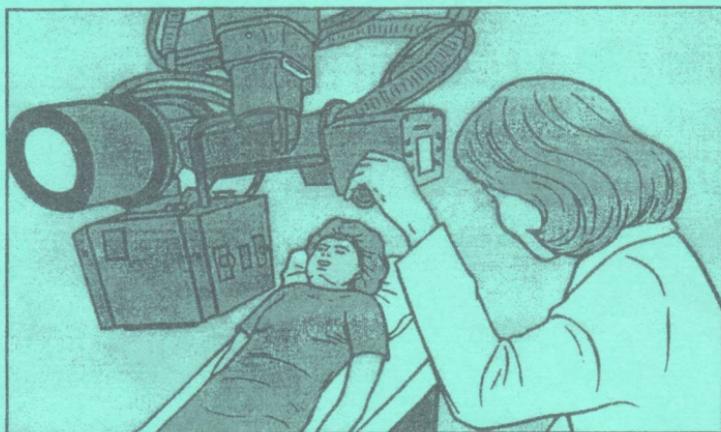




АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФПАТОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ ТРУДА

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.Скепьян, 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 predisposing факторов 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

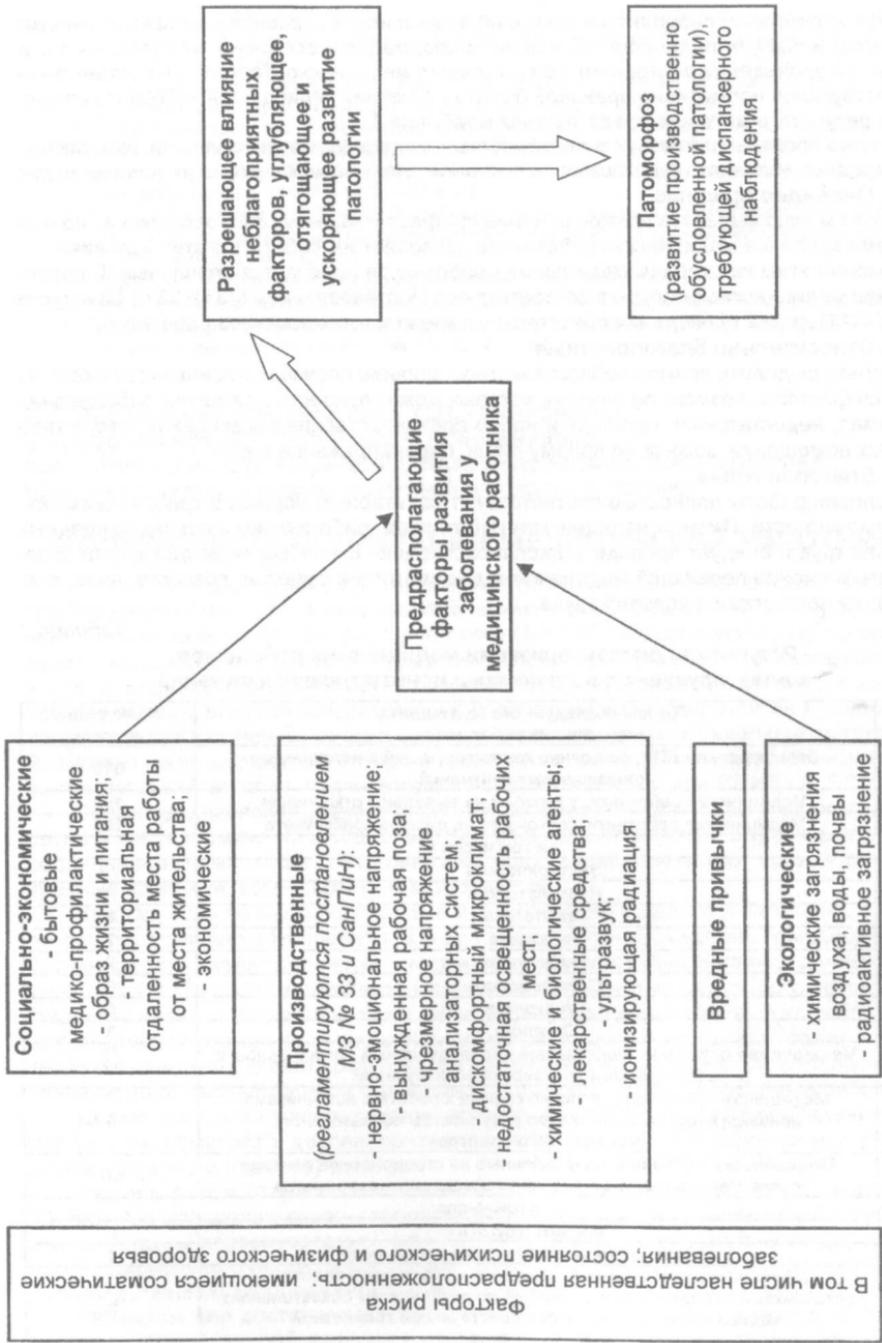


Рис. 1. Модель развития заболевания у медицинских работников

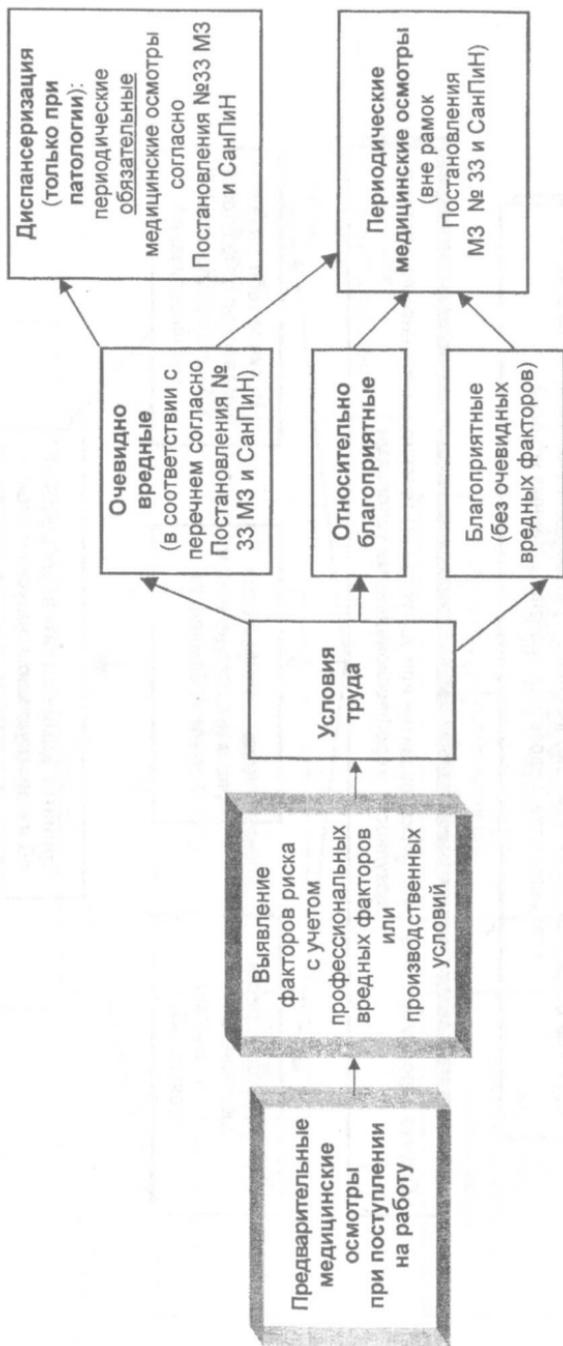


Рис. 2. Алгоритм действий руководителя ЛПУ по профилактике заболеваний у медицинских работников

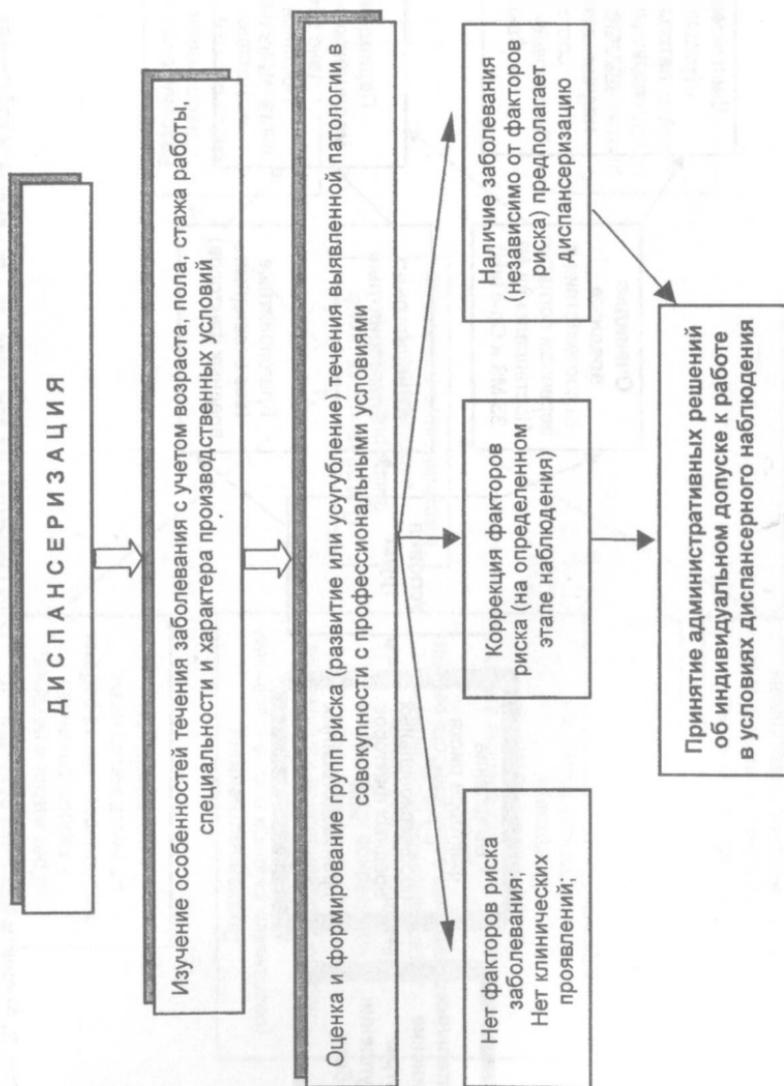


Рис. 3. Модель диспансеризации медицинских работников

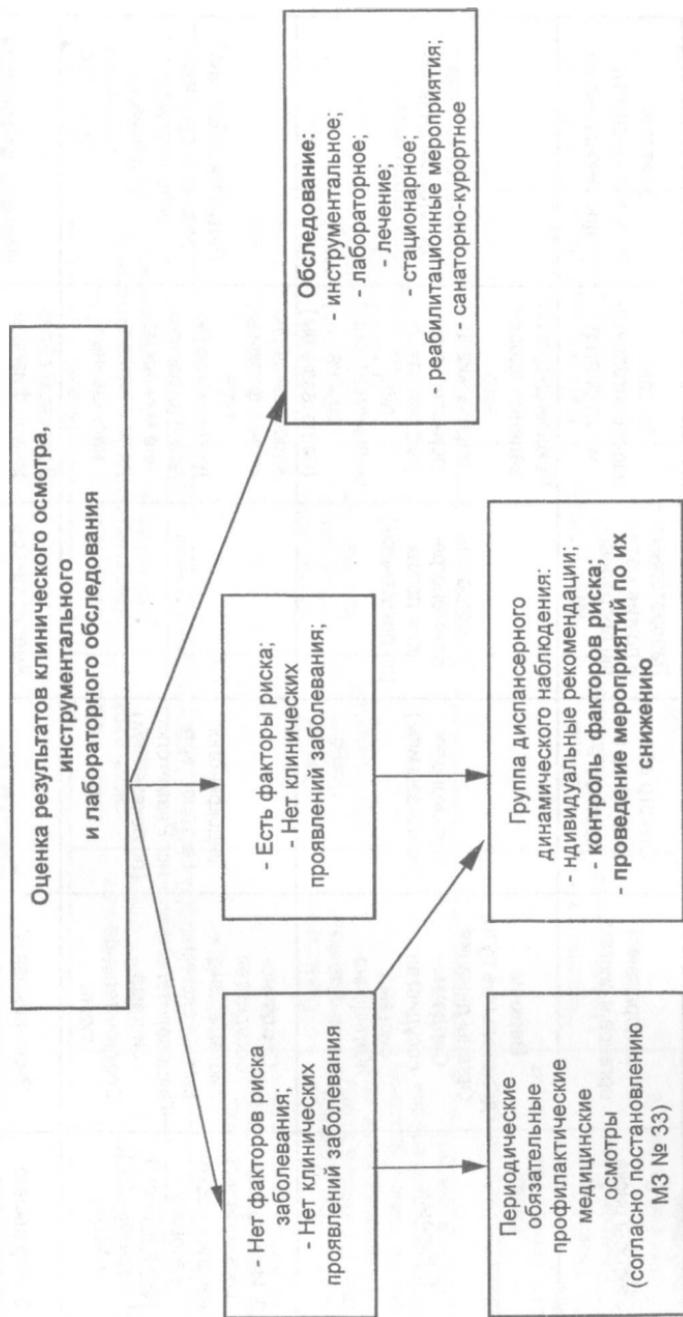


Рис. 4. Оценка результатов обследования при осмотре медицинских работников

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 специа- листов и крат- ность	Лабораторные и другие методы обследования	Лечебно- оздоровительные мероприятия	Критерии эф- фективности диспансериза- ции
<p><u>4.1. Молочная железа</u></p> <p>4.1.1. Рак любой локализации или молочной железы в се- мье</p> <p>4.1.2. отсутствие родов или поздние роды (после 30 лет)</p> <p>4.1.3. Состояние после опе- рации 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 Онкологиче- ской 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)	Фиброгастроду-о- деноскопия	Рациональное питание, отказ от курения, обще- укрепляющая 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), Брон- хоскопия	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.