

ZDROWIE WARTOŚĆ NAJCENNIEJSZA

Praca w wielkim gospodarstwie jakim jest las wymaga siły i odporności na niezwykle trudne warunki jesienno-zimowych „żniw leśnych”. I chociaż czynności związane z pozyskaniem drewna odbywają się już nie metodą prymitywną, ale z zastosowaniem maszyn i urządzeń wspomagających człowieka, robotnik leśny jest stale narażony na niekorzystne dla zdrowia warunki. O problemach profilaktyki i ochrony zdrowia ludzi lasu na przykładzie OZLP Olsztyn pisze w „Służbie Zdrowia” z 7 grudnia 1979 r. R. Wojciechowski w artykule „Zdrowy jak drwal”:

„Mimo postępu technicznego nie wszędzie dotrze maszyna, np. nie wszędzie można wjechać ciągnikiem, by wyciągnąć ścięte drzewa na leśne drogi. Do tych prac wykorzystuje się konie. Skoro są konie — musi być stajnia, kuźnia, kowal, pracownicy obsługi. Jak z tego wynika, stanowisk pracy jest w lesie znacznie więcej niż można było się spodziewać: pilarz, ścinający drzewa piłą motorową; drwal posługujący się siekierą przy pomocniczych pracach na wyrębie; ochroniarz, pracujący w szkółkach przy pieleniu i opryskiwaniu drzew; zrywkarz, pracujący przy wyciąganiu ściętych drzew na leśne drogi; kierowca ciągnika, meliorant, żywi-
czarz (...).

Na co chorują ludzie lasu? (...)

Najcięższym schorzeniem wśród robotników leśnych, głównie pilarzy, jest tzw.

zespół wibracyjny — mówi dr Roman Mierzejewski, kierownik Przychodni Przychodni Przyzakładowej przy Okręgowym Zarządzie Lasów Państwowych w Olsztynie. Ponieważ farmakologicznie choroba jest nieuleczalna, podstawowe znaczenie ma prewencja, czyli stosowanie się do przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz rygorystyczne przestrzeganie badań okresowych i wstępnych. Inne dolegliwości, z którymi zgłaszają się do mnie pacjenci, często wynikają z nadmiernego obciążenia narządów ruchu (szczególnie kręgosłupa) oraz pracy w niekorzystnym mikroklimacie. Łatwo zrozumieć dlaczego tak jest, gdy uświadomimy sobie, że piła mechaniczna waży 11—12 kilogramów i pilarz pracuje w pozycji wymuszonej, nisko pochylony. Z jednej strony pot, zmęczenie — z drugiej wilgoć i zimno. W konsekwencji niezrządki są np. zapalenia nerwu kulszowego. Często występują schorzenia przewodu pokarmowego: owrzodzenia żołądka i dwunastnicy. Pierwszą przyczyną są nieregularne i zimne posiłki. Drugą natomiast — nadużywanie tytoniu i niekiedy alkoholu. Powodem absencji są także schorzenia górnych dróg oddechowych, zwłaszcza w zimie, a także gościec zwyrodnieniowy. Sporadyczne natomiast bywają zatrucia chemicznymi środkami ochrony roślin. Powodem dość znacznej absencji wśród robotników leśnych są urazy i wypadki, ale, co zaskakuje — poza pracą. Wynika to z faktu, że wielu prowadzi dodatkowo, oprócz pracy zawodowej, gospodarstwa rolnicze. Warto zwrócić uwagę, że wśród robotników leśnych znacznie rzadziej niż w innych grupach zawodowych występuje choroba wieńcowa.

Okazuje się więc, że najważniejszym problemem jest choroba wibracyjna określana ze względu na wieloobjawowy charakter mianem zespołu wibracyjnego. W jej wczesnym wykrywaniu nie wystarcza jednorazowy kontakt tylko lekarza z pacjentem; potrzebna jest skomplikowana aparatura oraz długotrwałe i złożone badania. Dziennie w Wojewódzkiej Przychodni Przemysłowej w Olsztynie pod kątem chorób zawodowych bada się zaledwie czterech pilarzy, a na tym terenie pracuje ich ok. 1500 (...).

W zakresie profilaktyki technicznej — powiada inspektor — staramy się wyposażać ludzi w narzędzia najwyższej jakości, dążymy do eliminowania wibracji i hałasu. Olbrzymie znaczenie ma w tym przypadku konserwacja urządzeń, badania ich sprawności, czy nie przekraczają one dopuszczalnych norm hałasu lub drgań. Oczywiście jest to problem bardzo złożony, gdyż automatycznie wiąże się z zaopatrzeniem w części zapasowe, sprzęt naprawczy (choćby pilniki do ostrzenia łańcuchów pilarek spalinowych), a wiadomo jak z tym jest obecnie. Ponadto normujemy czas pracy pilarzy, aby zmniejszyć ryzyko zachorowania na zespół wibracyjny. W zależności od rodzaju piły mogą oni pracować przez określony czas (np. trzy godziny). Po jego upływie lub w przerwach w piłowaniu robotnicy wykonują prace pomocnicze przy wyrębie. Wyposażamy pracowników w sprzęt osobisty i ubranie ochronne, np. ochronniki słuchu, napulśniki, hełmy, itp. Trzeba powiedzieć, że są z tym niemałe kłopoty. Na przykład typowe rękawice przemysłowe nie zdają w naszych warunkach egzaminu. Najlepsze byłyby gumowe obszyte skórą — takich jednak wciąż brakuje. Podobnie ubrania ochronne nie wytrzymują przewidzianego dla ich eksploatacji okresu 12 miesięcy — dosłownie prują się. Brakuje również specjalnych butów — gumofilców (...).

Problemem trudnym do rozwiązania dla lekarza zakładowego związanego z leśnictwem jest systematyczne docieranie do wszystkich pracowników. Nadleśnictwa i leśnictwa oddalone są od lekarskiego gabinetu o kilka lub kilkadziesiąt kilometrów, często teren zarządu nie pokrywa się z podziałem administracyjnym. W tej sytuacji leśnicy korzystają z gminnych i wiejskich ośrodków zdrowia. Nie zawsze

lekarze ci potrafią wczesnie rozpoznać zespół wibracyjny, nie wszystkie ośrodki mają obsadę kadrową.

Kiedyś w województwie jeździł ambulans z ekipą lekarską, trafiając do leśnictw. Prowadzono badania okresowe i wstępne. Pomysł ten miał dobre strony — uniezależniał lekarza zakładowego od komunikacji, pozwalał dowolnie dysponować czasem. Idea upadła — zabrakło chętnych do pracy w ciągłych wyjazdach (...).

Wydaje się, że w tej sytuacji tworzenie przychodni wyłącznie dla leśnictwa nie ma uzasadnienia. Być może szansą jest łączenie ich na przykład z przychodniami rolniczymi lub przychodniami zakładów przemysłowych w terenie?”.

Zastanawiam się, czy ta ostatnia propozycja jest rzeczywiście optymalnym rozwiązaniem w kontekście problemów poruszonych w artykule.