

# SU DARBU SUSIJUSIOS LIGOS

Saulius Vainauskas<sup>1, 2</sup>, Ilona Burkauskienė<sup>1</sup>, Rasa Venckienė<sup>1</sup>, Vilma Šimkienė<sup>3</sup>, Vidmantas Januškevičius<sup>1, 4</sup>, Paulius Vasilavičius<sup>1, 4</sup>

<sup>1</sup>Higienos institutas, <sup>2</sup>Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas, <sup>3</sup>Sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamentas, <sup>4</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Aplinkos ir darbo medicinos katedra

## Santrauka

Su darbu susijusių ligų priežastingumas yra sudėtinga tema. Kai kuriais atvejais su darbu susijęs veiksnys gali būti vienintelė ligos priežastis, tačiau daug dažniau su darbu susiję veiksniai, kartu su kitais aplinkos elementais (pvz.: mitybos įpročiai, rūkymas, alkoholio vartojimas) padidina riziką susirgti. Profesinės ligos yra su darbu susijusios ligos, tačiau ne visos su darbu susijusios ligos gali būti profesinės. Šiame straipsnyje siekiama atskirti terminus „profesinė liga“ ir „su darbu susijusi liga“ bei juos paaiškinti. Su darbu susijusios ligos, būdamos įvairialypės kilmės, yra labiau paplitusios negu profesinės ligos, todėl sveikatos priežiūros institucijų specialistai turėtų kreipti ypatingą dėmesį jas identifikuodami.

**Raktažodžiai:** profesinė liga, su darbu susijusi liga, darbo sąlygų poveikis sveikatai, sąvoka.

## ĮVADAS

Sveikata ir sauga darbe – visi elementai, susiję su prevencija ir darbuotojų sveikatos apsauga bei sauga darbe jų dabartinėje ar buvusioje darbo veikloje, ypač nelaimingi atsitikimai darbe, profesinės ligos ir kitos su darbu susijusios sveikatos problemos bei ligos [1]. Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) politikos profesinės sveikatos srityje vienas iš tikslų – ištirti ir pagerinti darbo sąlygas, galinčias turėti įtakos bendrai darbuotojų sveikatos būklei, kad būtų užtikrinta, jog bendra susirgimų daroma žala įvairiose profesinėse grupėse nebūtų didesnė negu tų susirgimų dažnis tarp bendruomenės narių. Pagrindinis profesinės sveikatos priežiūros tikslas yra profesinių ir kitų su darbu susijusių ligų prevencija ir kontrolė. Duomenys vien apie profesines ligas anaip tol išsamiai neapibūdina ryšio tarp darbo sąlygų ir žmogaus sveikatos [2].

Idealu, kai darbas yra visiškai pritaikytas prie žmogaus galimybių, apribojimų ir siekiamų tikslų, o profesiniai rizikos veiksniai kontroliuojami. Tada sveikata, tiek fizinė, tiek psichinė, ne tik tausojama, bet ir ugdoma: fizinis darbas didina darbuotojo fizinį pajėgumą, treniruoja; tikslų pasiekimas ir savęs realizavimas darbe yra pasitenkinimo ir pasitikėjimo savimi šaltinis. Tačiau darbo poveikis žmogaus sveikatai gali

būti ir kitoks. Galimos įvairios ligų sąsajos su darbu: kenksmingos darbo sąlygos gali būti ligos priežastis; darbo sąlygos gali sustiprinti kitų ligos priežasčių poveikį ir pagreitinoti ligos eigą, apsunkinti ligą ar jos pasekmes. Kita vertus, liga gali sumažinti asmens pajėgumą dirbti [2].

Fizikiniai, cheminiai, biologiniai, ergonominiai, psichosocialiniai darbo aplinkos veiksniai, viršijantys leidžiamas vertes, yra kenksmingi dirbančiojo sveikatai ir, veikdami atitinkamą laiką, gali sukelti sveikatos sutrikimus. Vienais atvejais kenksmingas darbo aplinkos veiksnys yra gana intensyvus ir veikia gana ilgai, kad vien jo užtenka ligai išsivystyti. Tai ypač būdinga fizikiniams, cheminiams ir biologiniams veiksniams. Kitais atvejais darbo aplinkos veiksniai kartu su kitais rizikos veiksniais gali turėti įtakos polietiologiniams susirgimams, t. y. turintiems sudėtinę, daugialypę etiologiją, išsivystyti. Netinkamos, kenksmingos darbo sąlygos (pvz.: nepalanki psichosocialinė aplinka, neergonomiškai įrengta darbo vieta, per didelis ar per mažas darbo krūvis) tokių susirgimų atveju yra rizikos veiksniai kaip ir kiti nepalankūs aplinkos ar individualūs veiksniai, tokie kaip mityba, fizinis aktyvumas ar genetinis paveldimumas. Taip pat yra žinoma, kad bendroje populiacijoje paplitusių ligų eiga ir išėitis gali būti apsunkinta dėl sveikatai pavojingų profesinių darbo aplinkos veiksnių. Darbo aplinkoje įdiegtos prevencinės priemonės dažniausiai yra veiksmingos užkertant kelią tokioms ligoms išsivystyti ar sušvelninant ligų pasekmes [2].

Taigi kai kuriais atvejais su darbu susijęs veiksnys gali būti vienintelė ligos priežastis, tačiau daug

**Adresas susirašinti:** Rasa Venckienė,  
Higienos institutas,  
Didžioji g. 22, 01128 Vilnius.  
El. p. rasa.sidagyte@dmc.lt

dažniau su darbu susiję veiksniai, kartu su kitais veiksniais padidina riziką susirgti. Šio straipsnio tikslas – paaiškinti terminus „su darbu susijusi liga“ ir „profesinė liga“.

## SĄVOKOS: PROFESINĖ LIGA IR SU DARBU SUSIJUSI LIGA

Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe (privalomas ir tiesiogiai taikomas visose valstybėse narėse) profesinės ligos atvejis apibrėžiamas kaip atvejis, kurį nustatė už profesinių ligų nustatymą atsakingos nacionalinės institucijos. Tačiau su darbu susijusi sveikatos problema ir liga nebūtinai yra pripažinta institucijos, o duomenys apie šią ligą renkami iš gyventojų nuomonės tyrimų, pvz., Europos gyventojų sveikatos tyrimo (EHIS) ar kitų socialinių tyrimų [1].

Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatyme nurodoma, kad profesinė liga – tai ūmus ar lėtinis darbuotojo sveikatos sutrikimas, kurį sukėlė vienas ar daugiau kenksmingų ir (ar) pavojingų darbo aplinkos veiksnių, nustatyta tvarka pripažintas profesine liga [3]. Profesinės ligos nurodytos ir koduotos profesinių ligų sąrašė [4].

Terminas „su darbu susijusi liga“ žymi platesnę sąvoką negu „profesinė liga“, nes jis apibrėžia visas ligas, kurioms išsivystyti įtakos turi darbo sąlygos, taip pat ir tuos atvejus, kai darbas yra tik viena iš daugelio priežasčių [5] (1 pav.).

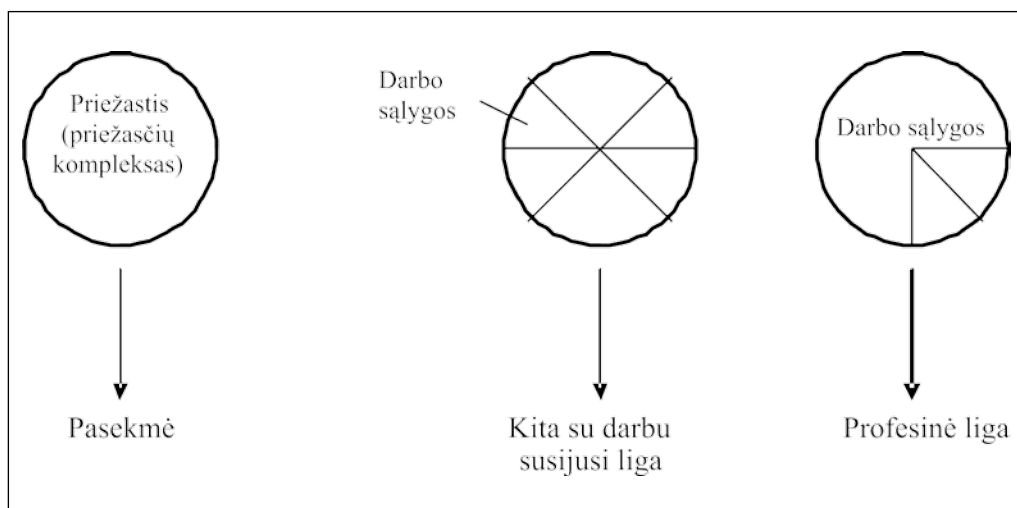
Darbo aplinkos veiksniai profesinės ligos etiologijoje yra dominuojantys ir esminiai, pvz.: silicio dulkės sukelia silikozę, švino garai – apsinuodijimą švinu. Tačiau ir kiti veiksniai gali turėti įtakos ligai išsivystyti,

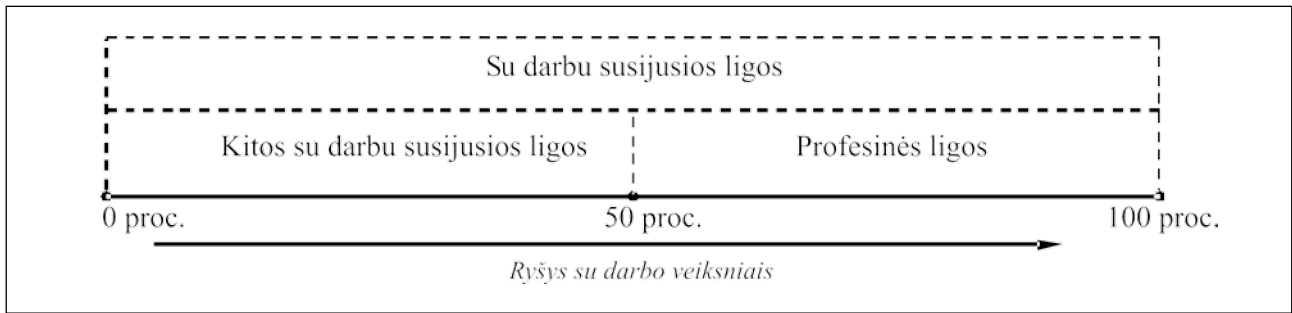
pvz., individualus jautrumas ir amžius yra reikšmingi triukšmo sukeliama prikurtimui atsirasti. Svarbu suprasti, kad polietiologinės ligos, kurios dažnai gali būti susijusios su darbu, atsiranda ir bendroje populiacijoje, o darbo sąlygos nebūtinai yra rizikos veiksnys kiekvienu tos pačios ligos atveju. Terminas „su darbu susijusios ligos“ tinka apibūdinti ne tik pripažintas profesines ligas, bet ir kitus sveikatos sutrikimus, kuriems darbo aplinka ir darbo charakteristika yra vienas iš keleto reikšmingų priežastinių veiksnių [2].

Kai susirgimo ryšys su specifiniu profesiniu veiksniumi yra visiškai nustatytas ir aiškus, o veiksnys gali būti atpažintas, išmatuotas ir kontroliuojamas, tokia liga mediciniškai ir teisiškai traktuojama kaip profesinė. Taigi kalbėdami apie profesines ligas, turime tiesioginį priežasties ir pasekmės ryšį tarp rizikos veiksnio ir ligos. Tačiau ne visos su darbu susijusios ligos gali būti taip aiškiai apibrėžtos. Klasikinės profesinės ligos užima poziciją viename skalės gale, kitame gale atsideria sveikatos sutrikimai, kurių ryšys su profesija labai nežymus. Daugelis ligų, esančių skalės viduryje, yra daugiafaktorinės etiologijos ir gali būti susijusios su darbu tik esant atitinkamoms sąlygoms [2, 6].

Pagal PSO bendra su darbu susijusių ligų sąvoka apima visas dirbančiųjų populiacijos ligas, kai darbo aplinka ir darbo charakteristika yra viena iš ligos priežasčių. Su darbu susijusios ligos apima profesines ir kitas ligas, kurių etiologija iš dalies yra susijusi su darbo veiksniais, tačiau jų etiologinė frakcija yra mažesnė nei 50 proc. Tokios ligos yra skeleto-raumenų sistemos, širdies ir kraujagyslių sistemos, kvėpavimo sistemos ligos, psichikos sutrikimai ir onkologinės ligos. Profesinės ligos pirmiausia yra sukeltos fizikinių, cheminių ar biologinių darbo veiksnių, kurių etiologinė frakcija yra didesnė nei 50 proc. (2 pav.).

**1 pav.** Su darbu susijusių ligų ryšys su darbo sąlygomis





2 pav. Su darbu susijusių ligų ryšys su darbo veiksniais

3 pav. Su darbu susijusių ligų paplitimas bendroje populiacijoje



Apibendrinant galima pasakyti, kad **profesinės ligos yra susijusios su darbu, tačiau ne visos su darbu susijusios ligos yra profesinės**. Iš visų bendroje populiacijoje atsirandančių ligų atvejų dalis yra susijusios su darbu, o iš pastarųjų dalis yra grynai profesinės (3 pav.).

Skirtingi apibrėžimai nulėmė skirtingas stebėsenos (monitoringo) sistemas. Siauriausios sąvokos, apibrėžtos standartizuotais rodikliais, vartojamos pranešimuose apie profesines ligas ir nelaimingus atsitikimus darbe [7, 8]. Priešingai, pačių darbuotojų sprendimas apie susirgimo ryšį su darbu gali būti traktuojamas kaip plačiausia sąvokos interpretacija [9].

Esminiai profesines ir kitas su darbu susijusias ligas skiriantys bruožai pateikti 1 lentelėje.

1 lentelė. Esminiai profesinių ir kitų su darbu susijusių ligų bruožai

Profesinės ligos	Kitos su darbu susijusios ligos
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Stiprus ryšys su darbo veiksniais</li> <li>•Darbo veiksnų etiologinė frakcija, &gt; 50 proc.</li> <li>•Dažnai tik vienas priežastinis veiksnys</li> <li>•Apibrėžimas teisės aktuose</li> <li>•Kompensuojamos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ligą sukelia keletas priežasčių</li> <li>•Darbas yra viena iš priežasčių kompleksu, bet ne pagrindinė priežastis</li> <li>•Darbo veiksnų etiologinė frakcija, &lt; 50 proc.</li> </ul>

## SU DARBU SUSIJUSIŲ LIGŲ TYRIMAI

Profesinių ligų atvejų skaičius nėra didelis, palyginti su atsirandančių ligų skaičiumi populiacijoje, tačiau jų tyrimai yra prioritetiniai, nes jos yra išvengiamos. Pvz., kai kuriomis „klasikinėmis“ profesinėmis ligomis Suomijoje jau beveik nebesergama, kaip anai: apsinuodijimas švinu ar anglies disulfidu, lėtinis apsinuodijimas tirpikliais. Kartais atrandami nauji profesines ligas, ypač alergines, sukeltantys veiksniai [10].

Retai pavyksta įrodyti, kad ligą sukelia tik darbo aplinkos veiksniai. Skirtingos šalys tokioms ligoms vertinti taiko įvairius metodus. Dėl priežasčių sudėtingumo jas ne tik sunku atpažinti ir registruoti kaip susijusias su darbu, bet ir planuoti prevencines priemones bei kompensuoti netektą darbingumą [5].

Dažnai naudojamas būdas nustatyti ligos ryšį su darbu yra sveikatos pasekmių analizė pagal profesijas ar ekonominę veiklą. Aukštesnis ligos pasireiškimo dažnis tarp tam tikros profesijos ar ekonominės veiklos dirbančiųjų jau nurodo ligos atsiradimo sąsajas su darbo sąlygomis toje profesijoje ar ekonominiame veikloje apskritai. Pvz., gali būti palygintas neatvykimo į darbą dėl raumenų skausmo dažnis tarp dirbančiųjų fiziškai sunkų darbą ir tarp kitų darbuotojų, kurių

darbas nėra fiziškai sunkus; tikėtina, jog dirbantys fiziškai sunkų darbą asmenys dėl raumenų skausmo į darbą neatvyksta dažniau. Apskaičiuotas dažnių santykis (ar skirtumas) parodys ryšio stiprumą tarp fiziškai sunkaus darbo ir raumenų skausmo: kuo šis santykis (skirtumas) didesnis, tuo stipresnis ryšys [9].

Veiksmingai (ypač kainos atžvilgiu) su darbu susijusių ligų prevencijai svarbu ne tik šias ligas identifikuoti, bet ir nustatyti darbo sąlygų nulemtą ligos priežastinę dalį, arba profesinę etiologinę frakciją. Pvz., jei dulkelioje aplinkoje dirbantys asmenys keturis kartus dažniau serga bronchitu, palyginti su dirbančiais nedulkelioje aplinkoje, tai 75 proc. bronchito atvejų yra nulemti dulkių ekspozicijos. Vis dėlto net kai sveikatos problema yra aiškiai susijusi su darbu, gali būti sunku įvertinti darbo nulemtą priežastinę dalį [2, 6].

## TEISINIAI SĄVOKŲ APIBRĖŽIMO ASPEKTAI. NETEKTO DARBINGUMO KOMPENSAVIMAS

Ligos ryšys su darbu yra ir medicininė, ir teisinė sąvoka. Ji gali būti skirtingai suprantama sveikatos priežiūros profesionalų ir institucijų, atsakingų už netekto darbingumo kompensavimą. Atskirose Europos Sąjungos šalyse narėse vis dar egzistuoja skirtingi profesinės ligos ir su darbu susijusios ligos apibrėžimai, kurie gali sukelti rimtus nesusipratimus. Profesinė liga yra liga, būdinga tik darbuotojo profesijai, išsivystanti dėl įprastų darbo vietoje veikiančių veiksnių, viršytų leistinų lygių, taigi tai yra patologinis procesas, etiologiškai tiesiogiai susijęs su darbo sąlygomis [11]. O su darbu susijusi liga apibūdinama kaip liga, kuriai darbo sąlygos yra tik vienas iš rizikos veiksnių. Šis skirtumas labai svarbus draudimo politikos ir netekto darbingumo kompensavimo kontekste [12].

Darbuotojų sveikatos priežiūros institucijų uždavinys yra diagnozuoti su darbu susijusias ligas, nustatyti sveikatos sutrikimo ir neįgalumo laipsnį, įrodyti susirgimo ryšį su ekspozicija darbe. Žvelgiant iš medicininės pusės, bet kuris dirbančio asmens susirgimas gali būti daugiau ar mažiau susijęs su darbo sąlygomis, tačiau teisiškai yra svarbu apibrėžti konkretų tos sąsajos mastą, kadangi kompensavimo galimybės yra ribotos [2].

Apibendrintai tariant, profesinės ligos sąvoka apibrėžia atvejus, kai ligos profesinė kilmė yra įrodyta nacionalinių kompensavimo institucijų. Šis apibrėžimas akivaizdžiai priklauso nuo nacionalinio teisinio reglamentavimo ir kompensavimo praktikos, kuri

paprastai apsiriboja atveju, kai profesinis veiksnys yra vienintelė arba svarbiausia priežastis, kompensavimu [13].

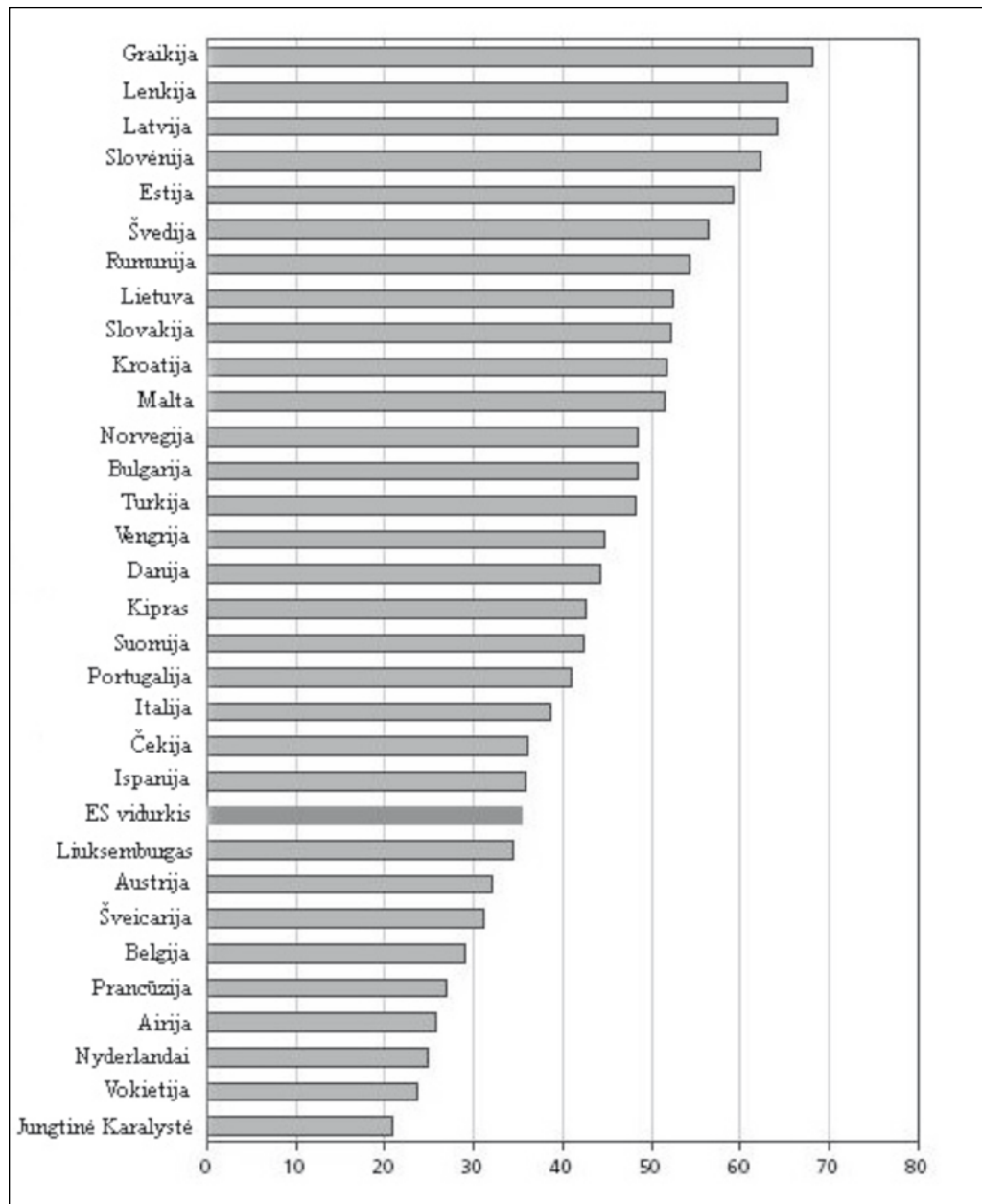
Kadangi profesinės ligos apibrėžimas priklauso nuo taikomų teisės aktų ir kompensavimo praktikos, riba tarp profesinių ir kitų su darbu susijusių ligų įvairiose šalyse varijuoja. Suomijoje gydytojai terapeutai įpareigoti pranešti apie visus profesinių ligų ar kitų su darbu susijusių susirgimų atvejus. Nors riba tarp profesinių ir kitų su darbu susijusių ligų šioje šalyje yra lanksti ir, esant poreikiui, gali būti pakeista svarių mokslinių įrodymų pagrindu, Suomijos profesinės sveikatos institutas (FIOH) profesines ligas apibrėžia kaip ligas, kurių pagrindinė priežastis yra fizinis, cheminis ar biologinis darbo aplinkos veiksnys ir kurios gali būti kompensuojamos pagal nacionalinius teisės aktus [10].

Tuo tarpu terminas „su darbu susijusi liga“ Europos Sąjungos šalyse vartojamas labai skirtingomis prasmėmis ir nėra būtinai juridškai įteisintas. Tam tikrose šalyse juo apibrėžiami kiti susirgimai, išskyrus profesines ligas ir nelaimingus atsitikimus. Tokią termino sampratą pateikė PSO ekspertų grupė: „Su darbu susijusios ligos gali būti tinkamas terminas apibūdinti kitiems negu pripažintos profesinės ligos sveikatos sutrikimams, kurie atsiranda dirbančiųjų populiacijoje, kai darbo aplinka ar pats darbo atlikimas reikšmingai, tačiau įvairiu mastu turi įtakos ligai išsivystyti“ [14]. Vartojami ir platesni apibrėžimai, pvz., Vokietijos darbo saugos įstatyme: „Su darbu susijusios ligos yra sveikatos problemos, visiškai ar iš dalies sukeltos darbo sąlygų (įskaitant nelaimingus atsitikimus darbe ir profesines ligas)“ [15]. Tokiu požiūriu, kuriuo remtasi ir Europos sveikatos pranešime (*European Health Report*), su darbu susijusios ligos šalia profesinių taip pat apima visas neprofesines ligas, kurioms išsivystyti įtakos turi darbas [16].

Lietuvos Respublikos žalos atlyginimo dėl nelaimingų atsitikimų darbe ar susirgimų profesine liga laikinojo įstatymo 6 straipsnis numato, kad Lietuvos Respublikoje juridiniai ir fiziniai asmenys, atsakingi už žalos atlyginimą dėl nukentėjusiojo sveikatos sužalojimo darbe, susirgimo profesine liga, privalo atlyginti su darbo užmokesčio ar jo dalies netekimu susijusią žalą, apskaičiuotą šio įstatymo nustatyta tvarka, taip pat atlyginti nukentėjusiajam kitus nuostolius (papildomas išlaidas), turėtus dėl sveikatos sužalojimo ar susirgimo profesine liga (pagerintas maitinimas, protezavimas, slauga, gydymo išlaidos ir kt.) [17].

Žalos atlyginimo ir patirtų gydantis profesinę ligą išlaidų kompensavimo dydis gali mažėti, jei

**4 pav.** Darbuotojų, manančių, kad darbas neigiamai veikia jų sveikatą, dalis Europos Sąjungos šalyse, proc. (ketvirtojo Europos darbo sąlygų tyrimo duomenys, 2005)



įrodoma tiesioginė darbuotojo kaltė dėl ligos bei žalos atsiradimo. Vadovaujantis šia nuostata, turėtų būti atlyginamos tiesiogiai su profesinės ligos gydymu susijusios išlaidos. Dokumentu, įrodančiu ir pagrindžiančiu patirtas profesinės ligos gydymo išlaidas, laikytina gydančio gydytojo išduota pažyma ir vaistinės, pardavusios medikamentus ar medicininės priemonės, kasos čekis. Diskutuotinas klausimas dėl trukmės – kiek laiko turėtų būti kompensuojamos profesinei ligai gydyti patirtos išlaidos. Tai yra aktualu darbdaviams, turintiems pareigą kompensuoti tokias išlaidas, kai jų darbuotojas susirgo profesine liga.

Pažymėtina, kad minėto įstatymo 10 straipsnis taip pat reglamentuoja atvejus, kada žala yra

neatlyginama: kai žala atsirado nukentėjusiajam darant tyčinį baudžiamąjį nusikaltimą arba žala atsirado nukentėjusiajam dirbant darbą savavališkai be darbdavio, ūkininko leidimo (sutikimo) arba atliekant darbą ne darbdavio, ūkininko naudai [17]. Šiuo atveju yra labai svarbu nustatyti, kiek yra darbdavio kaltės nevykdant pareigos sudaryti darbuotojui tinkamas darbo sąlygas, užtikrinti darbų saugos priemones ir pan. bei paties darbuotojo kaltės, nesilaikant darbų saugos reikalavimų, nenaudojant individualių darbų saugos priemonių ir kt.

Su darbu susijusiai ligai gydyti patirtų išlaidų kompensavimas nelaikytinas darbdavio pareiga, nes darbo aplinkos sąlygos tokios ligos išsivystymą galėjo lemti labai maža dalimi arba netiesiogiai.

## SU DARBU SUSIJUSIŲ LIGŲ PAPLITIMAS PASAULYJE IR LIETUVOJE

Literatūroje nurodoma, kad su darbu susijusios ligos yra dažnos ir dėl jų dažnai kreipiamasi į šeimos gydytojus. Pastarųjų vaidmuo įtariant ir atpažįstant su darbu susijusias ligas ypač svarbus, tačiau jie paciento sveikatos sutrikimų dažniausiai nesusieja su jo darbu, o patys pacientai tai linkę susieti [18, 19].

Tarptautinės darbo organizacijos duomenimis, naujų nemirtinų su darbu susijusių ligų atvejų skaičius per metus siekia 160 mln. PSO teigimu, 37 proc. apatinės nugaros dalies skausmo, 16 proc. klausos netekimo, 13 proc. lėtinės obstrukcinės plaučių ligos, 11 proc. astmos atvejų yra susiję su darbu. Skeleto-raumenų sistemos ir kvėpavimo sistemos ligos yra labiausiai paplitusios su darbu susijusios ligos. Pasyvus rūkymas, riešo kanalo tunelinis sindromas, potrauminis stresas, depresija ir kitos potencialiai su darbu susijusios sveikatos problemos šiuo metu yra diskusijų objektas daugelyje šalių, ypač Europoje [5].

Ketvirtasis Europos darbo sąlygų tyrimas (*Fourth European Working Conditions Survey*), atliktas 2005 m. 27 Europos Sąjungos šalyse, parodė, kad vidutiniškai 35,4 proc. dirbančių žmonių Europoje mano, jog darbas neigiamai veikia jų sveikatą, tačiau buvo nustatyti žymūs skirtumai tarp šalių (4 pav.). Kad darbas turi neigiamą poveikį sveikatai, nurodė apie du trečdalius Graikijos, Lenkijos, Latvijos ir Slovėnijos dirbančiųjų, o Jungtinėje Karalystėje taip teigiančių darbuotojų buvo tik penktadalis, Vokietijoje, Olandijoje, Airijoje ir Prancūzijoje – ketvirtadalis (4 pav.). Vidutiniškai didžiausią darbo daromą neigiamą įtaką sveikatai nurodo Rytų Europos šalių darbuotojai [20].

Dauguma dirbančiųjų nurodė patyrę 2–6 atskirus simptomus. Dažniausiai Europos dirbantieji nurodė patyrę su darbu susijusius skeleto-raumenų sistemos sutrikimus (nugaros ir raumenų skausmus), nuovargį, stresą, galvos skausmus ir dirglumą. Graikijoje, Estijoje, Latvijoje ir Lietuvoje ypač dažnos tiek fizinės, tiek psichologinės su darbu susijusios sveikatos problemos; Lenkijoje, Slovėnijoje ir Slovakijoje dažni fiziniai, bet retesni psichologiniai negalavimai; Švedijoje, priešingai – dažnos psichologinės, bet retos fizinės su darbu susijusios sveikatos problemos. Jungtinės Karalystės, Vokietijos, Olandijos, Airijos ir Austrijos darbuotojai nurodė rečiau nei Europos Sąjungos vidurkis patiriantys ir fizines, ir psichologines su darbu susijusias sveikatos problemas (2 lentelė) [20].

**2 lentelė.** Darbuotojų, patyrusių sveikatos sutrikimus, jų manymu, susijusių su darbu, dalis Europos Sąjungoje ir Lietuvoje, proc. (ketvirtojo Europos darbo sąlygų tyrimo duomenys, 2005)

Simptomas	ES vidurkis	Lietuva
Nugaros skausmai	24,7	38,0
Raumenų skausmai	22,8	35,7
Nuovargis	22,6	40,7
Stresas	22,3	31,0
Galvos skausmai	15,5	25,4
Dirglumas	10,5	18,4
Sužeidimai	9,7	14,8
Miego sutrikimai	8,7	19,1
Nerimas	7,8	15,2
Regos problemos	7,8	21,1
Klausos problemos	7,2	11,6
Odos problemos	6,6	15,3
Skrandžio skausmai	5,8	11,3
Kvėpavimo problemos	4,8	14,0
Alergijos	4,0	8,4
Širdies ligos	2,4	7,7
Kiti	1,6	1,8

Šio tyrimo duomenimis, Lietuvoje 52,4 proc. darbuotojų nurodė, kad darbas kenkia jų sveikatai – tai daugiau už Europos Sąjungos šalių vidurkį. Tačiau vyraujantys simptomai, kuriais skundėsi Lietuvos dirbantieji, buvo panašūs kaip ir bendrai Europoje: bendras nuovargis, nugaros ir raumenų skausmai, stresas [21].

Į 2007 m. gyventojų užimtumo tyrimą (*Labour Force Survey 2007*) buvo įtrauktas specialus modulis, skirtas nelaimingiems atsitikimams darbe ir su darbu susijusioms sveikatos problemoms tirti. Tyrimą atliko 27 valstybės narės. Rezultatai parodė, kad per 12 mėn. laikotarpį vieną ar daugiau su darbu susijusių sveikatos problemų patyrė (t. y. susirgo ligomis, kurios buvo darbo ir darbo sąlygų pasekmė) 8,6 proc. Europos Sąjungos darbuotojų – tai sudaro 20 mln. žmonių. Iš jų 28 proc. nurodė patyrę nugaros skausmus, 19 proc. – kaklo, pečių, rankų ar plaštakų problemas, 14 proc. – stresą, depresiją ar nerimą. Dvi ar daugiau su darbu susijusių sveikatos problemų teigė patyrę 2,1 proc. Europos Sąjungos darbuotojų [22].

Lietuvoje minėtą tyrimą atliko Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Paaiškėjo, kad per metus su darbu susijusių sveikatos problemų turėjo 111,8 tūkst., arba 6,8 proc., Lietuvos dirbančiųjų. Daugumos (77 proc.) apklaustųjų atveju netinkamos darbo sąlygos buvo vienos kurios nors ligos priežastis. Dėl prastų darbo sąlygų respondentai

dažniausiai nurodė sirgę su kaulais, sąnariais arba raumenimis susijusiomis ligomis, kai pažeidžiamas kaklas, pečiai, rankos arba plaštakos, taip pat klubai, kojos arba pėdos ir ypač nugara. Tokiomis ligomis sirgo apie pusė visų sirgusiųjų. Kvėpavimo ar plaučių ligomis, sukeltomis prastų darbo sąlygų, sirgo apie 15 proc., o širdies ir kitomis kraujotakos ligomis – 11 proc. visų respondentų. Tyrimo duomenimis, apie 29 proc. dirbančiųjų darbo vietoje susidūrė su veiksniais, neigiamai veikiančiais jų fizinę sveikatą. Daugumai (27 proc.) trukdė nepatogi padėtis dirbant. Ketvirtadalis dirbančiųjų jautė cheminių medžiagų, dulkių, dūmų poveikį sveikatai. Tiek pat darbuotojų darbe patyrė triukšmo bei vibracijos poveikį, o nesaugiomis darbo sąlygomis dirbo 7 proc. dirbančiųjų. 19 proc. tiriamųjų darbe jautė neigiamą poveikį psichinei sveikatai. Tyrimas parodė, kad didžiausią poveikį psichinei dirbančiojo sveikatai turi per didelis darbo krūvis arba darbo laiko trūkumas [23].

PSO projekto „Globalinė ligų našta“ (*Global Burden of Disease*) duomenimis, profesinė ekspozicija yra apie 9 proc. visų plaučių, trachėjos ir bronchų vėžio ir apie 2 proc. leukemijų priežastis. Profesinės ekspozicijos yra nulemti apie 13 proc. lėtinės obstrukcinės plaučių ligos ir apie 11 proc. astmos atvejų. Faktiškai visus pneumokoniozių (asbestozės, silikozės, angliakasių pneumokoniozės) atvejus sukelia ekspozicija darbe. Darbo sąlygų yra nulemti 38 proc. nugaros skausmų, 16 proc. klausos netekimo atvejų [24].

Naujojoje Zelandijoje nustatyta, kad dažniausios su darbu susijusios ligos yra skeleto-raumenų sistemos, ausų, odos, lėtinės kvėpavimo sistemos, virškinimo sistemos ligos ir vėžys [25].

## APIBENDRINIMAS

Su darbu susijusių ligų sąvoka apima ligas, kurioms išsivystyti įtakos turi darbo sąlygos, įskaitant ir tuos atvejus, kai darbas yra viena iš daugelio priežasčių. Kaip jau minėta, profesinės ligos taip pat yra su darbu susijusios ligos, tačiau ne visos su darbu susijusios ligos yra profesinės.

Vadovaujantis literatūros analize, galima teigti, kad su darbu susijusios ligos – tai polietiologinių pagal savo kilmę grupę ligų, kurių atsiradimo riziką didina darbo aplinkos veiksniai. Šiems susirgimams būdingas nepakankamas kiekybinis darbo aplinkos veiksnių identifikavimas, didelis paplitimas populiacijoje, neigiamas poveikis demografiniams rodikliams [26].

Su darbu susijusios ligos, būdamos polietiologinės, yra labiau paplitusios negu profesinės ligos ir todėl reikalauja atitinkamo sveikatos institucijų dėmesio saugant ir stiprinant gyventojų sveikatą. Poreikis kuo anksčiau aptikti sveikatos sutrikimus, susijusius su profesine veikla, jau yra aiškus ir savaime suprantamas, tačiau sveikatos priežiūros ir aplinkos monitoringo sistemos dar turi būti tobulinamos, kad būtų teikiama papildoma informacija apie su darbu susijusias ligas. Būtina išplėtoti labiau patikimas su darbu susijusių ligų ir sužeidimų, o kartu ir mirčių priežiūros sistemas, siekiant nustatyti tikslesnį jų mastą, stebėti pokyčius laike ir vertinti politinių priemonių, kontrolės programų bei prevencijai skirtų intervencijų veiksmingumą. Žinoma, naudingiau ne dėti pastangas tobulinant kompensavimo sistemą, o integruoti su darbu susijusių ligų ankstyvą atpažinimą ir kontrolę į personalo sveikatos programas. Tai padėtų didinti darbuotojų produktyvumą, išvengti dažnų lėtinųjų ligų ar atitolinti jų pasireiškimą bei sumažinti išlaidas sveikatos priežiūrai [1, 25, 27].

*Straipsnis gautas 2010-09-24, priimtas 2010-11-16*

## Literatūra

1. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe.
2. Identification and control of work-related diseases. Report of a WHO Expert Committee. Technical Report Series 714. World Health Organization. Geneva, 1985.
3. Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas. Valstybės žinios. 2003;70-3170.
4. Profesinių ligų sąrašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 1198. Valstybės žinios. 1994;94-1845; 2006;16-553.
5. Global cycle on challenges posed by occupational diseases. Results 2005–2007. Technical Report 03. International Social Security Association, 2008.
6. Epidemiology of work-related diseases and accidents. Tenth Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health. Technical Report Series 717. World Health Organization. Geneva, 1989.
7. European Occupational Diseases Statistics (EODS). Phase 1 Methodology. 3/2000/E/n°19. Luxembourg: Eurostat secretariat – Unit E3, 2000.

8. European statistics on accidents at work (ESAW): methodology. 2001 edition. Luxembourg: Office for official Publications of the European Communities, 2001.
9. Boedeker W, Kreis J. Work-related health monitoring in Europe from a public health perspective. *European journal of public health*. 2003;13(3):91-94.
10. Finnish Institute of Occupational Health. Occupational diseases [interaktyvus]. Prieiga per internetą: [http://www.ttl.fi/en/health/Occupational\\_diseases/Pages/default.aspx](http://www.ttl.fi/en/health/Occupational_diseases/Pages/default.aspx) [žiūrėta 2010-05-13].
11. Workers' Compensation Glossary [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://wcc.state.ct.us/glossary/glossary.htm> [žiūrėta 2010-06-08].
12. Krajewski-Siuda K. Different lists of occupational diseases in European Union Member States: Is it a problem for the law harmonization? *Int J Occup Med Environ Health*. 2004;17(4):487-90.
13. Work and health in the EU. A statistical portrait. Data 1994–2002. European Communities, 2004.
14. Batawi MA El. Work-related diseases. *Scand J Work Environ Health*. 1984;10:341-6.
15. Heuchert G, Horst A, Kuhn K. Probleme und Handlungsfelder. *Bundesarbeitsblatt*. 2001;224-8.
16. The European Health Report. Copenhagen: WHO regional Office for Europe, 2002.
17. Lietuvos Respublikos žalos atlyginimo dėl nelaimingų atsitikimų darbe ar susirgimų profesinė liga laikinasis įstatymas. Valstybės žinios. 1997;67-1656.
18. Weevers HJ, van der Beek AJ, Anema JR, van der Wal G, van Mechelen W. Work-related disease in general practice: a systematic review. *Family Practice*. 2005;22(2):197-204.
19. Won JU, Dembe AE. Services provided by family physicians for patients with occupational injuries and illnesses. *Annals of family medicine*. 2006;4(2):138-47.
20. Fourth European Working Conditions Survey. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007.
21. European Working Conditions Observatory. Fourth European Working Conditions Survey – mapping the results [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/ewcs2005/results.htm> [žiūrėta 2010-05-24].
22. Eurostat. Population and social conditions. Statistics in focus 63/2009. European Communities, 2009.
23. Nelaimingi atsitikimai darbe. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Pranešimas spaudai 2008-03-31 [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://www.stat.gov.lt/lt/news/view/?id=6510> [žiūrėta 2010-05-17].
24. Fingerhut M, Driscoll T, Imel Nelson D, Concha-Barrientos M, Punnett L, Pruss-Ustin A et al. Contribution of occupational risk factors to the global burden of disease. *Scand J Work Environ Health, Suppl*. 2005;1:58-61.
25. 't Mannetje A., Pearce N. Quantitative estimates of work-related death, disease and injury in New Zealand. *Scand J Work Environ Health*. 2005;31(4):266-76.
26. Гигиена труда. Под ред. Н.Ф. Измерова, В.Ф. Кирилова. ГЭОТАР-Медиа, 2008.
27. Rantanen J. Basic occupational health services. 3rd edition. Helsinki, 2007.

## Work-related diseases

Saulius Vainauskas<sup>1,2</sup>, Ilona Burkauskienė<sup>1</sup>, Rasa Venckienė<sup>1</sup>, Vilma Šimkienė<sup>3</sup>, Vidmantas Januškevičius<sup>1,4</sup>, Paulius Vasilavičius<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Institute of Hygiene, <sup>2</sup>Vilnius University, Faculty of Medicine, Institute of Public Health, <sup>3</sup>Ministry of Health, Personal Health Care Department, <sup>4</sup>Lithuanian University of Health Sciences, Department of Environmental and Occupational Medicine

### Summary

The causality of work-related diseases is a complicated topic. In some cases a work-related factor can be the only cause of a disease, though much more frequent work-related factors increase the risk of a disease together with another environmental factors (for example, nutrition habits, tobacco smoking, alcohol consumption). Occupational diseases are work-related, but not all work-related diseases can be occupational. This article seeks to determine and to clarify the concepts of occupational disease and work-related disease. Being miscellaneous in their origin, work-related diseases are more prevalent than occupational diseases, consequently, the health care specialists should pay special attention to their identification.

**Keywords:** occupational disease, work-related disease, impact of work conditions on workers' health, concept.

**Correspondence to** Rasa Venckienė,  
Institute of Hygiene,  
Didžioji 22, LT-01128 Vilnius, Lithuania.  
E-mail: [rasa.sidagyte@dmc.lt](mailto:rasa.sidagyte@dmc.lt)

Received 24 September 2010,  
accepted 16 November 2010