w 2007 roku. *Przegl. Epidemiol.* 2009;63:245–250
5. Laskus I., Rosińska M.: Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce w 2007 roku. *Przegl. Epidemiol.* 2009;63:251–254
6. Szczuka I.: Gruźlica w Polsce w 2007 roku. *Przegl. Epidemiol.* 2009;63:281–286
7. Tuszyński K., Lella A. [red.]: Choroby zawodowe lekarzy stomatologów. Via Medica, Gdańsk 2009

