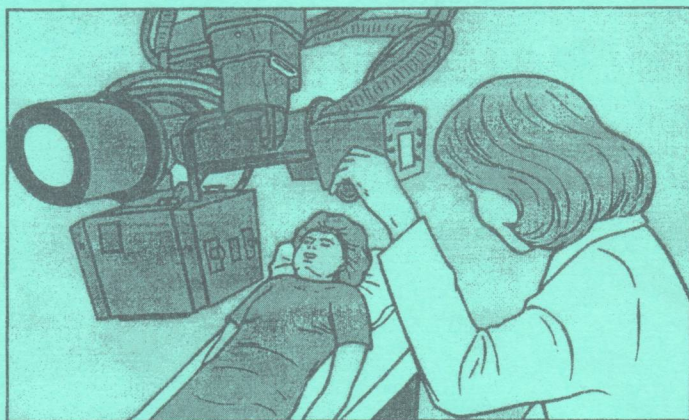


АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФПАТОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ ТРУДА

Сборник материалов
Республиканского
научно-практического семинара
30-31 мая 2002 г.



274914

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Научно-исследовательский институт экологической
и профессиональной патологии

Республиканский центр гигиены и эпидемиологии

Научно-исследовательский институт гигиены и санитарии

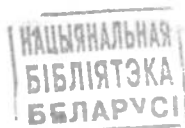
Белорусская медицинская академия последипломного образования

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФПАТОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ ТРУДА

Сборник материалов
Республиканского научно-практического семинара
30-31 мая 2002 г.

Под редакцией Н.Г.Кручинского

Могилев
МГУ им. А.А. Кулешова
2002



УДК 612+613.6+613.62+613.644+616.-056.3+616-057(035)+616-097

ББК 51.1(2)2

А43

Редакционная коллегия:

Н.Г. Кручинский, кандидат медицинских наук доцент (главный редактор);

Н.В.Акулич, кандидат биологических наук,

Н.А.Скелян, доктор медицинских наук профессор,

С.Ф.Федорович, доктор медицинских наук профессор

(заместители главного редактора);

О.И.Всеволодова, кандидат технических наук (ученый секретарь)

Рецензенты:

Доктор медицинских наук профессор И.С.Асаенко;

Доктор биологических наук профессор А.А.Милютин

Актуальные вопросы профпатологии и медицины труда: Сборник научных трудов / Под ред. Н.Г.Кручинского. – Могилев: МГУ им. А.А. Кулешова, 2002. – 152 с.: ил.

ISBN 985-6586-74-7.

Настоящий сборник содержит научные труды республиканского научно-практического семинара, посвященного актуальным для республики вопросам профессиональной патологии и медицины труда.

Сборник полемичен по некоторым аспектам затрагиваемых вопросов в области клинической профпатологии, образования, состояния здоровья медицинских работников, оптимальной организации работы службы профпатологии и гигиены труда.

Опубликованные материалы предназначены для медицинских работников и научных сотрудников, занимающихся вопросами медицины труда и профессиональной патологии.

Ответственность за содержание представленных материалов несут их авторы.

УДК 612+613.6+613.62+613.644+616.-056.3+616-057(035)+616-097

ББК 51.1(2)2

2018

ISBN 985-6586-74-7

© Коллектив авторов, 2002

© МГУ им. А.А. Кулешова, 2002

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|-----------|
| Акулич Н.В., Кульчицкий С.В. СИСТЕМНЫЕ И МЕСТНЫЕ ЭФФЕКТЫ МОНОКСИДА АЗОТА | 7 |
| Асаенок И.С., Борбот А.Ю., Якунин О.А. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ТРАВМАТИЗМА НА ОСНОВЕ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА | 9 |
| Астапчик А.В. ОБ ОПТИМИЗАЦИИ УСЛОВИЙ ТРУДА И ОХРАНЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА МЕТАЛЛУРГИЧЕСКОМ ПРЕДПРИЯТИИ | 12 |
| Багдонене Тереза. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ В ЛИТВЕ | 15 |
| Галиновский С.П., Галиновская Ю.С. ИММУНОЗАВИСИМЫЕ ДЕРМАТОЗЫ В МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ | 18 |
| Голуб В.С., Соколов С.М. ПРИОРИТЕТЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕДИКО-САНИТАРНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ РАБОТАЮЩИХ | 20 |
| Горчаков А.М., Горчакова Ф.Т., Кручинский Н.Г. КЛИНИЧЕСКИЙ И АНТРОПОЭКОЛОГИЧЕСКИЙ БИОМОНИТОРИНГ НА ОСНОВЕ ЛЮМИНЕСЦЕНТНОГО АНАЛИЗА ФАГОЦИТАРНОЙ И СЕКРЕТОРНОЙ АКТИВНОСТИ НЕЙТРОФИЛОВ КРОВИ | 22 |
| Дымова Л.Г., Севастьянов П.В., Чегерова Т.И. КОМПЛЕКСНАЯ МОНОКРИТЕРИАЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И ЭКОЛОГИИ РЕГИОНА ДЛЯ ПРИНЯТИЯ ОПТИМАЛЬНЫХ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ | 27 |
| Киселев О.П., Горбатовский А.С. О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ УСЛОВИЙ ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕХАНИЗАТОРОВ МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ | 29 |
| Клебанов Р.Д., Сиденко А.Т., Шагун Е.В., Внукович О.А. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ РАБОТАЮЩИХ КАК ПРОБЛЕМА МЕДИЦИНЫ ТРУДА | 31 |
| Клебанов Р.Д., Казей Э.К. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИНФРАКРАСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ | 33 |
| Ключенович В.И. ПУТИ РЕШЕНИЯ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ПРОФПАТОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ ТРУДА | 34 |
| Коваленко С.Д., Тепляков А.И., Киселев О.П., Петровский А.Н., Кручинский Н.Г. СТРУКТУРА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ | 36 |
| Конопля Е.Ф., Скепьян Н.А., Морозова А.А., Федорущенко Л.С. НОВЫЕ ЭНТЕРОСОРБЕНТЫ В ПРОФПАТОЛОГИИ (КАЛЬФОСОРБ) | 42 |

| | |
|---|-----|
| Козюкова И.О., Коваленко С.Д., Тепляков А.И., Кручинский Н.Г. КОДИРОВКА ДИАГНОЗОВ ПО МКБ-10 У ПАЦИЕНТОВ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ) | 46 |
| Косяченко Г.Е. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ УСЛОВИЙ ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТАЮЩИХ | 49 |
| Кручинский Н.Г. МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ГЕМОСТИАЗИОПАТИЙ В УСЛОВИЯХ НИЗКОУРОВНЕВОГО РАДИАЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ | 52 |
| Кручинский Н.Г. ТЕХНОЛОГИИ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ - НОВАЯ ПАРАДИГМА КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОФПАТОЛОГИИ | 65 |
| Кручинский Н.Г., Тепляков А.И. КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОФПАТОЛОГИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ НА РУБЕЖЕ ВЕКОВ: КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ | 73 |
| Кручинский Н.Г., Теплякова Д.В., Коваленко С.Д., Тепляков А.И., Чегерова Т.И., Кривощек Ю.П., Прокопович А.С., Суслов В.С. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, РАБОТАЮЩИХ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ | 76 |
| Кручинский Н.Г., Тепляков А.И., Галиновский С.П., Теплякова Д.В., Чегерова Т.И., Сидорович А.И., Кривощек Ю.П., Бездникова С.В., Коваленко С.Д., Чечура А.И. ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ | 80 |
| Кручинский Н.Г., Тепляков А.И., Галиновский С.П., Сосновская Е.Я., Чегерова Т.И., Бездникова С.В., Сидорович А.И., Коваленко С.Д., Кривощек Ю.П., Остапенко В.А. МОДЕЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ | 84 |
| Кручинский Н.Г., Гольдинберг Б.М., Прокопович А.С., Чегерова Т.И., Жесткова Е.С., Столин А.Р. ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ДОНОРОВ ПРИ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ДОНАЦИЯХ – ВОЗМОЖНЫЙ ВАРИАНТ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ | 92 |
| Мираевский В.И., Чертко Э.Н. ОПТИМИЗАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МСЧ И ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ НА МЕТАЛЛУРГИЧЕСКОМ ПРЕДПРИЯТИИ | 95 |
| Остапенко В.А., Кручинский Н.Г., Коваленко С.Д., Тепляков А.И. КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ПРОФПАТОЛОГИИ – СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ НИИ: АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ ИТОГОВ РАБОТЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ | 99 |
| Остапенко В.А., Тепляков А.И., Прокопович А.С., Чегерова Т.И. ПРОФИЛАКТИКА ИНКОРПОРАЦИИ СВИНЦА В ОРГАНИЗМЕ РАБОЧИХ С ПОМОЩЬЮ ЯБЛОЧНОГО ПЕКТИНА МЕДЕТОПЕКТА | 101 |
| Павлютина З.Н., Косяченко Г.Е., Зезюля О.Г., Тишкевич Г.И. ПРОФИЛАКТИКА ПРОИЗВОДСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ РАБОТАЮЩИХ В ЗОЛЬНЫХ И ДУБИЛЬНЫХ ЦЕХАХ КОЖЕВЕННЫХ КОМБИНАТОВ | 104 |

| | |
|---|-----|
| Павлютина З.Н., Мурашко Г.Н., Кусова Л.Н., Тимохина И.А., Харевич Т.В. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРИЕМА АБИТУРИЕНТОВ В ВЫСШИЕ УЧЕБНЫЕ ЗВЕДЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ | 105 |
| Петровский А.Н. ЭНТЕРОСОРБЦИЯ - ЭЛЕМЕНТ СТРАТЕГИИ ВЫЖИВАНИЯ | 106 |
| Петровский А.Н., Геллер Б.Э. ПРИМЕНЕНИЕ ПРОИЗВОДНЫХ ЦЕЛЛЮЛОЗЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ | 108 |
| Поляков С.М., Кручинский Н.Г., Езерский С.В., Скепьян Н.А., Першай Л.К., Тепляков А.И., Коваленко С.Д. ИНФОРМАТИЗАЦИЯ СЛУЖБЫ ПРОПАТОЛОГИИ: КОНЦЕПЦИЯ, ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ПОДХОДЫ К РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГИСТРА "ПРОФПАТОЛОГИЯ" | 110 |
| Прокопович А.С., Чегерова Т.И., Гольдинберг Б.М., Столин А.Р., Жесткова Е.С., Кручинский Н.Г. ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ И ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ – АЛГОРИТМ ПРИМЕНЕНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ И БИОХИМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ | 113 |
| Ракевич А.В. РАССЛЕДОВАНИЕ, УЧЕТ, РЕГИСТРАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ | 116 |
| Суслов В.С., Чегерова Т.И., Косинский Ю.В., Кручинский Н.Г. АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬЮ НА ОАО "БЕЛАРУСЬРЕЗИНОТЕХНИКА" В ХОДЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ПРОЕКТА ПРОГРАММЫ "СИНДИ" | 118 |
| Тепляков А.И., Прищепова Е.В. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СТРУКТУРНО- ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ ИНТЕРФАЗНОГО ХРОМАТИНА ЛИМФОЦИТОВ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ И ЭКОЛОГИЧЕСКОМ НИЗКОУРОВНЕВОМ ВОЗДЕЙСТВИИ | 121 |
| Тепляков А.И., Кручинский Н.Г. АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ МЕЖКЛЕТОЧНЫХ И МЕЖСИСТЕМНЫХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ В ПАТОГЕНЕЗЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ И ЭКОЛОГИЧЕСКОМ НИЗКОУРОВНЕВОМ РАДИАЦИОННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ: ОБЩИЕ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ | 123 |
| Федорович С.В., Арсентьева Н.Л. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ АЛЛЕРГОЗОВ В СТОМАТОЛОГИИ | 126 |
| Федорович С.В., Арсентьева Н.Л., Пилькевич Р.Н., Максименко А.А., Яковлева Л.Ф., Арсентьева Н.Л., Дойлидо И.Л., Позняк И.С., Кистень И.В. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ АЛЛЕРГОПАТОЛОГИИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ | 128 |
| Федорович С.В., Богдан Т.В., Яковлева Л.Ф., Пилькевич Р.Н., Максименко А.А., Арсентьева Н.Л., Дойлидо И.Л., Потяк И.С., Кистень И.В. КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РИСКА ИНФЕКЦИОННОГО ФАКТОРА НА ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА | 130 |
| Федорович С.В., Скепьян Н.А., Соколов С.М., Арсентьева Н.Л., Валькевич В.П., Яковлева Л.Ф., Пилькевич Р.Н., Застеяская И.А., Салук Ю.В., Максименко А.А., Дойлидо И.Л., Ивко Н.А., Тартачник Ю.В. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА | 132 |

| | |
|---|-----|
| Шевляков В.В. ДИНАМИКА ФОРМИРОВАНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ И КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У РАБОТАЮЩИХ В АЛЛЕРГООПАСНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА | 139 |
| Шевляков В.В., Ивко Н.А. ПРЕСКРИПТИВНО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ КОМБИНИРОВАННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКОГО ФАКТОРА РАЗНОЙ ВЫРАЖЕННОСТИ | 141 |
| Янушкявичюс ВИДМАНТАС, Обелянис ВИТАУТАС. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАБОЧИХ МЕСТ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА ПРИМЕРЕ ОДНОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ БОЛЬНИЦ ЛИТВЫ | 145 |
| Янушкявичюс ВИДМАНТАС, Телксене РУТА , Лукаускас АЛГИРДАС СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (СТУДИЙ) В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ | 147 |

Н.Г. Кручинский, А.И. Тепляков, С.П. Галиновский,
Е.Я. Сосновская, Т.И. Чегерова, С.В. Бездникова,
А.И. Сидорович, С.Д. Коваленко, Ю.П. Кривошеков, В.А. Остапенко
НИИ экологической и профессиональной патологии, г. Могилев

МОДЕЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Здоровье медицинских работников как интегральный показатель является результатом взаимодействия социально-экономических, медико-биологических, производственных, экологических и других факторов риска [1-3,5-7]. Постоянную угрозу здоровью создают их всевозможные сочетания различной природы, т.е. макро- и микробиологические условия, социально-экономическая напряженность, неадекватное питание, ксенобиотическая нагрузка, высокая концентрация агрессивных химических агентов в рабочей зоне, ионизирующее излучение, ночные смены, неравномерное распределение нагрузки [1-7]. Возможны также несчастные случаи и травматизм, аллергия на лекарственные препараты и латексные перчатки, инфицирование вирусом гепатита или СПИДа [2,5,6,7].

Среди предрасполагающих к развитию заболевания факторов у медицинского работника как экономически и социально активной личности можно выделить следующие: социально-экономические, соматические, психофизиологические, производственные, вредные привычки, ксенобиотики и экологические.

Важная, если не решающая роль в предупреждении развития патологии, в том числе производственно-обусловленной и профессиональной осмотрам у медицинских работников принадлежит профилактическим. Однако как свидетельствуют данные литературы [1,3,4,6,7] имеются веские основания полагать, что как распространенность профессиональных заболеваний, так и сама заболеваемость медицинских работников на самом деле существенно выше официально регистрируемых. В этой связи особое значение следует придавать результатам профилактических осмотров, полноценной диспансеризации, своевременной выявляемости и профилактике выявленных заболеваний.

Целью настоящего исследования явилась разработка модели проведения профилактических осмотров и диспансеризации именно медицинских работников с учетом условий (вредные и опасные) их труда.

Модель разработана в соответствии с Приказом МЗ № 210 от 23 июня 1999 г. "О мерах по улучшению охраны здоровья работников здравоохранения" и Республиканской программой первоочередных мер по улучшению условий, охраны труда, снижению профессионального риска, сокращению трудопотерь, связанных с профессиональной и производственной заболеваемостью медицинских работников на 2000 – 2001 гг.

Объектом для достижения поставленной цели была выбрана группа из 318 медицинских работников, работающих в контакте с источниками ионизирующего излучения

(врачи-рентгенологи, лаборанты и младший медицинский персонал рентгенологических кабинетов) и хирурги-радиологи. Исходная информация о состоянии их здоровья получалась при проведении ежегодного, обязательного медицинского осмотра в соответствии с существующей нормативно-правовой базой за 4-летний период (1998 – 2001 гг.) наблюдения, результаты которого представлены в таблице 1.

Анализ проведенной четырехлетней работы с медицинскими работниками, работающими во вредных условиях труда, позволил выделить следующие категории их условий труда:

1. Очевидно вредные

Четко можно выделить прямое влияние профессиональных факторов риска, но в то же время здоровье медицинских работников позволяет им работать в этих условиях.

Именно этим категориям медицинских работников проводятся первичные и периодические медицинские осмотры в соответствии с Постановлением МЗ № 33 от 08 августа 2000 г. "О Порядке проведения обязательных медицинских осмотров работников".

2. Относительно благоприятные

Нельзя выделить прямое неблагоприятное влияние производственных факторов, но имеются факторы, возможное влияние которых может привести к развитию заболевания (например, недостаточная площадь и набор производственных помещений, отсутствие бытовых помещений, комнат по приему пищи, перенапряжение и др.).

3. Благоприятные

Условия работы полностью соответствуют санитарным нормам и требованиям техники безопасности. Именно медицинским работникам, работающим в очевидно вредных условиях труда, следует проводить диспансеризацию. Ее проведению должно предшествовать изучение первичной медицинской документации с учетом возраста, пола, стажа работы профессии и условий труда.

Таблица 1

Результаты диспансеризации медицинских работников, контактирующих с источниками ионизирующих излучений

| № п/п | Группы обследуемого контингента медицинских работников | Количество человек |
|----------------|--|--------------------|
| 1. | Весь персонал ЛПУ, постоянно контактирующий с источниками ионизирующих излучений | 318 |
| 2. | Медицинские работники, у которых не выявлены отклонения | 163 |
| 3. | Медицинские работники, состоящие на диспансерном учете | 155 |
| в том числе у: | | |
| 3.1. | Эндокринолога | 73 |
| 3.2. | Невропатолога | 14 |
| 3.3. | Гематолога | 8 |
| 3.4. | Терапевта | 7 |
| 3.5. | Кардиолога | 7 |
| 3.6. | Офтальмолога | 6 |
| 3.7. | Гинеколога | 5 |
| 3.8. | Онколога | 3 |
| 4. | Медицинские работники, получившие индивидуальный допуск к работе с источниками ионизирующих излучений | 17 |
| 5. | Медицинские работники, условно годные к работе с источниками ионизирующего облучения (по результатам обязательного медицинского осмотра) | 6 |
| 6. | Медицинские работники, направленные на стационарное лечение после медицинского обязательного медицинского осмотра | 10 |
| в том числе: | | |
| 6.1. | В клинике НИИЭПП | 9 |
| 6.2. | в областном кардиологическом диспансере | 1 |
| 7. | Медицинские работники, признанные не годными к работе с источниками ионизирующих излучений по результатам обязательного медицинского осмотра и предшествующей трехлетней диспансеризации | 2 |

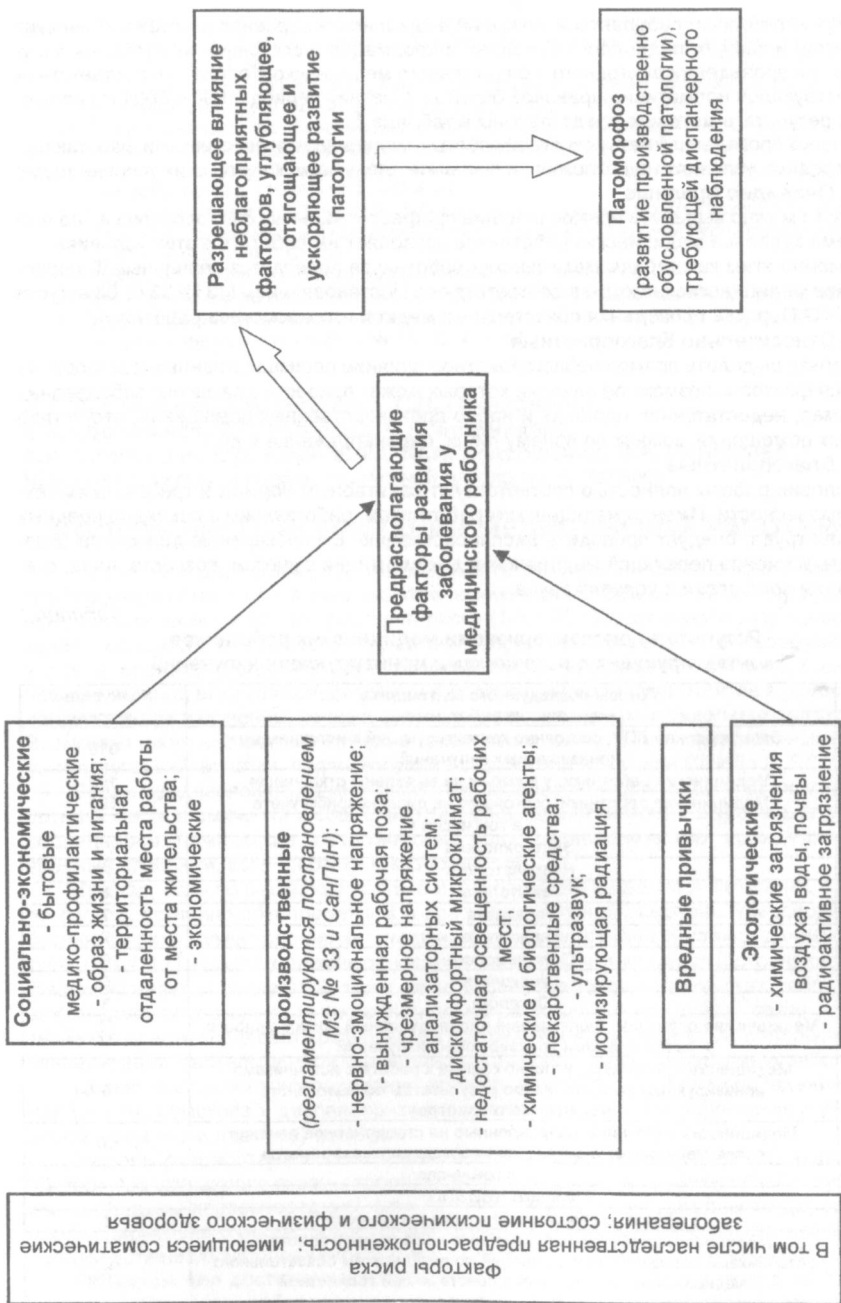


Рис. 1. Модель развития заболевания у медицинских работников

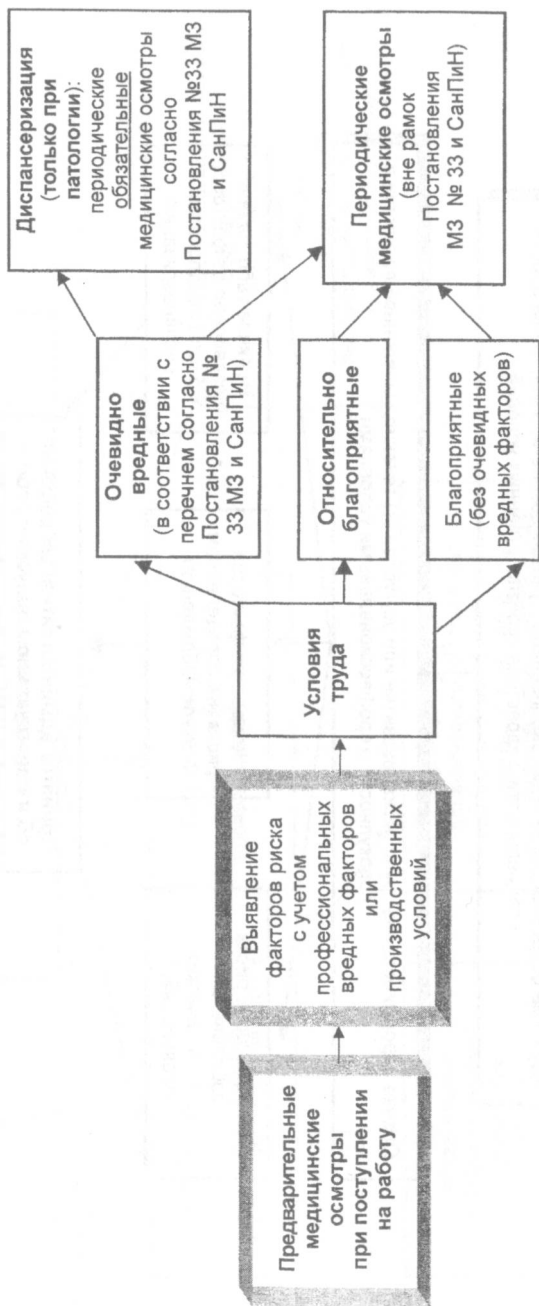


Рис. 2. Алгоритм действий руководителя ЛПУ по профилактике заболеваний у медицинских работников

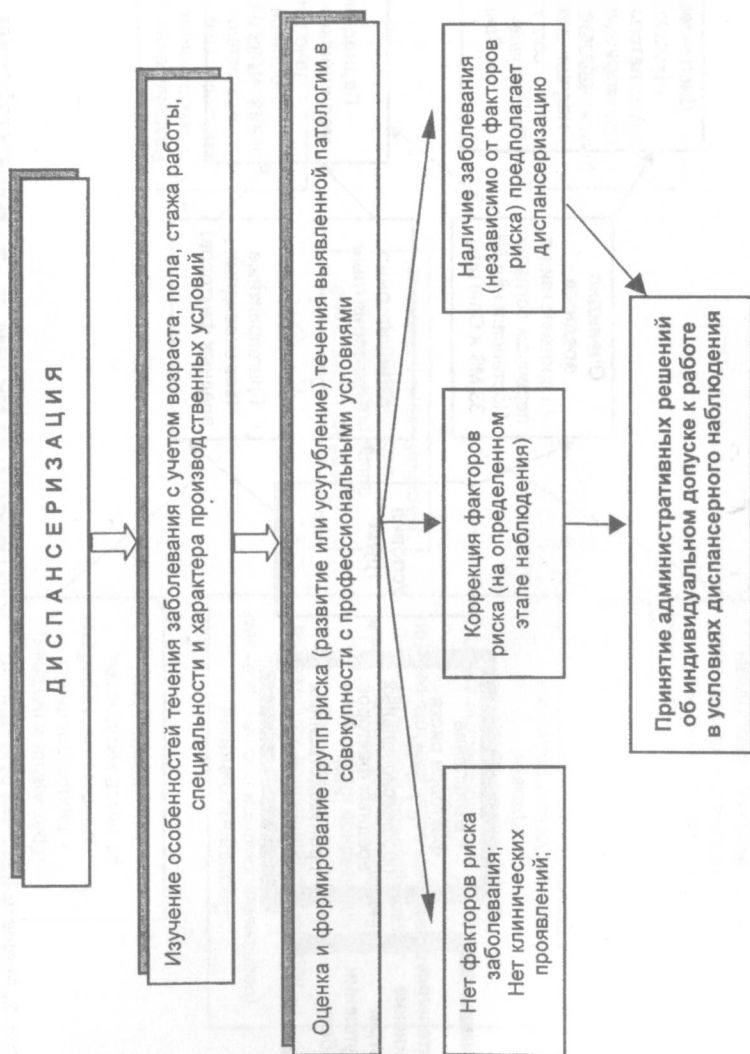


Рис. 3. Модель диспансеризации медицинских работников

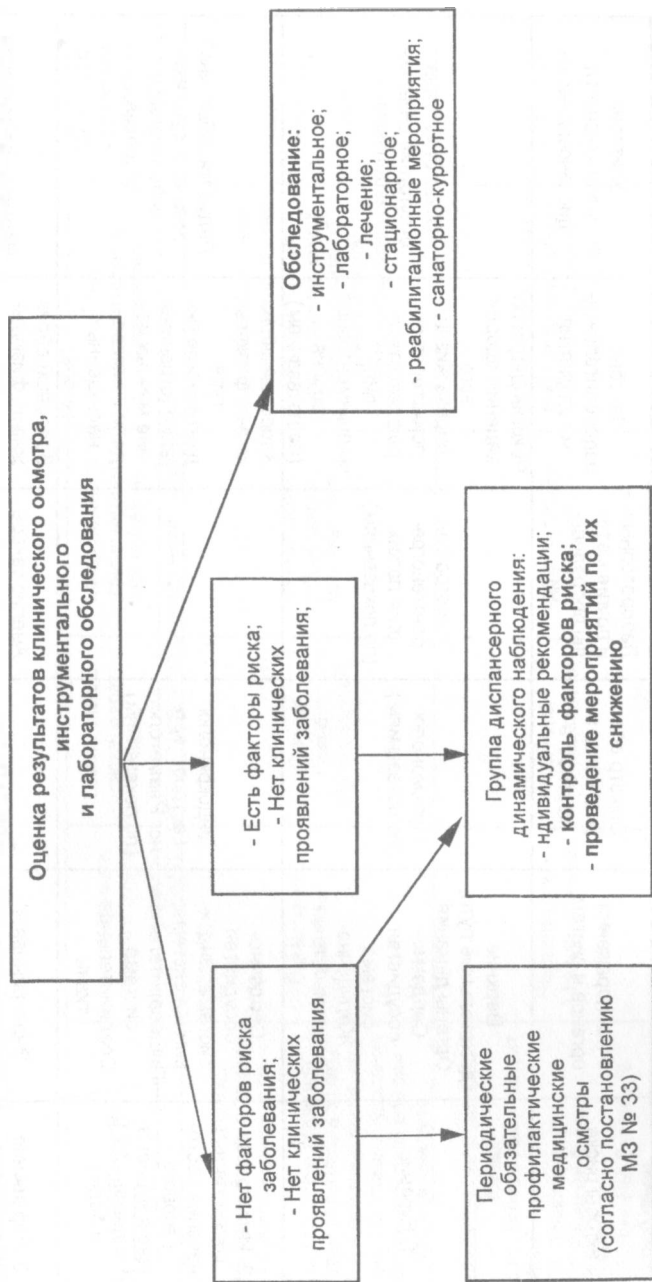


Рис. 4. Оценка результатов обследования при осмотре медицинских работников

Примерная схема диспансерного наблюдения за медицинскими работниками с некоторыми факторами риска развития заболеваний

| Факторы риска | Риск поражения органов и систем | Осмотр специалистов и кратность | Лабораторные и другие методы обследования | Лечебно-оздоровительные мероприятия | Критерии эффективности диспансеризации |
|--|---|---|--|--|--|
| 1. Курение | Верхние Дыхательные пути, Органы Дыхания; Сердечно-сосудистая система; Желудочно-кишечный тракт | Пульмонолог (по показаниям) | Спирография, рентгенография легких (по показаниям) | Рекомендации по ведению здорового образа жизни, психотерапия, рефлексотерапия, медикаментозная терапия (по показаниям) | Отказ от курения, отсутствие развития заболевания |
| 2. Избыточная масса тела, значение росто-весового (вес в кг/рост в м) индекса - 29,0 и более | Сердечно-сосудистая система; Эндокринная система; Пищеварительная система, Соединительная ткань | Эндокринолог Гастроэнтеролог Ревматолог (по показаниям) | - | Здоровый образ жизни, физкультура, Диетическое питание (ограничение мучных изделий, сахара и насыщенных жиров) | Редукция избыточной массы, отсутствие заболеваний у здоровых |
| 3. Нарушение толерантности к углеводам | Эндокринная и пищеварительная системы | Эндокринолог - 2 раза в год | Анализ сахара в крови и моче 2 раза в год | Здоровый образ жизни, физкультура, Рациональное питание | Нормальная сахарная кривая |

| 4. Факторы риска для некоторых онкологических заболеваний | | | | | |
|---|-----------------------------------|--|---|--|--|
| Факторы риска | Риск поражения органов и систем | Осмотр специалистами и кратность | Лабораторные и другие методы обследования | Лечебно-оздоровительные мероприятия | Критерии эффективности диспансеризации |
| <p><u>4.1. Молочная железа</u></p> <p>4.1.1. Рак любой локализации или молочной железы в семье</p> <p>4.1.2. отсутствие родов или поздние роды (после 30 лет)</p> <p>4.1.3. Состояние после операции по поводу удаления доброкачественной опухоли</p> <p>4.4. Мастит в анамнезе</p> | Рак молочной железы | Хирург, Онколог, Гинеколог (по показаниям), | Маммография, Сонोगрафия молочных желез | Здоровый образ жизни, своевременное лечение воспалительных процессов молочной железы и гениталий, гигиена половой жизни, физкультура | Отсутствие Онкологической Патологии |
| <p><u>4.2. Желудочно-кишечный тракт</u></p> <p>4.2.1. Хронический гастрит (форма)</p> <p>4.2.2. Полипоз желудка</p> <p>4.2.3. Язвенная болезнь желудка</p> <p>4.2.4. Язвенная болезнь 12-перстной кишки</p> <p>4.2.5. Возраст старше 40 лет</p> | Рак желудка или 12-перстной кишки | Онколог (по показаниям) | Фиброгастро-о-деноскопия | Рациональное питание, отказ от курения, общеукрепляющая терапия, витаминотерапия | Отсутствие онкологической патологии |
| <p><u>4.3. Легкие</u></p> <p>4.3.1. Курение</p> <p>4.3.2. Заболевания легких</p> | Рак легкого | Пульмонолог, Фтизиатр (по показаниям) | Рентгенография (по показаниям), Бронхо-скопия | Здоровый образ жизни, физкультура, отказ от курения, закаливание | Отсутствие запущенных случаев |

Результатом проведенной работы является предлагаемые нами возможная модель развития заболеваний у медицинских работников (рисунок 1), алгоритм принятия соответствующих решений руководителем лечебно-профилактического учреждения по профилактике развития заболеваний (рисунок 2), модель диспансеризации (рисунок 3) медицинских работников и оценки результатов, проводимых у них профилактических обследований (рисунок 4), а также примерную схему диспансерного наблюдения за медицинскими работниками с факторами риска развития заболеваний (таблица 2).

Литература

1. Баке М.Я., Лусе М.Ю., Спруджа Д.Р. и др. Факторы риска здоровья медицинских работников // Мед. труда и промышл. экол. – 2002. – № 3. – С. 28 – 33.
2. Горбунова Н.А., Иодко Н.Е., Лаврова К.П. Комплексное изучение заболеваемости врачей // Советское здравоохранение. – 1978. – № 1. – С. 35 - 39.
3. Заболеваемость среднего медицинского персонала / А.А.Калинская, И.Г.Глотова, С.И. Шляфер, Л.Е. Эйгин // Главная медицинская сестра. - 2001. - № 1. - С. 61 - 64..
4. Измеров Н.Ф., Калцов В.А., Денисов Э.И., Овакимов В.Г. Проблема оценки профессионального риска в медицине труда // Мед. труда и пром. экология. – 1993. – № 3 – 4. – С. 1 – 4.
5. Кириллов В.Ф. Гигиена труда врачей хирургического профиля. – М.: Медицина, 1982.
6. Объективные и субъективные данные о профессиональных заболеваниях медицинских работников Латвии // Мед. труда и пром. экология. – 2002. – № 3. – С. 33 – 37.
7. Williamson J.D. Dealing with extracontractual referrals // BMJ. – 1991. – V. 303. – № 6801. – P. 499 – 504.