

Н. А. Рослая, А. В. Тульчинская

**ТЕНДЕНЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ  
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья  
рабочих промпредприятий  
г. Екатеринбург*

**Аннотация**

В медицинских организациях Свердловской области работает более 55 тысяч медицинских работников, среди которых за анализируемый период диагностировано 155 профессиональных заболеваний у 151 человека. Выявленная профессиональная заболеваемость медработников Свердловской области не отражает ее истинного уровня из-за недовыявления заболеваний от воздействия биологических факторов, что требует пристального внимания. В структуре профессиональных заболеваний медицинских работников Свердловской области аллергические заболевания занимают одно из лидирующих мест с тенденцией к росту.

**Ключевые слова:** профессиональные болезни, перенапряжение, производственные аллергены, биологические факторы.

В «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» одним из главных стратегических рисков и угроз на долгосрочную перспективу в области экономического роста названа прогрессирующая трудонедостаточность [3]. В этой связи проблема профилактики и снижения уровня профессиональной заболеваемости приобретает особое значение. Труд медиков является одним из самых сложных и ответственных. Условия труда и состояние здоровья медицинских работников напрямую влияют на качество оказываемой пациентам помощи и определяют конечный результат их деятельности — здоровье пациента [2]. Научных исследований, посвященных углубленному изучению профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний у медработников, крайне мало [1].

**Цель работы** — изучение тенденции профессиональной заболеваемости медработников Свердловской области.

В работе проанализированы уровень и структура профессиональной заболеваемости медицинских работников Свердловской области в динамике с 2002 по 2014 гг. по извещениям о заключительном диагнозе профессионального заболевания.

В медицинских организациях Свердловской области работает более 55 тысяч медицинских работников, из них около 15 тысяч врачей и 40 тысяч специалистов со средним медицинским образованием.

Всего за анализируемый период диагностировано 155 профессиональных заболеваний у 151 человека (в четырех случаях одновременно регистрировалось 2 заболевания). Удельный вес женщин — 90,1%. Среди больных преобладали представители среднего медперсонала — 99 (65,6%), и врачи — 32 человека (21,2%), на долю младшего медперсонала пришлось 13,2%. Возраст медработников варьировался от 22 до 74 лет (средний возраст 46,7±2,6 г.), при этом более 40% случаев составили лица моложе 40 лет. Эти данные сильно отличаются от показателей профессиональной заболеваемости Свердловской области, для которой средний возраст составляет более 53 лет.

Структура выявляемой патологии представлена практически в равной степени инфекционной и аллергической профессиональной патологией (75 и 74 случая соответственно).

Основной патологией среди заболеваний, связанных с воздействием биологических факторов, является профессиональный туберкулез органов дыхания (82,7%), в семи случаях

с профессией связан вирусный гепатит (9,3%), и один случай ВИЧ-инфицирования (1,3%).

В группе заболеваний, связанных с воздействием производственных аллергенов преобладает профессиональная бронхиальная астма — 53 (71,6%), заболевания кожи связаны с профессией в 13 (17,6%), аллергический ринофарингит — 3 (4,1%), аллергический конъюнктивит в 1 (1,3%) случае. У четырех пациентов зарегистрировано одновременное развитие респираторного и кожного профессионального аллергоза. Профессиональная бронхиальная астма (ПБА) диагностирована у 14,3% врачей различных специальностей (в т.ч. стоматолог, хирург, гематолог, специалист лабораторной диагностики), 80% среднего и 5,7% — младшего медперсонала. Развитие заболевания обусловлено воздействием таких аллергенов, как формальдегид, хлорамин, глутаровый альдегид, и различных медикаментов (витамины группы В, С, антибиотики различных групп). По характеру течения клинические проявления легкой степени тяжести составляли 14,4%, средней степени — 83,3%, тяжелого течения — 2,3%. В среднем, у трети больных ПБА определялся поливалентный характер сенсibilизации (бытовая, пыльцевая, пищевая, лекарственная). Все случаи аллергических заболеваний повлекли за собой потерю профессиональной трудоспособности.

В одном случае (0,7%) диагностирован профессиональный гепатит токсико-химической этиологии, связанный с длительным воздействием фторотана у врача-хирурга.

Профессиональные заболевания от перенапряжения отдельных органов и систем выявлены в 5 случаях (3,2%): компрессионно-ишемическая нейропатия срединных нервов на уровне запястного канала смешанной этиологии (артроз лучезапястных суставов) и миофиброз плечелучевых мышц у медсестер по массажу.

Динамика уровня профессиональной заболеваемости медработников за анализируемый период имеет тенденцию к незначительному снижению (от 2,7 до 1,5 на 10000 медицинских работников) на фоне выраженного уменьшения показателей общей профессиональной заболеваемости в Свердловской области (от 5,07 до 1,8 на 10000 работающих).

При этом заболеваемость профессиональными аллергозами остается примерно на одном уровне (1,2 и 0,9 в 2002 и 2014 г. на 10000 медицинских работников соответственно), в то время как показатели профзаболеваемости туберкулезом и гемоконтактными инфекциями резко снизились (от 1,5 до 0,4 на 10000 медицинских работников за анализируемый период).

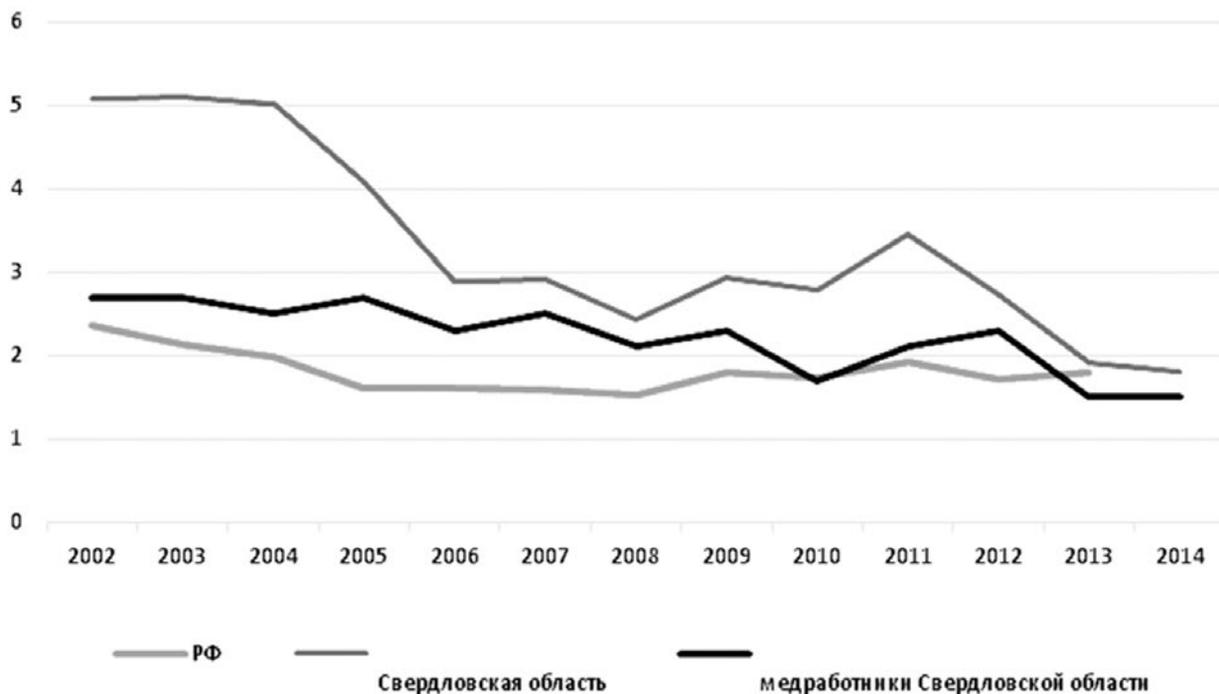


Рис. 1. Динамика уровня профессиональной заболеваемости медицинских работников в сравнении с показателями Свердловской области и РФ за 2002-2014 гг. (на 10000 работающих)

**Выводы:**

Выявленная профессиональная заболеваемость медработников Свердловской области не отражает ее истинного уровня из-за невыявления заболеваний от воздействия биологических факторов, что требует пристального внимания.

В структуре профессиональных заболеваний медицинских работников Свердловской области аллергические заболевания занимают одно из лидирующих мест с тенденцией к росту.

**ЛИТЕРАТУРА:**

1. Измеров Н. Ф. Анализ влияния профессиональных факторов на здоровье медиков. М.: Реальное время, 2005.— 40 с.
2. Косарев В. В. Профессиональные заболевания медицинских работников: монография / Косарев В. В., Бабанов С. А.— Самара, ООО «Офорт», 2009.— 231 с.
3. Указ Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 года №537 «Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года».

**Е. А. Росюк, Т. А. Обоскалова, М. Ю. Рямова**

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕНЩИН  
С БЕСПЛОДИЕМ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПРИМЕНЕНИИ  
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

*Уральский государственный медицинский университет  
Кафедра акушерства и гинекологии  
г. Екатеринбург*

**Аннотация**

В данной статье представлено исследование сравнительной характеристики трех групп пациенток, страдающих бесплодием, нуждающихся в применении вспомогательных репродуктивных технологий, а именно: женщин с эндокринным фактором бесплодия, женщин с трубно-перитонеальным фактором бесплодия, женщин с сочетанным бесплодием. В выводах говорится о получении пациентками гормональной терапии (в зависимости от группы) и о наличии сниженного овариального резерва.

**Ключевые слова:** бесплодие, ЭКО, гормональная терапия, исследование, вспомогательные репродуктивные технологии.

В настоящее время бесплодие в браке является важной демографической проблемой. Наиболее эффективными способами преодоления бесплодия являются методы вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), среди которых ведущее место занимает экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) [1, 2]. Российские и зарубежные ученые ведут постоянную работу по поиску причин неудачных исходов программ ЭКО, осложнений, возникающих в результате лечения бесплодия

методом ЭКО, невынашивания беременности, наступившей естественным путем и вследствие вспомогательной репродукции [2, 3]. Чрезвычайно важным является оценка состояния здоровья женщин, планирующих проведение ВРТ, для предупреждения неудачной попытки ЭКО.

**Целью** нашего исследования явилось проведение сравнительной характеристики пациенток, страдающих бесплодием, нуждающихся в применении ВРТ.