

САНИТАРНО ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВРАЧЕЙ – ИНФЕКЦИОНИСТОВ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

З.Я. Максудова

Кафедра гигиены и экологии

Актуальность. Качество и эффективность деятельности работников здравоохранения во многом зависят от условий их труда и состояния здоровья. Разные категории и профессиональные группы медицинских работников могут подвергаться воздействию целого ряда вредных производственных факторов (высокие нервно-психические нагрузки, дискомфортный микроклимат, вредные химические вещества, шум, вибрация, ультразвук, недостаточная освещённость рабочих мест, ионизирующая и неионизирующая радиация, биологические факторы и др.), что требует пристального внимания в плане охраны их здоровья.

В Таджикистане исследования условий труда и оценка состояния здоровья медицинских работников проводятся с 1993 года. Следует отметить, что удельный вес инфекционных заболеваний среди населения нашей страны остаётся очень высоким, что усложняет работу врачей - инфекционистов. В связи с этим имеется необходимость проведения исследований указанных исследований в группе именно этих специалистов.

Цель работы: разработка мероприятий, направленных на улучшение условий труда врачей – инфекционистов, сохранение их здоровья и высокой работоспособности.

Материалы и методы исследования. Нами проведены исследования трудового процесса и заболеваемости с временной утратой трудоспособности врачей- инфекционистов, работающих в стационарах Республики Таджикистан. Всего в исследованиях приняли участие 60 человек.

Учитывая постоянный контакт врачей с инфицированными пациентами, определялась бактериальная обсеменённость воздуха ординаторских, диагностических, процедурных кабинетов, а также проводились бактериологические исследования смывов с различных объектов, находящихся в помещениях лечебных учреждений (сделано 200 измерений).

Гигиенические исследования включали в себя изучение микроклиматических условий в зимний и летний периоды года, определение уровня освещённости рабочих мест, наличия паров лекарственных и других химических веществ в воздухе рабочих зон (150 измерений).

Результаты и их обсуждение. Характерным для врачей вышеуказанной специальности является неравномерное и нерегулируемое распределение нагрузки в динамике рабочей смены, обусловленное поступлением больных.

В результате исследований было выявлено, что основным неблагоприятным фактором является биологический. В воздухе коридоров, палат, процедурных кабинетов, а также на халатах, на коже рук врачей обнаружено большое количество условно- патогенной и патогенной микрофлоры. У инфекционистов отмечена высокая степень контакта с патогенной микрофлорой (произведено 130 бактериологических анализов).

Это связано с тем, что врачи – инфекционисты в процессе своей работы (при осмотре, пальпации, аускультации больных) имеют с ним непосредственный и тесный контакт, подвергая себя при этом риску заражения.

Следующим негативным фактором является неблагоприятный микроклимат рабочих мест врачей в зависимости от сезона. В тёплый период года в палатах для пребывания больных и ординаторских температура воздуха в среднем составляла $+32,7 \pm 2,1^{\circ}\text{C}$, относительная влажность – 65-70%. В холодное время года температура в ординаторских и процедурных кабинетах опускалась до $17-18^{\circ}\text{C}$ и ниже. Такие микроклиматические условия не обеспечивают нормального уровня теплообмена организма врачей с окружающей средой и комфортных тепловощущений. Врачи жаловались на «нагревающий» микроклимат в тёплый период и на «ох-

лаждающий» - в зимний период года.

Достаточно интенсивным неблагоприятным фактором воздействия на врачей можно считать и химический фактор, так как в воздухе рабочих помещений лечебных учреждений наблюдались высокие концентрации антибиотиков пенициллинового ряда, гентамицина, витаминов. Превышение ПДК гентамицина обнаружено в 12,7% проб воздуха, а антибиотиков пенициллинового ряда – в 22,6% случаев наблюдений.

Также существенное влияние оказывают аллергены, белково – витаминные препараты, иммунологические средства и др.

Кроме того, к неблагоприятным факторам следует отнести нервно–психические нагрузки, обусловленные высокой ответственностью за здоровье и жизнь больных и контактами с их родственниками, имеющими большое разнообразие характеров, длительную непрерывную работу, а также мышечное напряжение, напряжение зрительного и слухового анализаторов.

Согласно «Гигиеническим критериям оценки и классификации условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряжённости трудового процесса» (Руководство Р2.2.2006 – 05), наличие двух или более вредных производственных факторов на фоне напряжённой трудовой деятельности характеризует условия труда медперсонала как обладающие наиболее высокой степенью опасности развития профессиональных заболеваний и роста их числа. В результате наших исследований было выявлено, что в структуре заболеваемости врачей с временной утратой трудоспособности 62% составляют болезни органов дыхания, 25% - сердечно – сосудистой системы, 6% - заболевания мочеполовой системы и 7% - опорно – двигательного аппарата, нервной и пищеварительной системы. В то же время, при анкетировании было выявлено, что случаев хронической патологии у врачей-инфекционистов на 26% больше, чем по данным медицинской документации. Это свидетельствует о том, что значительное количество патологий среди врачей остаётся недоучтённой.

Таким образом, врачи-инфекционисты подвергаются воздействию ряда неблагоприятных факторов трудового процесса, что влечёт за собой увеличение заболеваемости.

Решение вопросов улучшения условий труда врачей и медицинских работников в целом, необходимо начинать со стадии проектирования лечебно–профилактических учреждений и продолжать на всех стадиях их эксплуатации. Необходимо учитывать климатические и географические условия, централизацию и взаимосвязь различных служб лечебных учреждений. Эффективным средством оздоровления условий труда, предупреждения утомления и сохранения устойчивой работоспособности медицинского персонала является оптимизация режима труда и отдыха, с организацией внутрисменного отдыха в специально оборудованных помещениях, что в сочетании с микроклиматическим комфортом и психофизической разгрузкой позволит снять избыточное психоэмоциональное напряжение и восстановить работоспособность.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бабаев А.Б. Современные проблемы гигиены труда и состояние здоровья медицинских работников. // «Здравоохранение Таджикистана». – 1993, №6. -С. 24 – 27
2. Дабуров К.Н., Рафиев Х.К. Особенности организации и проведения инфекционного контроля в ЛПУ. //«Актуальные проблемы теоретической и практической медицины». /Материалы 47-й научно – практической конференции ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Душанбе. 1999. -С. 23-24
3. Симонова Н.И. с соавт. Труд в структуре социально – психологических факторов врача. // «Медицина труда и промышленная экология», 2005, №7. -С. 25 – 30
4. Куйбышев В.Т. Социально – гигиенические факторы формирования здоровья врачей. // «Медицина труда и промышленная экология», 2005, №7. -С. 30 – 34

ХУЛОСА

Арзёбии беҳдорию беҳдошти шароити кор ва тегдоди бемории сироятпизишкони

Ҷумҳурии Тоҷикистон

З.Я. Максудова

Дар мақола муаллиф мушкилоти омӯзиши таъсиррасонии якчанд омилҳои нохуши ҷараёни корӣ, роҳҳои нигоҳдории саломатӣ ва қобилияти баланди кории сироятпизишконро бардоштааст.

Омилҳои биологӣ ва кимёӣ, тақсимооти нобаробар ва ғайримунтазами сарборӣ дар басти корӣ, сарбории асабӣ-рӯҳии марбут ба масъулияти баланд оиди саломатӣ ва ҳаёти беморон, иртибот бо хешовандони онҳо, кори муттасили дуру дароз, инчунин тарангии мушакҳо ва анализаторҳои босира ва сомеа омилҳои асосии номусоиди раванди кор мебошанд.

Дар натиҷаи омӯзиш муайян карда шуд, ки дар таркиби беморӣ бо муваққатан аз қобилияти меҳнат маҳрум шудани духтурон 62%-ро бемории узвҳои нафаскашӣ, 25%-ро бемории системаи дилу рағҳо, 6% -ро бемории системаи идрорӣ-таносулӣ ва 7%-ро бемории системаҳои таъҷил ҳаракат, ҳозима ва асаб ташкил медиҳанд. Ҳамзамон ҳангоми пур кардани саволнома муайян карда шуд, ки эътилоли музмин дар духтурон нисбат ба маълумоти ҳуҷҷатгузори тиббӣ 26% зиёдтар мебошад.

SUMMARY

SANITARY HYGIENIC VALUE OF LABOUR CONDITIONS AND THE MORBIDITY OF INFECTIONISTS OF REPUBLIC OF TAJIKISTAN

Z.Ya. Maxudova

Basic unfavourable factors of labour conditions of infectionists are biological, chemical, uneven and irregular distribution of loading in working day, nerve-mental loading, long continuous work, muscular overstrain, tension of visual and aural analyzers. The results of investigation showed that in the structure of illness with disablement in physicians the diseases of respiratory organs are 62%, diseases of heart vascular system 25%, diseases of urine sexual system 6%, and the other 7%. On the date of direct polling it was shown that chronic pathology in physicians was more 26% than on the date of medical documentation.

