

# PRACE ORYGINALNE

Neonila Szeszenia-Dąbrowska  
Urszula Wilczyńska  
Wiesław Szymczak  
Beata Peplowska

## CHOROBY ZAWODOWE STWIERDZONE W POLSCE W 2003 R.\*

OCCUPATIONAL DISEASES IN POLAND, 2003

Z Zakładu Epidemiologii Środowiskowej  
Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi

### STRESZCZENIE

**Wstęp:** Dane o chorobach zawodowych stanowią istotne ogniwo w łańcuchu informacji o zdrowiu ludzi pracujących i o warunkach ich środowiska zawodowego. Prowadzona od 1970 r. rejestracja i coroczna analiza zapadalności pozwala na wskazanie grup najbardziej zagrożonych i podejmowanie działań profilaktycznych, zmniejszających ryzyko wystąpienia patologii. **Materiał i metody:** Podstawą niniejszego opracowania były „Karty stwierdzenia choroby zawodowej”, które wpłynęły do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych za rok 2003. Dane przedstawiono z uwzględnieniem jednostek chorobowych, płci i wieku osób chorych, okresu narażenia w miejscu pracy na czynniki szkodliwe, powodujące daną patologię, oraz w zależności od działów gospodarki narodowej i województw. Zapadalność scharakteryzowano za pomocą współczynników na 100 tys. zatrudnionych. **Wyniki:** W 2003 r. stwierdzono w Polsce 4365 przypadków chorób zawodowych. Współczynnik zapadalności wyniósł 46,6 przypadków na 100 tys. Najwyższą zapadalnością charakteryzowały się: przewlekłe choroby narządu głosu (11,7 na 100 tys.), pylice płuc (8,6), obustronny trwały ubytek słuchu (7,9), choroby zakaźne lub pasożytnicze (5,9) i choroby skóry (2,3). U 60,7% osób z chorobą zawodową okres narażenia na czynnik szkodliwy przekraczał 20 lat. W przemyśle najwyższą zapadalność odnotowano wśród zatrudnionych w górnictwie (372,5 przypadków na 100 tys.) w szczególności w górnictwie węglowym (439,4). **Wnioski:** Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w dalszym ciągu maleje. Wpłynęła na to głównie mniejsza niż w roku poprzednim liczba przypadków ubytku słuchu, chorób zakaźnych lub pasożytniczych, przewlekłych chorób narządu głosu i chorób skóry. Med. Pr. 2004; 55 (4): 299–306

SŁOWA KLUCZOWE: choroby zawodowe, rejestr

### ABSTRACT

**Background:** Data on occupational diseases constitute an important element of the bulk of information on the health of workers as well as on the sanitary conditions prevailing in their work environment. Yearly records of the incidence of occupational diseases, and the annual analyses of the incidence data render it possible to identify high-risk groups, so that preventive measures can be taken to reduce the risk of the resultant pathologies. **Methods and Materials:** This work is based on the information included in the “Occupational Disease Reporting Forms” received by the Central Register of Occupational Diseases in 2003. The forms specified the diagnosed disease, patient’s age and gender, period of occupational exposure to agents responsible for the disease development, branch of the national economy and the region of the country. The incidence was specified in terms of indices per 100 000 paid employees. **Results:** A total of 4365 cases of occupational diseases were diagnosed in Poland in 2003. The incidence rate was 46.6 cases per 100 000. The highest rates were recorded for chronic vocal organ diseases (11.7), pneumoconiosis (8.6), bilateral permanent hearing loss (7.9), contagious or parasitic diseases (5.9) and skin diseases (2.3). In 60.7% of patients with diagnosed occupational disease, the period of exposure to a relevant harmful agent was over 20 years. The highest incidence of occupational diseases was recorded in the mining industry in general (372.5 cases per 100 000) and in the coal mining industry in particular (439.4 cases per 100 000 paid employees). **Conclusions:** In 2003, the incidence of occupational diseases continued to decrease in Poland. This downward tendency has been observed since 1999. A lower number of cases of hearing loss, contagious or parasitic diseases, chronic voice disorders and of skin diseases mostly contributed to the general decrease in the incidence of occupational diseases. Med Pr2004; 55 (4): 299–306

KEY WORDS: occupational diseases, register

Adres autorów: Św. Teresy 8, 90-950 Łódź, e-mail: wies@imp.lodz.pl

Nadesłano: 28.05.2004

Zatwierdzono: 29.06.2004

© 2004, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi

## WSTĘP

Choroby zawodowe stanowią istotne ogniwo w łańcuchu informacji o zdrowiu ludzi pracujących i o warunkach ich środowiska zawodowego. Celem praktycznym opracowywania corocznej informacji o epidemiologicznej sytuacji w zakresie tych schorzeń jest wskazanie grup najwyższego ryzyka

wystąpienia patologii związanej z warunkami pracy i podjęcie niezbędnych działań profilaktycznych (technicznych i medycznych) zmniejszających ryzyko ich wystąpienia.

W niniejszym opracowaniu przedstawione są dane o chorobach zawodowych stwierdzonych w Polsce w 2003 r. z uwzględnieniem 26 grup patologii, wymienionych w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych (1).

\* Praca wykonana w ramach zadania finansowanego z dotacji na działalność statutową nr IMP.10.4 pt. „Tworzenie bazy danych Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych (badanie ciągłe)”. Kierownik zadania: prof. dr hab. med. N. Szeszenia-Dąbrowska.

## MATERIAŁ I METODY

Analizą objęto dane z Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi. W Rejestrze znajdują się informacje o wszystkich zgłoszonych od 1970 r. przypadkach chorób zawodowych stwierdzonych w Polsce. Informacje te przesyłane są przez stacje sanitarno-epidemiologiczne na indywidualnych „Kartach stwierdzenia choroby zawodowej”.

Dane dotyczące chorób zawodowych przedstawiono według jednostek chorobowych, płci i wieku osób, u których stwierdzono chorobę zawodową, przyczyn wywołujących patologię, długości trwania narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku pracy oraz rodzaju działalności na podstawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD). Podano także informacje o zapadalności na choroby zawodowe (na 100 tys. zatrudnionych) według jednostek chorobowych, sekcji i działów PKD oraz województw. Podstawą do obliczenia współczynników zapadalności były dane GUS o liczbie zatrudnionych (2).

## WYNIKI

W 2003 r. stwierdzono w Polsce 4365 przypadków chorób zawodowych. Roczny współczynnik zachorowalności wyniósł 46,6 przypadków na 100 tys. zatrudnionych. Szczegółowe dane liczbowe wg jednostek chorobowych zawarte są w tabeli 1.

Największą zapadalnością – 11,7 przypadków na 100 tys. zatrudnionych – odznaczały się przewlekłe **choroby narządu głosu**, spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym. Odnotowano 1100 przypadków tych schorzeń, co wynosi 25,2% wszystkich chorób zawodowych. Dominowały tu niedowłady strun głosowych, stanowiąc 57,8% przypadków w tej grupie (636 stwierdzeń), i zmiany przerostowe fałdów głosowych – 26,2% (288 stwierdzeń).

Drugą grupą, pod względem poziomu zapadalności – 8,6 przypadków na 100 tys. zatrudnionych były **pylice płuc** (809 przypadków, tj. 18,6% ogółu chorób zawodowych). Dominowały w tej grupie pylice górników kopalń węgla z liczbą 502 przypadków (62,1% w tej grupie), pylica azbestowa – 151 przypadków (18,7%) i pylica krzemowa – 116 przypadków (14,3%).

Na trzecim miejscu znalazł się **obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego** spowodowany hałasem (7,9 przypadków na 100 tys. zatrudnionych) – 738 przypadków, tj. 16,9% ogółu chorób zawodowych.

Czwarte miejsce zajmowały **choroby zakaźne lub pasożytnicze, albo ich następstwa**, ze współczynnikiem 5,9 przypadków na 100 tys. zatrudnionych. Stwierdzono 550 przypadków tych chorób, co stanowiło 12,6% wszystkich chorób zawodowych. W grupie tej przeważały: borelioza – 221 przypadków (40,2% tej grupy), wirusowe zapalenia wątroby – 186 przypadków (tj. 33,8% ogółu chorób tej grupy, w 117 przypadkach było to wzw typu C, a w 56 przypadkach typu B) i gruźlica 93 przypadki (16,9% ogółu chorób zakaźnych).

**Choroby skóry** ze współczynnikiem zapadalności 2,3 na 100 tys. zatrudnionych i liczbą 214 przypadków stanowiły 4,9% ogólnej liczby chorób zawodowych. W większości były to alergiczne, kontaktowe zapalenia skóry (88,8% ogółu chorób w tej grupie).

Odnotowano 164 przypadki **zespołu wibracyjnego** (3,8% wszystkich chorób zawodowych). Współczynnik zapadalności na tę patologię wynosił 1,7 na 100 tys. zatrudnionych. Dominowały zmiany kostno-stawowe, które występowały u 82 osób (50,0% ogółu przypadków tej grupy). Zaburzenia naczyniowo-nerwowe stwierdzono u 48 osób, a zmiany o charakterze mieszanym u 34 osób.

W 2003 r. stwierdzono ogółem 136 przypadków **ostrych i przewlekłych zatruc substancjami chemicznymi lub ich następstw**. Ich udział wśród wszystkich stwierdzonych w tym czasie chorób zawodowych wynosił 3,1%, a współczynnik zapadalności – 1,4 na 100 tys. zatrudnionych. Wśród czynników przyczynowych najczęściej występowały: dwusiarczek węgla – 68 przypadków, tj. 50,0% wszystkich zatruc, tlenek węgla – 22 przypadki, tj. 16,2% oraz ołów i jego związki nieorganiczne – 6 przypadków, tj. 4,4%. Wymienione czynniki były przyczyną 70,6% wszystkich zatruc ostrych lub przewlekłych. Natomiast zatrucia ostre, tzn. takie, których objawy występują po narażeniu nieprzekraczającym 1 zmiany roboczej stanowiły 33,8% ogółu zatruc. Najwięcej ostrych zatruc (21 przypadków z 46) spowodował tlenek węgla.

Wymienione grupy chorób obejmowały 3711 przypadków, stanowiąc 85,0% wszystkich stwierdzonych w 2003 r. chorób zawodowych.

Ponadto ogółem odnotowano 87 przypadków **nowotworów**, w tym 79 kwalifikowanych w grupie 17 (nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi) oraz 8 przypadków w grupie 16 (choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego). Wśród tych pierwszych jako czynnik przyczynowy najczęściej wymieniano azbest (41 przypadków) i wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (8 przypadków); zaś najliczniejszymi umiejscowieniami były: płuco (46 przypadków), opłucna (12 przypadków) i drogi moczowe (4 przypadki).

Inne grupy patologii zawodowych występowały znacznie rzadziej. Strukturę chorób zawodowych stwierdzonych w 2003 r. przedstawiono na ryc. 1.

## Choroby zawodowe wg płci, stażu pracy w narażeniu i wieku w chwili stwierdzenia

W strukturze chorób zawodowych w 2003 r. wg płci analogicznie jak w latach poprzednich przeważali mężczyźni, u których stwierdzono 2654 przypadki, tj. 60,8% ogółu chorób zawodowych. Ta dominacja widoczna była w większości grup patologii zawodowych (tab. 2). Przewaga udziału kobiet w stosunku do mężczyzn zaznaczyła się tylko w chorobach narządu głosu (84,5%), przewlekłych chorobach obwodowego układu nerwowego (70,8%), chorobach skóry (56,5%) i chorobach zakaźnych lub pasożytniczych (52,0%) (tab. 3).

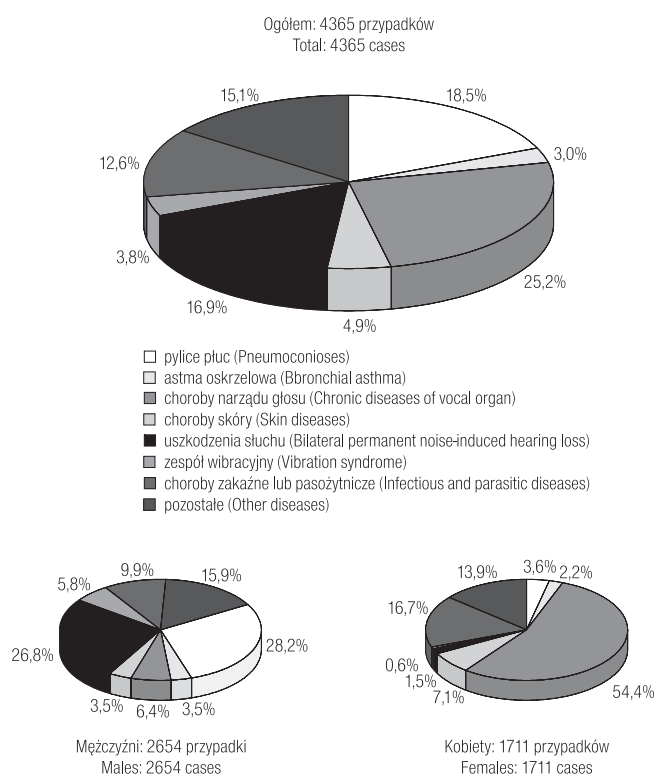
**Tabela 1.** Choroby zawodowe w Polsce w 2003 r. według jednostek chorobowych  
**Table 1.** Occupational diseases in Poland in 2003 by nosologic units

	Choroby zawodowe Occupational diseases	Liczba przypadków Number of cases	%	Współczynnik na 100 tys. zatrudnionych Rate per 100 000 paid employees
Ogółem Total		4365	100,0	46,6
1.	Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa Acute and chronic intoxications and their sequels	136	3,1	1,4
2.	Gorączka metaliczna Metallic fever	1	0,0	0,0
3.	Pylice płuc Pneumoconioses	809	18,5	8,6
4.	Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu Diseases of pleura or pericardium induced by asbestos dust	53	1,2	0,6
5.	Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, z trwałym upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc Chronic obstructive bronchitis which causes airflow limitation	42	1,0	0,4
6.	Astma oskrzelowa Bronchial asthma	129	3,0	1,4
7.	Zewnętrzne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych Extrinsic allergic alveolitis	20	0,5	0,2
8.	Ostre uogólnione reakcje alergiczne Acute general allergic reactions	1	0,0	0,0
9.	Byssinoza Byssinosis	1	0,0	0,0
10.	Beryloza Berylliosis	0	0,0	0,0
11.	Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych Lung diseases induced by hard metals dust	1	0,0	0,0
12.	Alergiczny nieżyt nosa Allergic rhinitis	91	2,1	1,0
13.	Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym Oedematous laryngitis induced by allergy	1	0,0	0,0
14.	Przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym Nasal septum perforation induced by substances of irritating and corrosive action	1	0,0	0,0
15.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym Chronic diseases of vocal organ related to excessive vocal effort	1100	25,2	11,7
16.	Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego Diseases caused by ionizing radiation	9	0,2	0,1
17.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi Malignant neoplasms induced by human carcinogens present in work environment	79	1,8	0,8
18.	Choroby skóry Skin diseases	214	4,9	2,3
19.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy Chronic diseases of locomotor system related to the way the job is performed	104	2,4	1,1
20.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy Chronic diseases of peripheral nervous system related to the way the job is performed	89	2,1	0,9
21.	Obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego spowodowany hałasem Bilateral permanent noise-induced hearing loss of cochlear type	738	16,9	7,9
22.	Zespół wibracyjny Vibration syndrome	164	3,8	1,7

Choroby zawodowe Occupational diseases	Liczba przypadków Number of cases	%	Współczynnik na 100 tys. zatrudnionych Rate per 100 000 paid employees
23. Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego Diseases induced by work in increased atmospheric pressure	1	0,0	0,0
24. Choroby wywołane działaniem wysokich lub niskich temperatur otoczenia Diseases induced by high or low temperature of environment	2	0,0	0,0
25. Choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi Diseases of visual system induced by physical, chemical or biological agents	18	0,4	0,2
26. Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa Infectious and parasitic diseases or their sequels	550	12,6	5,9
27.* Inne choroby Other diseases	11	0,3	0,1

\* Wykazano tu przypadki tych chorób, które obecnie nie są wymienione w liście chorób zawodowych, ale w 2003 r. były zgłoszone, gdyż zgodnie z Rozporządzeniem z 19 sierpnia 2002 r. (DzU 2002, nr 132, poz. 1115, § 10) w karcie stwierdzenia choroby zawodowej wpisywana jest nazwa jednostki chorobowej wg listy obowiązującej w chwili rozpoczęcia procesu orzeczniczego.

\* This item comprises cases of diseases which are not specified in the current list of occupational diseases, but were included in 2003 because, according to the provisions of the Ordinance of 19th August, 2002 (Journal of Laws 2002, no. 132, item 1115, § 10), the disease specification to be placed in the occupational disease reporting form should be selected from the list valid at the date of starting the diagnosing process.



Ryc. 1. Struktura chorób zawodowych w Polsce w 2003 r.  
Fig. 1. Structure of occupational diseases in Poland, 2003.

Podobnie jak w latach poprzednich, większość stwierdzonych w Polsce w 2003 r. chorób zawodowych, powstała w wyniku wieloletniej ekspozycji na czynniki szkodliwe i uciążliwe. Po wyłączeniu z analizy tych chorób, dla których okres narażenia na czynnik etiologiczny nie odgrywał istotnej roli w ich powstaniu, tj. chorób zakaźnych i inwazyjnych oraz chorób o podłożu alergicznym okazało się, że 92,8% stwierdzonych przypadków powstało po minimum 10-letnim zaś 60,7% po 20-letnim okresie pracy w kontakcie z czynnikiem, który był przyczyną zachorowania. Fakt ten znalazł również odbicie w strukturze chorób zawodowych według wieku. Ogółem 90,9% stwierdzeń dotyczy osób powyżej 40 roku życia, a biorąc pod uwagę 10-letnie grupy wieku najwięcej było osób w wieku 50–59 lat (47,6% ogółu przypadków).

dzonych przypadków powstało po minimum 10-letnim zaś 60,7% po 20-letnim okresie pracy w kontakcie z czynnikiem, który był przyczyną zachorowania. Fakt ten znalazł również odbicie w strukturze chorób zawodowych według wieku. Ogółem 90,9% stwierdzeń dotyczy osób powyżej 40 roku życia, a biorąc pod uwagę 10-letnie grupy wieku najwięcej było osób w wieku 50–59 lat (47,6% ogółu przypadków).

### Choroby zawodowe w Polsce w 2003 r. wg rodzajów działalności społeczno-gospodarczej (PKD)

Zróżnicowanie zachorowalności na choroby zawodowe, w poszczególnych rodzajach działalności społeczno-gospodarczej zakładów pracy (według Polskiej Klasyfikacji Działalności - PKD), wynika ze specyfiki przedsiębiorstw różniących się między sobą rodzajem i poziomem ekspozycji na czynniki szkodliwe i uciążliwe, jak i liczebnością załóg, wykonujących pracę w określonych warunkach higienicznych. Poniżej wymienione są te rodzaje działalności społeczno-gospodarczej przedsiębiorstw, w których uwzględniając liczbę odnotowanych przypadków i poziom zapadalności problem chorób zawodowych jest szczególnie widoczny.

**Rolnictwo, łowiectwo, leśnictwo (Seksja A).** W tej sekcji działalności gospodarki narodowej stwierdzono w 2003 r. 387 chorób zawodowych (229,8 przypadków na 100 tys. zatrudnionych). Wśród nich przeważały choroby zakaźne lub pasożytnicze (226 stwierdzeń), astma (37 stwierdzeń), zespół wibracyjny (34 stwierdzenia), obustronny, trwały ubytek słuchu typu ślimakowego spowodowany hałasem (23 stwierdzenia) oraz choroby skóry i alergiczny nieżyt nosa (po 17 stwierdzeń).

**Budownictwo (Seksja F).** Ogółem w 2003 r. stwierdzono w przedsiębiorstwach zajmujących się działalnością budowlaną 244 choroby zawodowe. Liczba przypadków w przeliczeniu na 100 tys. zatrudnionych wyniosła 44,9. Najczęściej rozpoznawano obustronny, trwały ubytek słuchu (92 przy-

**Tabela 2.** Najczęstsze choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w 2003 r., w których dominują mężczyźni  
**Table 2.** Major categories of occupational diseases more frequent among males. Poland, 2003

Lp. Order no.	Jednostka chorobowa Nosologic units	Ogółem Total	W tym mężczyźni: Of which males:	
			liczba Number	%
1.	Pylice płuc Pneumoconioses	809	748	92,5
2.	Obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego spowodowany hałasem Bilateral permanent noise-induced hearing loss of cochlear type	738	712	96,5
3.	Zespół wibracyjny Vibration syndrome	164	153	93,3
4.	Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa Acute and chronic intoxications and their sequels	136	94	69,1
5.	Astma oskrzelowa Bronchial asthma	129	92	71,3
6.	Nowotwory złośliwe Malignant neoplasms	79	72	91,1
7.	Przewlekłe choroby układu ruchu Chronic diseases of locomotor	104	61	58,7
8.	Alergiczny nieżyt nosa Allergic rhinitis	91	53	58,2
9.	Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli z trwałym upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc Chronic obstructive bronchitis which causes airflow limitation	42	39	92,9
10.	Choroby opłucnej i osierdzia wywołane pyłem azbestu Diseases of pleura or pericardium induced by asbestos dust	53	30	56,6
11.	Zewnątrzpochodne zapalenie pęcherzyków płucnych Extrinsic allergic alveolitis	20	12	60,0
12.	Choroby układu wzrokowego Diseases of visual system	18	10	55,6

**Tabela 3.** Choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w 2003 r., w których dominują kobiety  
**Table 3.** Occupational diseases more frequent among females. Poland, 2003

Lp. Order no.	Jednostka chorobowa Nosologic units	Ogółem Total	W tym kobiety: Of which females:	
			liczba Number	%
1.	Choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym Chronic diseases of vocal organ related to excessive vocal effort	1100	930	84,5
2.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa Infectious and parasitic diseases or their sequels	550	286	52,0
3.	Choroby skóry Skin diseases	214	121	56,5
4.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy Chronic diseases of peripheral nervous system related to the way job is performed	89	63	70,8

padki), zespół wibracyjny (31 przypadków), pylice (58 przypadków) i choroby skóry (23 przypadki).

**Przemysł.** Ogółem, w przemyśle obejmującym górnictwo i kopalnictwo (w PKD Sekcja C), przetwórstwo przemysłowe (D) i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz i wodę (E) stwierdzono w 2003 r. 1926 chorób zawodowych (71,3 przypadków na 100 tys. zatrudnionych). Wśród stwierdzonych chorób dominowały pylice płuc (740 stwierdzeń), obustronny trwały ubytek słuchu (545 stwierdzeń), zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa (103 stwierdzenia), zespół wi-

bracyjny (78 stwierdzeń), choroby skóry (73 stwierdzenia) i nowotwory złośliwe – 68 stwierdzeń (w tym 6 nowotworów wywołanych promieniowaniem jonizującym).

Ze względu na specyfikę produkcji i związane z nią narażenie na czynniki szkodliwe, struktura chorób zawodowych oraz poziomy zapadalności były w poszczególnych działach przemysłu zróżnicowane. Niektóre dane na ten temat przedstawiono w tabeli 4.

**Edukacja** (Sekcja M). Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w Polsce w 2003 r. w placówkach zajmujących się

**Tabela 4.** Dominujące choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w 2003 r. w wybranych działach gospodarki narodowej wg PKD  
**Table 4.** Major categories of occupational diseases in selected NACE divisions in Poland, 2003

Dział Division	Współczynnik na 100 tys. zatrudnionych Rate per 100 000 paid employees	Liczba przypadków Number of cases	Dominujące schorzenia Major categories of occupational diseases
02 Leśnictwo Forestry	570,1	216	choroby zakaźne lub pasożytnicze (80,1%) Infectious and parasitic diseases zespół wibracyjny (14,4%) Vibration syndrome
10 Górnictwo węgla Mining of coal	439,4	733	pylice płuc (65,6%) Pneumoconioses obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego (23,6%) Bilateral permanent noise-induced hearing loss of cochlear type
27 Produkcja metali Manufacture of basic metals	190,5	136	obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego (39,0%) Bilateral permanent noise-induced hearing loss of cochlear type pylice płuc (24,3%) Pneumoconioses
26 Produkcja wyrobów z surowców niemetalicznych pozostałych Manufacture of other non-metallic mineral products	169,4	225	pylice płuc (47,6%) Pneumoconioses choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu (21,8%) Diseases of pleura or pericardium induced by asbestos dust obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego (9,8%) Bilateral permanent noise-induced hearing loss of cochlear type
35 Produkcja pozostałego sprzętu transportowego Manufacture of other transport equipment	133,7	94	obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego (79,8%) Bilateral permanent noise-induced hearing loss of cochlear type

**Tabela 5.** Wybrane choroby zawodowe w Polsce w 2003 r. wg województw  
**Table 5.** Selected occupational diseases in Poland in 2003 by voivodships

Województwo Voivodship	Współczynnik na 100 tys. zatrudnionych Ogółem Rate per 100 000 paid employees Total	Liczba przypadków Number of cases				
		Ogółem Total	Pylice płuc Pneumoconioses	Przewlekłe choroby narządu głosu Chronic diseases of vocal organ	Obustronny trwały ubytek słuchu spowodowany hałasem Bilateral permanent noise- induced hearing loss	Choroby zakaźne i pasożytnicze Infectious and parasitic diseases
Polska Poland	46,6	4365	809	1100	738	550
1. Dolnośląskie	40,5	278	54	79	26	38
2. Kujawsko-pomorskie	32,1	142	6	34	39	20
3. Lubelskie	92,6	344	22	162	16	51
4. Lubuskie	53,0	110	1	47	10	22
5. Łódzkie	28,1	160	20	8	5	20
6. Małopolskie	62,7	443	94	136	37	21
7. Mazowieckie	12,8	234	41	54	17	57
8. Opolskie	34,1	69	1	15	10	12
9. Podkarpackie	18,7	75	2	6	24	19
10. Podlaskie	52,9	111	-	34	3	58
11. Pomorskie	52,9	263	3	65	79	47
12. Śląskie	105,9	1298	543	96	342	43
13. Świętokrzyskie	56,0	132	8	46	28	16
14. Warmińsko-mazurskie	33,8	91	3	36	10	19
15. Wielkopolskie	56,4	471	11	253	56	80
16. Zachodniopomorskie	38,5	136	-	28	36	21
Zakłady poza granicami Polski Plants outside of Poland	x	8	-	1	-	-

x - brak danych o liczbie zatrudnionych.

x - number of paid employees n.a.

szkolnictwem wyniosła 1047, a współczynnik zapadalności 118,8 przypadków na 100 tys. zatrudnionych. Wśród stwierdzonych schorzeń dominowały przewlekłe choroby narządu głosu, wywołane nadmiernym wysiłkiem głosowym, które stanowiły 98,1% w tej grupie.

**Ochrona zdrowia i opieka społeczna** (Sekcja N). Ogółem wśród pracowników tej grupy stwierdzono 455 chorób zawodowych, w tym 58,2% stanowiły choroby zakaźne lub pasożytnicze (265 przypadków), 11,0% – choroby skóry (50 przypadków), 9,5% choroby narządu głosu (43 przypadki), 5,7% przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy (26 przypadków), 5,3% choroby obwodowego układu nerwowego (24 stwierdzenia). Współczynnik zapadalności na choroby zawodowe wśród pracowników ochrony zdrowia i opieki społecznej wynosił 57,0 przypadków na 100 tys. zatrudnionych.

Najwięcej chorób zawodowych stwierdzono wśród zatrudnionych w zakładach zajmujących się ochroną zdrowia ludzkiego – 389 przypadków, tj. 85,5% ogółu schorzeń występujących w sekcji N. Dominowały choroby zakaźne lub pasożytnicze – 246 przypadków, w tym 160 wirusowego zapalenia wątroby i 85 gruźlicy. Z pozostałych wymienić należy dość liczne choroby skóry (47 przypadków), choroby układu ruchu (26 przypadków) i obwodowego układu nerwowego (24 przypadki). Najwięcej chorób zawodowych dotyczyło pielęgniarek – 182 przypadki (46,8%). Miejscem pracy gdzie powstało najwięcej schorzeń zawodowych były oddziały szpitalne – 288 przypadków, tj. 74,0% ogółu chorób stwierdzonych w całej grupie pracowników ochrony zdrowia.

#### **Zróżnicowanie terytorialne zapadalności na choroby zawodowe**

Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na klasyczne choroby zawodowe, takie jak pylice płuc, uszkodzenie słuchu, przewlekłe zatrucia, jest odzwierciedleniem zróżnicowania występowania szczególnie szkodliwych przemysłów w poszczególnych województwach. Aktualnie w zapadalności na choroby zawodowe dominują schorzenia niezwiązane z przemysłem, tj. przewlekłe choroby narządu głosu powodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, dotyczące w zdecydowanej większości nauczycieli oraz choroby zakaźne i inwazyjne występujące głównie wśród pracowników służby zdrowia. Te dwie grupy chorobowe w znacznej mierze decydują o wielkości współczynników w wielu województwach. Ogólną zapadalność na choroby zawodowe w poszczególnych województwach oraz liczbę przypadków wybranych patologii przedstawiono w tabeli 5.

W 2003 r. najwyższe współczynniki zapadalności na choroby zawodowe na 100 tys. zatrudnionych odnotowano w województwach: śląskim (105,9), lubelskim (92,6), małopolskim (62,7), wielkopolskim (56,4), świętokrzyskim (56,0), lubuskim (53,0), podlaskim (52,9) i pomorskim (52,9). Aż w sześciu z tych województw najczęstsze były choroby narządu głosu związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym: (wielkopolskie – 53,7%, lubelskie – 47,1%, lubuskie – 42,7%,

świętokrzyskie – 34,8%, małopolskie – 30,7% i pomorskie – 24,7%). Na wysoki poziom zapadalności w województwie podlaskim wpływ miały głównie choroby zakaźne i inwazyjne (52,3% wszystkich stwierdzonych na tym terenie chorób), a w województwie śląskim – przede wszystkim pylice i uszkodzenia słuchu wywołane działaniem hałasu (odpowiednio: 41,8% i 26,3% wszystkich chorób w tym województwie).

Najniższe współczynniki zapadalności na choroby zawodowe na 100 tys. zatrudnionych w 2003 roku odnotowano w województwach: mazowieckim (12,8), podkarpackim (18,7) i łódzkim (28,1).

#### **Główne źródła powstawania chorób zawodowych**

Sporządzono listę przedsiębiorstw, w których w 2003 r. stwierdzono 10 i więcej przypadków chorób zawodowych. Znalazły się na niej 32 przedsiębiorstwa (głównie kopalnie węgla kamiennego). Ogółem w zakładach tych zarejestrowano 970 przypadków chorób zawodowych, co stanowiło 22,2% wszystkich zachorowań w Polsce.

Biorąc pod uwagę grupy najczęściej stwierdzanych patologii zawodowych stwierdzono, że w tych 32 przedsiębiorstwach skupiło się 68,9% wszystkich pylic płuc, 55,9% zatruc ostrych albo przewlekłych, 26,0% wszystkich przypadków trwałego obustronnego ubytku słuchu spowodowanego hałasem, 24,4% przypadków zespołu wibracyjnego i 24,1% nowotworów. Większość zatruc (67 przypadków z 76 odnotowanych w tej grupie) były to zatrucia dwusiarczkiem węgla orzeczone u pracowników dwóch zakładów włókien chemicznych.

#### **Choroby zawodowe w Polsce w 2003 r. w porównaniu z rokiem poprzednim**

W 2003 r. liczba nowo stwierdzonych chorób zawodowych w porównaniu do 2002 r. zmniejszyła się o 550 przypadków, tj. o 11,2% (3).

Porównanie liczby przypadków poszczególnych grup chorób jest utrudnione ze względu na zmienioną listę chorób zawodowych\*. Jednak spośród grup chorób figurujących zarówno w poprzedniej jak i obecnie obowiązującej liście największy wpływ na zmniejszenie ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych w 2003 r. w porównaniu z rokiem poprzednim miało zmniejszenie liczby uszkodzeń słuchu, o 177 przypadków, tj. 19,3% i chorób zakaźnych lub pasożytniczych – spadek o 134 przypadki (tj. 19,6%). Nastąpił też spadek przewlekłych chorób narządu głosu związanych z nadmiernym wysiłkiem głosowym – o 125 przypadków, tj. o 10,2%.

Wzrost w stosunku do roku ubiegłego dotyczył tylko pylic płuc – o 117 przypadków, tj. o 16,9%, zatruc – o 42 przypadki (tj. 44,7%) i przewlekłych chorób układu ruchu – o 11 przypadków (tj. 11,8%).

Spadek liczby patologii zawodowych widoczny był też w poszczególnych sekcjach działalności społeczno-gospo-

\* Poprzednia lista obowiązywała do września 2002 r. i według niej były opracowane dane za rok 2002.

darczej. W rolnictwie, łowiectwie i leśnictwie wyniósł 29,5% (o 162 przypadki mniej), w ochronie zdrowia i opiece społecznej 23,4% (o 139 przypadków mniej), w przemyśle 6,8% (o 141 przypadków mniej), w edukacji 5,1% (o 56 przypadków mniej). Jedynie w budownictwie liczba odnotowanych chorób w roku 2002 i 2003 była identyczna i wynosiła 244.

Najczęstszymi chorobami zawodowymi pracowników ochrony zdrowia są choroby zakaźne i inwazyjne (3,4,5). W roku 2003 ich udział w porównaniu z rokiem poprzednim wzrósł i wynosił 58,2%.

## WNIOSKI

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zawodowych w Polsce w 2003 r. można podsumować następująco:

1. Stwierdzono 4365 przypadków chorób zawodowych, co świadczy o dalszym, widocznym już od 1999 r., zmniejszaniu się liczby zachorowań (6). Największym spadkiem pod względem liczby przypadków charakteryzowały się: obustronny ubytek słuchu, wywołany hałasem (o 177 przypadków), choroby zakaźne lub pasożytnicze (o 134 przypadki), przewlekłe choroby narządu głosu związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym (o 125 przypadków). Ogólny współczynnik zapadalności wyniósł 46,6 przypadków na 100 tys. zatrudnionych.

2. Zachorowalność ogólną na choroby zawodowe kształtowały, podobnie jak w roku ubiegłym: przewlekłe choroby narządu głosu, pylice płuc, obustronny trwały ubytek słuchu, choroby zakaźne lub pasożytnicze, choroby skóry, zespół wibracyjny, zatrucia ostre albo przewlekłe.

3. Najwyższą zapadalnością na choroby zawodowe na 100 tys. zatrudnionych charakteryzują się następujące sekcje gospodarki narodowej (wg PKD): leśnictwo, łącznie z działalnością usługową (570,1), górnictwo i kopalnictwo (372,5) w tym górnictwo węgla (439,4), produkcja metali (190,5), produkcja wyrobów z surowców niemetalicznych pozostałych (169,4), produkcja pozostałego sprzętu transportowego (133,7) oraz edukacja (118,8).

4. Zachorowania mężczyzn stanowiły w 2003 r. 60,8% wszystkich stwierdzonych w Polsce przypadków. Zapadalność na choroby zawodowe była wyższa wśród mężczyzn i wynosiła 54,5 przypadków na 100 tys. zatrudnionych.

5. W 92,8% ogółu stwierdzonych w Polsce w 2003 r. przypadków chorób zawodowych okres narażenia pracownika na czynnik szkodliwy wynosił minimum 10 lat.

Ocena zapadalności na choroby zawodowe w Polsce w porównaniu z innymi krajami jest obecnie bardzo trudna ze względu na różnice w regulacjach prawnych, dotyczących chorób zawodowych, obowiązujących w różnych krajach. Dla przykładu przewlekłe choroby narządu głosu, które stanowią u nas aż 25,2% wszystkich schorzeń zawodowych nie figurują w podstawowym wykazie chorób zawodowych, zawartym w Rekomendacji Komisji Unii Europejskiej z dnia 19 września 2003 r. W chwili obecnej trwają prace nad przystosowaniem polskiego systemu statystycznego w tej dziedzinie do zasad zaproponowanych przez EUROSTAT. Ma to umożliwić rzetelne porównania międzynarodowe poczynając od danych za rok 2004.

## PIŚMIENNICTWO

1. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 roku w sprawie wykazu chorób zawodowych. DzU 2002, nr 132, poz. 115.
2. Pracujący w gospodarce narodowej w 2002 r. GUS, Warszawa 2003.
3. Peplowska B., Szeszenia-Dąbrowska N., Szymczak W., Wilczyńska U.: Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zawodowych w Polsce w roku 2002. Med. Pr. 2003; 54 (4): 311-318.
4. Peplowska B., Szeszenia-Dąbrowska N.: Choroby zawodowe pracowników szpitali, 2001. Med. Pr. 2002; 53 (5): 369-374.
5. Peplowska B., Szeszenia-Dąbrowska N.: Analiza epidemiologiczna zapadalności na zawodowe choroby zakaźne i inwazyjne w Polsce w latach 1998-2002. Med. Pr. 2003; 54 (6): 521-528.
6. Szeszenia-Dąbrowska N., Szymczak W., Wilczyńska U.: Occupational diseases in Poland 2000-2002. Nofer Institute of Occupational Medicine, Łódź 2004.