

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

Проведено исследование состояния здоровья 585 (93% женщин) медицинских работников ЛПУ Свердловской области по результатам периодического медицинского осмотра (ПМО), из них 124 врача, 361 человек среднего и 100 - младшего медперсонала. Средний возраст $39,8 \pm 6,3$ г., средний стаж – $13,5 \pm 4,6$ г. Основными вредными производственными факторами медработников явились различные химические агенты (95%), а также физические перегрузки. Контакт с аллергенами в процессе работы имели 34,2% врачей и 81,9% лиц среднего медперсонала. Курят 11% опрошенных.

По результатам ПМО практически здоровыми оказались 45 (7,7%) обследованных: 13 (10,5%) врачей, 24 (6,6%) медсестры и 8 (8,0%) санитарок.

Ведущими жалобами у врачей и среднего медперсонала являются боли в шейном и поясничном отделах позвоночника, часто сопровождающиеся головными болями, головокружениями, онемением и судорогами в конечностях. При этом данные жалобы среди врачей встречаются несколько чаще – 31,5 против 26,9%, что можно объяснить большей гиподинамией и высокой статической нагрузкой ряда врачебных профессий (хирургов, стоматологов и др.). Жалобы со стороны сердечно - сосудистой системы в обеих группах занимают второе место 22,6 и 25,6% соответственно. Жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта (боли в животе, диспепсические нарушения) были зафиксированы у 40 человек (6,8%), столько же медработников отметили наличие симптомов патологии мочеполовой системы, но при этом частота их была достоверно выше у медсестер (7,5%), чем у врачей (1,6%).

Жалобы на периодически возникающие кожные высыпания при ПМО предъявляли лишь 8% осмотренных (13,8% врачей и 9,8% медсестер). В то же время, при ответе на анкету, включающую 22 вопроса о симптомах аллергических заболеваний (АЗ), периодическое возникновение характерных симптомов, в течение года отметили 60,7%

медработников, при этом симптомы АЗ отмечались с одинаковой частотой как у врачей, так и у медсестер – в 52,6 и 56,8% случаев соответственно. В структуре жалоб преобладали симптомы аллергического ринита (21,9%), на втором месте – аллергодерматоза (15,4%). Симптомы, характерные для астмы (свист и хрипы в груди, приступы удушья), отметили 8,0% медработников. В 8,5% случаев отмечалось сочетание аллергических симптомов со стороны кожи и носоглотки, у 5,1% – сочетание симптомов аллергического ринита и астмы, в 3,2% – сочетание симптомов аллергического дерматита и астмы, а у 2,7% – сочетание всех вышеуказанных симптомов. Среди лиц, предъявляющих жалобы на зуд и заложенность в носу с чиханием и водянистым насморком, треть (31,25%) связывали появление этих симптомов с работой. Основные причины их возникновения – контакт с хлорсодержащими дезрастворами, в меньшей степени – работа с бумагами (истории болезни, амбулаторные карты) и медикаментами (антибиотики, витамины). Наиболее частой локализацией аллергодерматоза у медработников являются верхние конечности (78,9%), как правило, кисти рук. Это связано с постоянным контактом медработников с моющими средствами и дезрастворами.

Аллергический дерматит наиболее часто встречался среди лиц в возрасте старше 60 лет как среди врачей, так и среднего медперсонала. Несмотря на высокий процент лиц, имеющих жалобы со стороны кожных покровов, всего 3% из них наблюдаются и лечатся у дерматолога.

Таким образом, имеется несоответствие между активными жалобами, связанными с проявлениями аллергии при ПМО, и результатами анкетирования, что, на наш взгляд, связано со стремлением медработников скрыть заболевание из страха потерять работу, а также тенденцией к самолечению.

В структуре заболеваемости преобладают болезни глаз (преимущественно миопия), диагностированные у 58% врачей и 45,6% лиц среднего медперсонала. Такие высокие показатели нарушения зрения связаны, на наш взгляд, с массовым внедрением в учреждения здравоохранения инновационных технологий, в частности, с автоматизацией рабочих мест медицинских работников. Заболевания мочеполовой системы (в основном, гинекологическая патология) установлены у 52,1% среднего медперсонала и 30,6% врачей. Болезни нервной системы встречаются у 41,2% врачей и 35,7% средних медработников; патология сердечно - сосудистой системы – в 31,0 и 28,9% случаев соответственно.

Аллергические заболевания установлены – у 49 человек (9,1% от общего числа заболеваний). Прямой зависимости развития АЗ от медицинского стажа работы нами не выявлено, но у абсолютного большинства медицинских работников (96,7%) АЗ развилось после начала работы. По результатам ПМО установлено 31 подозрение на профессиональный генез АЗ, назначено дообследование в центре профпатологии.

МАЛЮТИНА Н.Н., ЗАВРАЖНЫХ Л.А., ФЕДОСЕЕВА Т.П.
ЗАО «Курорт Усть-Качка», с. Усть-Качка, Пермский край, Россия

КОМПЛЕКСНОЕ РЕАБИЛИТАЦИОННО - ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В УСЛОВИЯХ МНОГОПРОФИЛЬНОГО КУОРТА «УСТЬ-КАЧКА

Формирование культуры сохранения здоровья - один из стабилизирующих факторов общественной жизни и самая оправданная инвестиция средств. Негативные тенденции в состоянии здоровья населения, наблюдаемые в последние годы, определили необходимость создания и внедрения целевых программ, направленных на укрепления здоровья. Естественные и преформированные физические факторы призваны сыграть при этом важную роль. Охрана здоровья населения составляет основу национальной безопасности страны. Этим объясняется необходимость не только сдерживать распространение социально значимых болезней, но и вести профилактику психосоматических реакций. Необходимо обосновать и внедрить новую философию поддержания и укрепления здоровья нации. Здоровье-это важнейшая категория профилактической медицины. И отсюда встает задача преморбидной диагностики и последующего поддержания адаптационно-защитных возможностей организма. В решении этой задачи велика роль восстановительной медицины и оздоровления в санаторно-курортных учреждениях.

На сегодняшний день в России имеется 534 санатория, рассчитанных более чем на 62000 человек, в которых широко используются естественные и искусственные лечебные и реабилитационные факторы. Ведущая роль в реабилитации принадлежит бальнеотерапии.

Оптимальным следует считать отдых и оздоровление детей и взрослых в местах, расположенных вдали от крупных промышленных центров России, на курортах в «чистых» зонах, атмосфера которых не