



Баран О.И., Коротенко О.Ю.

Структура и особенности профессиональной заболеваемости в Южно-Кузбасской агломерации

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний», 654041, Новокузнецк, Россия

РЕЗЮМЕ

Введение. Кемеровская область — Кузбасс лидирует среди субъектов Российской Федерации (РФ) по числу случаев впервые выявленных профессиональных болезней.

Материалы и методы. Использованы государственные доклады о санитарно-гигиеническом благополучии населения Российской Федерации и Кузбасса, учётно-отчётные формы ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний» за 2024 г. Изучены диагноз, пол, возраст, отрасль, предприятие, профессия, вредные производственные факторы, стаж работы в условиях их воздействия.

Результаты. В Кузбассе за 2015–2024 гг. профессиональная заболеваемость сократилась с 13,32 до 7,11 на 10 000 работающего населения (на 46,69%), число случаев с впервые установленным диагнозом профессиональной болезни — с 1053 до 532 (49,48%). С 2023 г. среди субъектов РФ по показателю профзаболеваемости Кузбасс занимает второе место, по числу случаев продолжает лидировать. В структуре профессиональных патологий по отраслям экономики на первом месте стоят предприятия, занимающиеся добычей полезных ископаемых. В 2024 г. в РФ на них выявлено 46,22% всех впервые установленных профессиональных болезней, в Кузбассе — 81,58%, в Южно-Кузбасской агломерации — 93,71%. Из 313 случаев, выявленных в Южно-Кузбасской агломерации у работников предприятий по добыче полезных ископаемых, 287 установлены в угольной отрасли — 243 у шахтёров и 37 у рабочих угольных разрезов. В НИИ КППЗ зарегистрировано 64,66% от всех случаев профессиональных болезней, впервые выявленных в Кузбассе в 2024 г. В 98,26% случаев диагноз был поставлен своевременно, в шести случаях поздняя диагностика, возможно, была проведена местной профпатологической службой.

Ограничения исследования. Данное исследование лимитировано выборкой пациентов, проходивших обследование в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний» в 2024 г.

Заключение. Для сохранения здоровья работающего населения, снижения уровней профессиональной, производственно обусловленной заболеваемости необходимы заинтересованность в здоровье как самого работника, так и его работодателя, а также своевременные и качественные медицинские осмотры, процедуры специальной оценки условий труда, оздоровительные мероприятия, улучшение условий труда на производстве.

Ключевые слова: профессиональные болезни; вредные условия труда; угольная промышленность; металлургическая промышленность

Соблюдение этических стандартов. Исследование не требовало заключения биоэтического комитета.

Для цитирования: Баран О.И., Коротенко О.Ю. Структура и особенности профессиональной заболеваемости в Южно-Кузбасской агломерации. *Гигиена и санитария*. 2026; 105(4): 362–369. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2026-105-4-362-369> <https://elibrary.ru/qcxicj>

Для корреспонденции: Коротенко Ольга Юрьевна, e-mail: olgakorotenko@yandex.ru

Вклад авторов: Баран О.И. — концепция и дизайн исследования, анализ данных, написание текста; Коротенко О.Ю. — концепция и дизайн исследования, редактирование текста. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех её частей.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Финансирование. Исследование не имело финансовой поддержки.

Поступила: 26.01.2026 / Принята к печати: 24.03.2026 / Опубликовано: 18.05.2026

Olga I. Baran, Olga Yu. Korotenko

Structure and features of occupational incidence in the South Kuzbass agglomeration

Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russian Federation

ABSTRACT

Introduction. Kuzbass is the leader among the subjects of the Russian Federation in the number of cases of first-time proven occupational diseases.

Materials and methods. State reports on the sanitary and hygienic well-being in the population of the Russian Federation and Kuzbass, as well as accounting and reporting forms of the Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases for 2024, were used. The diagnosis, sex, age, industry, enterprise, occupation, harmful production factors, and work experience under their influence were considered.

Results. In Kuzbass, from 2015 to 2024, occupational incidence decreased from 13.32 to 7.11 per 10,000 working population (by 46.69%), and the number of cases of first-time proven occupational diseases decreased from 1,053 to 532 (by 49.48%). Since 2023, Kuzbass has been ranked second among the subjects of the Russian Federation in terms of occupational incidence rate, and it continues to lead in terms of the number of cases. In the structure of occupational pathology by economic sector, enterprises engaged in the extraction of minerals occupy the first place. In 2024, 46.22% of all first-time proven occupational diseases were revealed at these enterprises in the Russian Federation, 81.58% in Kuzbass, and 93.71% in the South Kuzbass agglomeration. Of the 313 cases of occupational diseases detected in the South Kuzbass agglomeration among workers of mining enterprises, 287 were identified in the coal industry — 243 in miners and 37 in workers at coal pits. Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases registered 64.66% of all cases of occupational diseases that were first proven in Kuzbass in 2024. In 98.26% of cases, the diagnosis was made on time; in 6 cases, the delay in diagnosis was due to the on-site occupational pathology service.

Limitations. This study is limited to a sample of patients who were examined at the Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases in 2024.

Conclusion. To maintain the health of the working population and reduce the incidence of occupational and work-related diseases, it is necessary to show interest in the health of not only the individual but also their employer, as well as timely and high-quality medical examinations, procedures for special assessment of working conditions, health-improving measures at work, and improvement of working conditions.

Keywords: occupational diseases; harmful labor conditions; coal industry; metallurgical industry

Compliance with ethical standards. The study did not require the approval of a Bioethics Committee.

For citation: Baran O.I., Korotenko O.Yu. Structure and features of occupational incidence in the South Kuzbass agglomeration. *Gigiena i Sanitariya / Hygiene and Sanitation, Russian journal*. 2026; 105(4): 362–369. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2026-105-4-362-369> <https://elibrary.ru/qcxicj> (In Russ.)

For correspondence: Olga Yu. Korotenko, e-mail: olgakorotenko@yandex.ru

Contribution: Baran O.I. — concept and design of the study, data analysis, writing the text; Korotenko O.Yu. — concept and design of the study, editing the text. All authors are responsible for the integrity of all parts of the manuscript and approval of the manuscript final version.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study had no sponsorship.

Received: January 26, 2026 / Accepted: March 24, 2026 / Published: May 18, 2026

Введение

Сбережение народа России, развитие человеческого потенциала, повышение качества жизни и благосостояния граждан признаны важнейшими национальными интересами в сложившихся в настоящее время геополитических, экономических, демографических условиях [1].

Достижение целей государственной политики в сфере сбережения народа и развития человеческого потенциала обеспечивается за счёт увеличения ожидаемой продолжительности жизни, снижения смертности и уровня инвалидизации населения, профилактики профессиональных болезней¹. В Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2024 г. № 309 национальными целями на период до 2030 г. и на перспективу до 2036 г. названы сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи. Для достижения этих целей необходимы увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 г. и до 81 года к 2036 г., опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни, снижение смертности населения трудоспособного возраста (до 350 на 100 тыс. населения)². Особенно это касается Сибири, где за последние 30 лет население уменьшилось на 9% (на 1,8 млн человек) при увеличении его численности в европейской части страны. Изменения демографических показателей в Сибири и на отдельных её территориях менее благоприятны по сравнению с европейской частью страны. Существенны различия как между субъектами Сибирского федерального округа (СФО) [2–4], так и между отдельными группами территорий внутри них.

В Кемеровской области – Кузбассе, занимавшей в 2023 г., по данным Федеральной службы государственной статистики, 68-е место среди субъектов РФ по продолжительности жизни граждан обоих полов (67-е – мужчины, 74-е – женщины), более 374 тыс. человек заняты во вредных и (или) опасных условиях труда. Кузбасс лидирует не только по этому показателю, но и по числу случаев впервые выявленных профессиональных болезней.

Постановлением Законодательного собрания Кемеровской области – Кузбасса от 20.10.2022 г. № 2895 была создана Южно-Кузбасская агломерация (центр агломерации – Новокузнецкий городской округ Кемеровской области – Кузбасса).

В состав Южно-Кузбасской агломерации входят все муниципальные образования юга Кемеровской области: 7 городских округов (Новокузнецк, Прокопьевск, Калтан, Киселёвск, Междуреченск, Мыски, Осинники) и 4 муниципальных округа (Гурьевский, Новокузнецкий, Прокопьевский и Таштагольский). Сосредоточенные в Южно-Кузбасской агломерации предприятия составляют основу экономики Кемеровской области, её разрезы и шахты поставляют более 50% каменного и 80% коксующегося угля, добываемого в России. В Новокузнецке сконцентрированы предприятия металлургической промышленности Западной Сибири: металлургический комбинат, электрометаллургический, ферросплавный и алюминиевый заводы. Развиты электроэнергетика, транспорт, добыча нерудных строительных материалов. В Таштагольском районе преобладают предприятия горнорудной промышленности. Трудовая деятельность работников этих производств сопряжена с воздействием ряда опасных и вредных факторов производственной среды, что приводит к развитию профессиональных и производственно обусловленных болезней [5–7].

Диагностика и подтверждение связи болезни с профессией в Кузбассе проводятся в Областном центре профессиональной патологии ГАУЗ «Кузбасская областная клини-

ческая больница» (Кемерово), центрах профессиональной патологии ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтёров имени святой великомученицы Варвары» (Ленинск-Кузнецкий), ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова» (Новокузнецк), в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний» (НИИ КППЗ) (Новокузнецк) [8].

В Кемеровской области из 170 коек профпатологического профиля 100 (58,8%) находятся на базе центра профпатологии клиники НИИ КППЗ, где устанавливается связь болезни с профессией, проводится экспертиза профессиональной пригодности. В этой клинике получают лечение и проходят реабилитацию лица, проживающие и работающие преимущественно в Южно-Кузбасской агломерации.

Цель исследования – изучить структуру и особенности профессиональной заболеваемости в Южно-Кузбасской агломерации.

Материалы и методы

В работе использованы государственные доклады о санитарно-гигиеническом благополучии населения Российской Федерации и Кемеровской области, учётно-отчётные формы клиники НИИ КППЗ за 2024 г. Изучены диагноз, пол, возраст, отрасль, предприятие, профессия, стаж работы в условиях воздействия вредных производственных факторов, вредные производственные факторы, которые привели к развитию профессиональных патологий. Статистический и эпидемиологический анализ выполняли в MS Excel.

Результаты

В Российской Федерации в 2024 г. было впервые установлено 3832 случая профессиональных болезней у 3101 лица; в Кемеровской области, занимающей по этому показателю первое среди субъектов РФ место, – 532 и 487 соответственно, из которых 344 случая (64,7%) у 299 человек были установлены в центре профпатологии клиники НИИ КППЗ (табл. 1).

В клинике НИИ КППЗ в 2024 г. были впервые установлены 344 случая профессиональных болезней у 299 человек (289 мужчин и 10 женщин), в том числе у 29 пациентов – две патологии, у трёх – три. Все патологии были хроническими.

На первом месте в структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора находились профессиональные болезни, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем, – 165 случаев (52,4% всех случаев впервые выявленных профессиональных болезней), на втором – связанные с воздействием производственных физических факторов – 141 случай (42,2%), на третьем – с воздействием производственных химических факторов – 18 случаев (5,4%). У женщин все профессиональные болезни были связаны с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем (табл. 2).

Среди нарушений здоровья, связанных с воздействием физических факторов, лидирует нейросенсорная тугоухость – патология, связанная с производственным шумом (121 случай из 141).

Полинейропатии верхних и нижних конечностей (83 из 175 случаев впервые выявленных профессиональных болезней) преобладали в структуре патологий, связанных с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем. Второе место занимали мышечно-тонические синдромы (шейного и особенно пояснично-крестцового отдела) – 59 случаев, которые у женщин составили 60% всех случаев профпатологий.

В структуре химических факторов, вызвавших профессиональные болезни, преобладали фтор и его соединения, ставшие причиной патологий в 8 случаях из 18.

¹ Указ Президента Российской Федерации от 02.07.2021 г. № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»; <https://www.kremlin.ru/acts/bank/47046> (дата обращения: 15.01.2026 г.).

² Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»; <https://kremlin.ru/events/president/news/73986> (дата обращения: 15.01.2026 г.).

Таблица 1 / Table 1

Число случаев и число лиц с впервые установленными профессиональными болезнями (отравлениями), 2024 г.
Number of cases and number of persons with first-time proven occupational diseases (poisoning), 2024

Впервые установленные профессиональные болезни First-time proven occupational diseases		Территория / Центр Territory / Center		
		Российская Федерация Russian Federation	Кемеровская область Kemerovo region	Центр профпатологии клиники НИИ КПППЗ Center for Occupational Pathology of the Clinics of the Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases
Число случаев впервые установленных профессиональных болезней Number of cases with first-time proven occupational diseases	Всего Total	3832	532	344
	Хронические Chronic	3770	532	344
	Острые Acute	62	0	0
Число лиц с впервые установленными профессиональными болезнями Number of persons with first-time proven occupational diseases	Всего Total	3101	487	299
	Хронические Chronic	3040	487	299
	Острые Acute	61	0	0

Таблица 2 / Table 2

Структура основных нозологических форм впервые выявленных профессиональных болезней в зависимости от воздействующих производственных факторов
Structure of the main nosological forms of first-time proven occupational diseases in the Center for Occupational Pathology of the Clinics of the Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases in 2024, depending on the influencing production factors

Перечень болезней, связанных с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов List of diseases connected to the exposure to harmful and (or) hazardous production factors		Код болезни по МКБ-10 Disease code according to ICD-10	Число случаев, абс. Number of cases, , abs.	
			мужчины men	женщины women
Болезни, связанные с воздействием производственных химических факторов Diseases related to the exposure to industrial chemicals	Хронический пылевой необструктивный бронхит Chronic dust non-obstructive bronchitis	J41.0	5	—
	Хроническая обструктивная болезнь лёгких Chronic obstructive pulmonary disease	J44.8	4	—
	Пневмокониоз / Pneumoconiosis	J60.0	1	—
	Хроническая интоксикация фтором и его соединениями Chronic intoxication with fluorine and its compounds	T59.5	8	—
	Всего / Total		18	—
Болезни, связанные с воздействием производственных физических факторов Diseases associated with the exposure to production physical factors	Нейросенсорная тугоухость двусторонняя Bilateral sensorineural hearing loss	H83.3, H90.3	121	—
	Вибрационная болезнь / Vibration disease	T75.2	20	—
	Всего / Total		141	—
Болезни, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем Diseases associated with physical overloads and functional overstrain of spesific organs and systems	Синдром запястного канала / Carpal tunnel syndrome	G56.0	3	—
	Невропатия локтевого нерва / Ulnar neuropathy	G56.2	2	—
	Полинейропатия верхних и нижних конечностей Polyneuropathy of the upper and lower extremities	G62.8	80	3
	Мышечно-тонический (миофасциальный) синдром шейного уровня Muscular-tonic (myofascial) syndrome of the cervical level	M53.1	2	1
	Радикулопатия (компрессионно-ишемический синдром) шейного уровня Radiculopathy (compression-ischemic syndrome) of the cervical level	M54.1	10	—
	Мышечно-тонический (миофасциальный) синдром пояснично-крестцового уровня Muscular-tonic (myofascial) syndrome of the lumbosacral level	M54.5	51	5
	Адгезивный капсулит плеча / Adhesive capsulitis of the shoulder	M75.0	3	1
	Поражения плеча, связанные с физическим функциональным перенапряжением Shoulder lesions associated with physical functional overstrain	M75.8	1	—
	Эпикондилит надмыщелка плечевой кости медиальный Epicondylosis of the humeral epicondyle, medial	M77.0	1	—
	Остеоартрозы суставов с нарушением функции (плечевые суставы, локтевые суставы, коленные суставы) Osteoarthroses of joints with dysfunction (shoulder joints, elbow joints, knee joints)	M19.8	12	—
	Всего / Total		165	10
	Итого / Overall		324	10

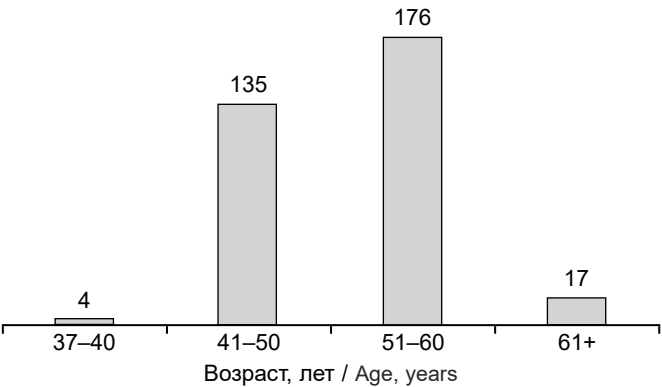


Рис. 1. Возрастная структура впервые выявленных профессиональных болезней, Южно-Кузбасская агломерация, 2024 г.

Fig. 1. Age structure of first-time proven occupational diseases, South Kuzbass agglomeration, 2024.

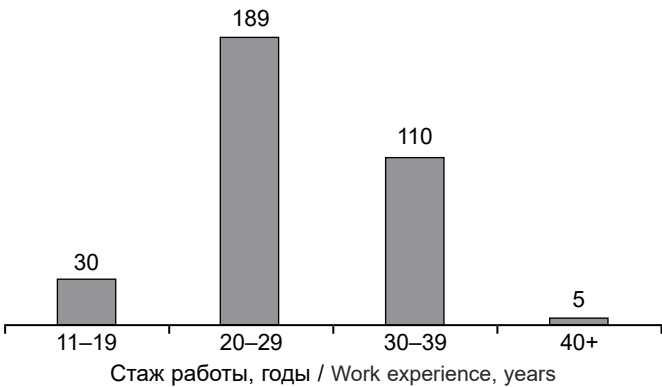


Рис. 2. Структура впервые выявленных профессиональных болезней в зависимости от стажа работы во вредных и (или) опасных условиях труда в контакте с вредными производственными факторами, Южно-Кузбасская агломерация, 2024 г.

Fig. 2. Structure of first-time proven occupational diseases depending on the work experience in contact with harmful production factors, South Kuzbass agglomeration, 2024.

В возрастных группах преобладали лица в возрасте от 51 года до 60 лет (53%) и от 41 года до 50 лет (41%) (рис. 1). При стаже работы 20–29 лет в контакте с вредными производственными факторами были зарегистрированы 57% случаев профессиональных болезней, при стаже 30–39 лет – 33% (рис. 2).

В 2024 г. в Южно-Кузбасской агломерации 313 случаев (93,7%) впервые выявленных профессиональных болезней были зарегистрированы на предприятиях по добыче полезных ископаемых, в том числе 287 (85,9%) – в угольной отрасли, из которых 243 случая (72,8%) – на предприятиях по подземной добыче угля (шахтах). На втором месте находились предприятия металлургической промышленности, где выявлено 12 случаев, 11 из которых – в цветной металлургии (табл. 3).

В табл. 3 представлен по видам экономической деятельности средний стаж работы во вредных условиях труда на момент выявления профессиональных болезней. Так, в горнорудной промышленности он был равен 29,5 года,

в угольной – 27,2 года (шахты – 26,3, разрезы – 32, обогатительные фабрики – 34 года).

Более всего подвержены профессиональным болезням рабочие основных профессий предприятий по подземной добыче угля. У проходчиков подземных было выявлено 53 случая профессиональных патологий, у электрослесарей подземных – 45, у горнорабочих очистного забоя (ГРОЗ) – 43, у машинистов горных выемочных машин (МГВМ) – 32, по 13 случаев – у горномонтажников и горнорабочих подземных (ГРП) (табл. 4).

У рабочих угольных разрезов из 37 случаев профессиональных болезней 14 зарегистрированы у водителей, занятых транспортировкой горной массы в технологическом процессе, 12 – у машинистов и помощников машинистов экскаватора. Ведущими формами профессиональной патологии и у шахтёров, и у рабочих угольных разрезов были нейросенсорная тугоухость, полинейропатии верхних и нижних конечностей и мышечно-тонический синдром пояснично-крестцового уровня.

Таблица 3 / Table 3

Структура впервые выявленных в Южно-Кузбасской агломерации профессиональных болезней по видам экономической деятельности

Structure of first-time proven occupational diseases in the South Kuzbass Agglomeration by the type of economic activities

Вид экономической деятельности Type of economic activity	Число случаев впервые выявленных профессиональных болезней / в том числе у женщин Number of cases of first-time proven occupational diseases / including women	Средний стаж работы во вредных условиях труда, годы Average work experience in harmful working conditions, years
Добыча полезных ископаемых, из них: / Mining, including:	313 / 6	27.4
геологоразведка geological / exploration	1	27.5
горнорудная промышленность / ore mining	25 / 1	29.5
угольная промышленность / coal industry	287 / 5	27.2
шахты / mines	243 / 5	26.3
разрезы / coal pits	37	32.0
обогатительные фабрики / processing plants	7	34.0
Металлургия, из них: / Metallurgy, including:	12 / 1	27.3
чёрная металлургия / ferrous metallurgy	1	25.0
цветная металлургия / non-ferrous metallurgy	11 / 1	27.5
Прочие (машиностроение, транспорт, энергетика) Others (mechanical engineering, transport, energy)	9 / 3	26.5

Таблица 4 / Table 4

Структура нозологических форм впервые выявленных профессиональных болезней у рабочих основных профессий предприятий по добыче угля

Structure of nosological forms of first-time proven occupational diseases in workers of main professions at coal mining enterprises

Перечень болезней, связанных с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов (код по МКБ-10) List of diseases connected to the exposure to harmful and (or) hazardous production factors (disease code according to ICD-10)	Шахты / Mines				Разрезы / Coal pits	
	Проходчик подземный Underground shaft sinker	Электрослесарь подземный Underground wireman	Горнорабочий очистного забоя Stope miner	Машинист горных выемочных машин Operator of a rock removing machines	Водитель, занятый на транспортировке горной массы в технологическом процессе A driver engaged in the transportation of rock mass in a technological process	Машинист, помощник машиниста экскаватора Excavator driver, assistant
<i>Болезни, связанные с воздействием производственных химических факторов / Diseases related to the exposure to industrial chemicals</i>						
Хронический пылевой необструктивный бронхит (J41.0) / Chronic dust non-obstructive bronchitis (J41.0)	2	—	2	—	—	—
Хроническая обструктивная болезнь лёгких (J44.8) / Chronic obstructive pulmonary disease (J44.8)	—	1	1	—	—	—
Пневмокониоз (J60.0) / Pneumoconiosis (J60.0)	1	—	—	—	—	—
Всего / Total	3	1	3	0	0	0
<i>Болезни, связанные с воздействием производственных физических факторов / Diseases associated with the exposure to production physical factors</i>						
Нейросенсорная тугоухость двусторонняя (H83.3, H90.3) / Bilateral sensorineural hearing loss (H83.3, H90.3)	14	19	15	10	4	1
Вибрационная болезнь (T75.2) Vibration disease (T75.2)	7	—	4	1	3	—
Всего / Total	21	19	19	11	7	1
<i>Болезни, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем Diseases associated with physical overload and functional overstrain of individual organs and systems</i>						
Синдром запястного канала (G56.0) Carpal tunnel syndrome (G56.0)	—	—	1	—	1	—
Невропатия локтевого нерва (G56.2) Ulnar neuropathy (G56.2)	—	1	—	—	1	—
Полинейропатия верхних и нижних конечностей (G62.8) / Polyneuropathy of the upper and lower extremities (G62.8)	16	10	12	13	2	4
Мышечно-тонический (миофасциальный) синдром шейного уровня (M53.1) Muscular-tonic (myofascial) syndrome of the cervical level (M53.1)	1	—	—	—	—	—
Радиклопатия (компрессионно-ишемический синдром) шейного уровня (M54.1) Radiculopathy (compression-ischemic syndrome) of the cervical level (M54.1)	2	2	—	—	—	2
Мышечно-тонический (миофасциальный) синдром пояснично-крестцового уровня (M54.5) Muscular-tonic (myofascial) syndrome of the lumbosacral level (M54.5)	8	9	6	8	2	2
Адгезивный капсулит плеча (M75.0) Adhesive capsulitis of the shoulder (M75.0)	—	1	—	—	—	—
Поражения плеча, связанные с физическим функциональным перенапряжением (M75.8) Shoulder lesions associated with physical functional overstrain (M75.8)	—	—	—	—	—	—
Эпикондилит надмышелка плечевой кости медиальный (M77.0) / Epicondylitis of the humeral epicondyle, medial (M77.0)	—	—	—	—	—	1
Остеоартрозы суставов с нарушением функции (плечевые суставы, локтевые суставы, коленные суставы) (M19.8) Osteoarthritis of joints with dysfunction (shoulder joints, elbow joints, knee joints) (M19.8)	2	2	2	—	1	2
Всего / Total	29	25	21	21	7	11
Итого / Overall	53	45	43	32	14	12

Обследования, позволившие выявить профессиональные болезни, проводились по рекомендациям на основании результатов предшествующих обследований (149 случаев), по направлению с профосмотров (153), по обращаемости (29) и по рекомендации профцентра (2 случая). На момент обследования 285 человек продолжали работать в условиях воздействия вредных производственных факторов, 3 работали вне контакта с профессиональными вредностями, 11 человек не работали.

Решением врачебной комиссии по результатам проведённого обследования имеющаяся профессиональная вредность не является препятствием для продолжения работы в 260 случаях, в 4 случаях пострадавшие нуждались в рациональном трудоустройстве и в 70 случаях были направлены в БМСЭ для определения процента утраты трудоспособности.

Обсуждение

Профессиональные болезни — одна из основных причин инвалидности и смертности населения трудоспособного возраста во всём мире. Согласно докладу Международной организации труда, ежегодно до 150 млн человек обращаются за медицинской помощью в связи с воздействием производственных факторов, при этом из них ≈ 2 млн — случаи со смертельным исходом [9]. Сохранение профессионального и общего здоровья трудоспособного населения, особенно занятого во вредных и тяжёлых условиях труда, относится к приоритетам экономической безопасности страны. Поэтому анализ профессиональной заболеваемости является основой для разработки профилактических программ разных уровней с целью укрепления здоровья работающих, минимизации профессиональных рисков воздействия вредных факторов производственной среды для поддержания трудового долголетия и повышения производительности труда [10].

В последние годы в Российской Федерации наблюдается тенденция к сокращению профессиональной заболеваемости [11, 12]. Так, за период 2015–2024 гг. уровень профессиональной заболеваемости на 10 000 работников снизился на 46,06% (с 1,65 до 0,89), число случаев впервые установленных профессиональных болезней — на 48,29%³.

По мнению специалистов Роспотребнадзора, на снижение уровня профессиональной заболеваемости в РФ влияют многие факторы. Во-первых, результаты специальной оценки условий труда (СОУТ) не отражают реального состояния условий труда и факторов производственной среды, что ведёт к занижению фактически существующих рисков и маскировке профпатологии в общей заболеваемости работающих [13]. Ещё одна важная причина снижения профзаболеваемости связана с низким качеством обязательных медицинских осмотров работников, занятых во вредных условиях труда. Это касается в первую очередь частных медицинских учреждений, так как не существует технологии контроля качества проведения медосмотров.

В Кемеровской области за 2015–2024 гг. профессиональная заболеваемость также снизилась: с 13,32 до 7,11 на 10 000 работающих (на 46,69%), число случаев с впервые установленным профессиональной патологией — с 1053 до 532 (49,48%)⁴.

С 2023 г. и по настоящее время по показателю профзаболеваемости на 10 000 работающего населения Кузбасс зани-

мает второе место среди всех субъектов РФ после Мурманской области, а по числу случаев остаётся на первом месте.

В структуре профессиональной патологии по отраслям экономики РФ лидируют предприятия, занимающиеся добычей полезных ископаемых. В 2024 г. на них выявлено 46,22% всех впервые установленных профессиональных болезней, в Кемеровской области — 81,58%, в Южно-Кузбасской агломерации — 93,71%.

Реструктуризация угольной отрасли — переход от более дорогой и опасной подземной добычи угля к добыче открытым способом — способствует и снижению профессиональной заболеваемости в последние десятилетия [14]. Так, из 313 случаев, выявленных в Южно-Кузбасской агломерации у работников предприятий по добыче полезных ископаемых, 287 установлены в угольной отрасли — 243 у шахтёров и только 37 у рабочих угольных разрезов.

В НИИ КППЗ, имеющем 50-летний опыт проведения медицинских осмотров, установления связи болезни с профессией, лечения и реабилитации лиц с профессиональными, производственно обусловленными и общесоматическими патологиями, было зарегистрировано 64,66% всех случаев профессиональных болезней, впервые выявленных в Кемеровской области в 2024 г. В 98,26% случаев диагноз был поставлен своевременно, и только в 6 случаях поздняя диагностика была связана с работой профпатологической службы на месте. В клинике специалисты проводят наблюдение за работниками с подозрением на профессиональную патологию, лечение и реабилитацию пострадавших с предварительным и заключительным диагнозами профессиональных болезней.

В современных условиях сохранение здоровья населения трудоспособного возраста относится к важнейшим задачам медицины труда [15] на стратегически важных территориях на востоке страны. В сбережении здоровья должен быть заинтересован в первую очередь сам человек. В настоящее время здоровье в системе ценностей россиян стоит только на третьем месте после семьи и работы, а у молодёжи — на четвёртом (после семьи, работы и друзей).

Одной из мер сохранения здоровья работающего населения, сокращения уровней профессиональной, производственно обусловленной и общесоматической заболеваемости является своевременное и качественное проведение предварительных и периодических медицинских осмотров [16]. Значительно снизить риски развития и уровень впервые выявляемых профессиональных болезней позволят качественные процедуры СОУТ, профилактические оздоровительные мероприятия на производстве, улучшение условий труда работников.

Ограничения исследования. Данное исследование лимитировано выборкой пациентов, находившихся на обследовании в клинике ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний» в 2024 г.

Заключение

Кемеровская область — Кузбасс по числу случаев впервые выявленных профессиональных болезней занимает первое место среди всех субъектов Российской Федерации. В Южно-Кузбасской агломерации по этому показателю лидируют работники основных профессий предприятий по подземной добыче угля (проходчики, электрослесари, горнорабочие подземные и машинисты горных выемочных машин) в возрасте от 51 года до 60 лет и стажем работы в контакте с вредными производственными факторами 20–29 лет. Ведущими нозологическими формами профессиональных болезней являются двусторонняя нейросенсорная тугоухость, обусловленная воздействием производственного шума, а также связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем полинейропатии верхних и нижних конечностей и мышечно-тонический (миофасциальный) синдром пояснично-крестцового и шейного уровней.

³ О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2024 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 2025. 424 с. https://rospotrebнадzor.ru/upload/iblock/b8a/u6lsxjabw032jkd837nl aezxu3ue09m/GD_SEB.pdf (дата обращения: 15.01.2026 г.).

⁴ О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кемеровской области — Кузбассе в 2024 году: Государственный доклад. Кемерово: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кемеровской области — Кузбассу; <https://42.rospotrebнадzor.ru/upload/iblock/883/bphe5qhr1k2ursl169mda62hqcvxll1u.pdf> (дата обращения: 15.01.2026 г.).

В клинике ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний» в 2024 г. было зарегистрировано 64,66% всех случаев профессиональных болезней, впервые выявленных в Кемеровской области. В 98,26% случаев диагноз профессиональной патологии был поставлен своевременно (в 6 случаях поздняя диагностика была связана с работой профпатологической службы на месте). Решением врачебной комиссии по результатам проведенного обследования в 75,58% случаев имеющаяся профес-

сиональная вредность не была препятствием для продолжения работы.

Для сохранения здоровья работающего населения, снижения уровней профессиональной, производственно обусловленной и общесоматической заболеваемости необходимы заинтересованность в здоровье как самого работника, так и его работодателя, а также своевременные и качественные медицинские осмотры, процедуры специальной оценки условий труда, оздоровительные мероприятия на производстве, улучшение условий труда.

Литература

- Аганбегян А.Г. Как восстановить сохранность народа России. *Народонаселение*. 2021; 24(2): 4–18. <https://doi.org/10.19181/population.2021.24.2.1> <https://elibrary.ru/asfwic>
- Баран О.И., Кутумова О.Ю., Бабенко А.И. Динамика и элиминационные резервы ожидаемой продолжительности жизни населения Красноярского края. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2025; 69(3): 232–9. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2025-69-3-232-239> <https://elibrary.ru/nsjyst>
- Баран О.И., Бабенко А.И. Тенденции и резервы продолжительности жизни населения Омской области. *Медицина в Кузбассе*. 2024; 23(4): 38–46. <https://doi.org/10.24412/2687-0053-2024-4-38-46> <https://elibrary.ru/ogmfzq>
- Баран О.И., Херасков В.Ю. Продолжительность жизни населения Кемеровской области — Кузбасса: особенности и резервы увеличения. *Регион: экономика и социология*. 2025; (4): 142–68. <https://doi.org/10.15372/REG20250406> <https://elibrary.ru/cfnkot>
- Бухтияров И.В., Чеботарев А.Г., Курьеров Н.Н., Сокур О.В. Актуальные вопросы улучшения условий труда и сохранения здоровья работников горнорудных предприятий. *Медицина труда и промышленная экология*. 2019; 59(7): 424–9. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2019-59-7-424-429> <https://elibrary.ru/ejxzmz>
- Чеботарев А.Г., Пфаф В.Ф., Гибадулина И.Ю. Состояние условий труда, профессиональной заболеваемости и совершенствование медико-профилактического обеспечения работников горнодобывающих предприятий. *Горная промышленность*. 2021; (3): 139–43. <https://doi.org/10.30686/1609-9192-2021-3-139-143> <https://elibrary.ru/xlkzzl>
- Пиктушанская Т.Е., Часовских Е.В., Землякова С.С. Состояние здоровья работников угольной промышленности. *Медицина труда и промышленная экология*. 2023; 63(6): 359–66. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2023-63-6-359-366> <https://elibrary.ru/rnmgs0>
- Масягутова Л.М., Абдрахманова Е.Р., Бакиров А.Б., Гимранова Г.Г., Ахметшина В.Т., Гизатуллина Л.Г. и др. Роль условий труда в формировании профессиональной заболеваемости работников металлургического производства. *Гигиена и санитария*. 2022; 101(1): 47–52. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2022-101-1-47-52> <https://elibrary.ru/vvtvdr>
- Сиднина И.С. Анализ профессиональной заболеваемости населения Российской Федерации и Воронежской области в период с 2012 по 2021 годы. *Молодежный инновационный вестник*. 2023; 12(S2): 390–3. <https://elibrary.ru/imxjcy>
- Безрукова Г.А., Новикова Т.А. Современные тенденции профессиональной заболеваемости работников промышленного сектора в разрезе видов экономической деятельности. *Вестник Алтайской академии экономики и права*. 2022; (12–2): 192–7. <https://doi.org/10.17513/vael.2637> <https://elibrary.ru/rhouus>
- Бабанов С.А., Азовская Т.А., Лаврентьева Н.Е., Наговская Н.Г. Профессиональная заболеваемость и ее тенденции в современных условиях. *Охрана труда и техника безопасности на промышленных предприятиях*. 2024; (3): 20–31. <https://elibrary.ru/ekrhk>
- Вадулина Н.В., Галлямов М.А., Девятова С.М. Профессиональная заболеваемость в России: проблемы и решения. *Безопасность техногенных и природных систем*. 2020; (3): 7–15. <https://doi.org/10.23947/2541-9129-2020-3-7-15> <https://elibrary.ru/rhguim>
- Каменев В.И., Попов В.И., Степкин Ю.И. Особенности динамики профессиональной заболеваемости на региональном уровне. *Российский вестник гигиены*. 2025; (2): 15–9. <https://elibrary.ru/qubctz>
- Мулдашева Н.А., Каримова Л.К., Шаповал И.В., Бейгул Н.А., Волгарева А.Д., Ильина Л.А. Профессиональная заболеваемость на предприятиях горно-рудного комплекса Республики Башкортостан. *Тенденции развития науки и образования*. 2024; (107–6): 131–3. <https://elibrary.ru/anrdho>
- Бухтияров И.В., Кузьмина Л.П., Головкова Н.П., Чеботарев А.Г., Лескина Л.М., Хелковский-Сергеев Н.А. и др. Обоснование платформы Стандартов на основе оценки риска нарушения здоровья работников предприятий ведущих отраслей экономики. *Медицина труда и промышленная экология*. 2021; 61(3): 155–60. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-3-155-160> <https://elibrary.ru/jzgggs>
- Берхеева З.М., Имамов А.А., Игнатанс Е.В., Сабитова М.М. Особенности динамики и структуры профессиональной заболеваемости в Республике Татарстан. *Вестник современной клинической медицины*. 2023; 16(5): 78–85. [https://doi.org/10.20969/VSKM.2023.16\(5\).78-85](https://doi.org/10.20969/VSKM.2023.16(5).78-85) <https://elibrary.ru/ltctcg>

References

- Aganbegyan A.G. How to restore the safety of the people of Russia. *Narodonaselenie*. 2021; 24(2): 4–18. <https://doi.org/10.19181/population.2021.24.2.1> <https://elibrary.ru/asfwic> (in Russian)
- Baran O.I., Kutumova O.Yu., Babenko A.I. Trend and elimination reserves of life expectancy in the population in the Krasnoyarsk territory. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii*. 2025; 69(3): 232–9. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2025-69-3-232-239> <https://elibrary.ru/nsjyst> (in Russian)
- Baran O.I., Babenko A.I. Trends and reserves of life expectancy of the population in the Omsk region. *Meditsina v Kuzbasse*. 2024; 23(4): 38–46. <https://doi.org/10.24412/2687-0053-2024-4-38-46> <https://elibrary.ru/ogmfzq> (in Russian)
- Baran O.I., Kheraskov V.Yu. Life expectancy of the population of the Kemerovo oblast — Kuzbass: features and reserves for increase. *Region: ekonomika i sotsiologiya*. 2025; (4): 142–68. <https://doi.org/10.15372/REG20250406> <https://elibrary.ru/cfnkot> (in Russian)
- Bukhtiyarov I.V., Chebotarev A.G., Courierov N.N., Sokur O.V. Topical issues of improving working conditions and preserving the health of workers of mining enterprises. *Meditsina truda i promyshlennaya ekologiya*. 2019; 59(7): 424–9. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2019-59-7-424-429> <https://elibrary.ru/ejxzmz> (in Russian)
- Chebotarev A.G., Pfaff V.F., Gibadulina I.Yu. Current state of labour conditions, occupational morbidity and improvement of medical and preventive care for employees of mining operations. *Gornaya promyshlennost'*. 2021; (3): 139–43. <https://doi.org/10.30686/1609-9192-2021-3-139-143> <https://elibrary.ru/xlkzzl> (in Russian)
- Piktushanskaya T.E., Chasovskikh E.V., Zemlyakova S.S. Health status of coal industry workers. *Meditsina truda i promyshlennaya ekologiya*. 2023; 63(6): 359–66. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2023-63-6-359-366> <https://elibrary.ru/rnmgs0> (in Russian)
- Masyagutova L.M., Abdrakhmanova E.R., Bakirov A.B., Gimranova G.G., Akhmetshina V.T., Gizatullina L.G., et al. The role of working conditions in the formation of occupational morbidity of workers in metallurgical production. *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal)*. 2022; 101(1): 47–52. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2022-101-1-47-52> <https://elibrary.ru/vvtvdr> (in Russian)
- Sidnina I.S. The review of occupational morbidity in the population of the Russian Federation and the Voronezh region in the period from 2012 to 2021. *Molodezhnyi innovatsionnyi vestnik*. 2023; 12(S2): 390–3. <https://elibrary.ru/imxjcy> (in Russian)
- Bezrukova G.A., Novikova T.A. Modern trends in occupational morbidity of industrial sector workers in the context of economic activities. *Vestnik Altaiskoi akademii ekonomiki i prava*. 2022; (12–2): 192–7. <https://doi.org/10.17513/vael.2637> <https://elibrary.ru/rhouus> (in Russian)
- Babanov S.A., Azovskova T.A., Lavrentieva N.E., Nagovskaya N.G. Occupational morbidity and its trends in modern conditions. *Okhrana truda i tekhnika bezopasnosti na promyshlennykh predpriyatiyakh*. 2024; (3): 20–31. <https://elibrary.ru/ekrhk> (in Russian)
- Vadulina N.V., Gallyamov M.A., Devyatova S.M. Occupational morbidity in Russia: problems and solutions. *Bezopasnost' tekhnogennykh i prirodnnykh sistem*. 2020; (3): 7–15. <https://doi.org/10.23947/2541-9129-2020-3-7-15> <https://elibrary.ru/rhguim> (in Russian)
- Kamenev V.I., Popov V.I., Stepin Yu.I. Features of occupational morbidity dynamics at the regional level. *Rossiiskii vestnik gigieny*. 2025; (2): 15–9. <https://elibrary.ru/qubctz> (in Russian)
- Muldasheva N.A., Karimova L.K., Shapoval I.V., Beigul N.A., Volgareva A.D., Il'ina L.A. Occupational morbidity at enterprises of the mining complex of the Republic of Bashkortostan. *Tendentsii razvitiya nauki i obrazovaniya*. 2024; (107–6): 131–3. <https://elibrary.ru/anrdho> (in Russian)

Original article

15. Bukhtiyarov I.V., Kuzmina L.P., Golovkova N.P., Chebotarev A.G., Leskina L.M., Khelkovsky-Sergeev N.S., et al. Justification of the platform of standards based on the risk's assessment to health employees disorders of the leading sector's enterprises of the economy. *Meditsina truda i promyshlennaya ekologiya*. 2021; 61(3): 155–60. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-3-155-160> <https://elibrary.ru/jzggrs> (in Russian)
16. Berheeva Z.M., Imamov A.A., Ignatans E.V., Sabitova M.M. Special aspects of the occupational morbidity time profile and structure in the Republic of Tatarstan. *Vestnik sovremennoi klinicheskoi meditsiny*. 2023; 16(5): 78–85. [https://doi.org/10.20969/VSKM.2023.16\(5\).78-85](https://doi.org/10.20969/VSKM.2023.16(5).78-85) <https://elibrary.ru/lttctg> (in Russian)

Сведения об авторах

Баран Ольга Ивановна, ст. науч. сотр. лаб. медико-социальных проблем и стратегического планирования в здравоохранении ФГБНУ «НИИ КПППЗ», 654041, Новокузнецк, Россия. E-mail: baranolg@gmail.com

Коротенко Ольга Юрьевна, канд. мед. наук, и.о. директора ФГБНУ «НИИ КПППЗ», 654041, Новокузнецк, Россия. E-mail: olgakorotenko@yandex.ru

About the authors

Olga I. Baran, senior researcher, Laboratory of medical and social problems and strategic planning in healthcare, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0003-1312-2368> E-mail: baranolg@gmail.com

Olga Yu. Korotenko, PhD (Medicine), acting director, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0001-7158-4988> E-mail: olgakorotenko@yandex.ru