

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИМОРСКОГО КРАЯ (2005–2014 гг.)

¹ ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 690002, Владивосток;

² ФГУП «Всероссийский научно-исследовательский институт железнодорожной гигиены» Роспотребнадзора, 125438, Москва

По отчетным формам за 2005–2014 гг. изучен уровень профессиональной заболеваемости медицинских работников государственных многопрофильных и инфекционных лечебных учреждений Приморского края. Цель исследования – изучение профессиональной заболеваемости медицинского персонала для оптимизации управления его здоровьем и разработки профилактических программ. Ежегодные обследования медицинского персонала на носительство вирусных гепатитов В, С; вакцинопрофилактика вирусного гепатита В; сокращение применения хлорсодержащих дезинфицирующих средств; замена латексных перчаток на нитриловые, виниловые гипоаллергенные медицинские перчатки для защиты рук персонала позволили существенно снизить профессиональную заболеваемость.

Ключевые слова: профессиональная заболеваемость; медицинский персонал.

Для цитирования: Бектасова М.В., Капцов В.А., Шепарев А.А. Профессиональная заболеваемость медицинских работников Приморского края (2005–2014 гг.). Гигиена и санитария. 2017; 96(3): 258–260. DOI: <http://dx.doi.org/10.1882/0016-9900-2017-96-3-258-260>

Bektasova M.V.¹, Kaptsov V.A.², Sheparev A.A.¹

OCCUPATIONAL MORBIDITY RATE OF MEDICAL WORKERS OF THE PRIMORSKY KRAI (2005-2014)

¹ Pacific State Medical University, Vladivostok, 690002, Russian Federation;

² All-Russian Research Institute of Railway Hygiene of the Federal Service for the Oversight of Consumer Protection and Welfare, Moscow, Russian Federation, 125438; Joint Stock Company “Russian Railways”, Moscow, 107174, Russian Federation

The level of occupational morbidity rate of medical workers in governmental and multidisciplinary infectious medical institutions of the Primorsky Krai was studied according to reporting forms for the period of 2005–2014. The aim of the study was to investigate occupational morbidity rate of medical personnel to improve the management of health workers and to develop preventive programs for its reduction. Annual surveys of the medical staff for the carriage of viral hepatitis B, C, vaccinal prevention of hepatitis B; reduction of the use of chlorine-containing disinfectants; replacing latex gloves by nitrile, vinyl hypoallergenic medical gloves to protect hands of personnel allowed to significantly reduce the occupational morbidity rate.

Key words: occupational morbidity; medical staff.

For citation: Bektasova M.V., Kaptsov V.A., Sheparev A.A. Occupational morbidity rate of medical workers of the Primorsky Krai (2005–2014). *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal)* 2017; 96(3): 258–260. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.1882/0016-9900-2017-96-3-258-260>

For correspondence: Marina V. Bektasova, MD, PhD, DSci., professor, chief specialist of the Department of Oversight of Communal Hygiene of the Federal Service for the Oversight of Consumer Protection and Welfare, in the Primorsky Krai, Vladivostok, 690095, Russian Federation. E-mail: trial766@mail.ru

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgement. The study had no sponsorship.

Received: 30 November 2015

Accepted: 13 May 2016

Введение

В Приморском крае государственные учреждения здравоохранения представлены многопрофильными (соматические, хирургические стационары, амбулаторно-поликлинические подразделения) и инфекционными (инфекционные стационары, противотуберкулезные диспансеры, больницы) лечебными учреждениями. В них трудятся свыше 20 тыс. человек.

Вопросы охраны труда и укрепления здоровья медицинских работников – одна из важнейших проблем здравоохранения Приморского края, включающая медицинские, социальные, экономические и правовые аспекты. Ведущее место в системе лечебно-профилактических мероприятий занимает профилактика профессиональной заболеваемости [1–5].

Цель исследования – оценка уровня профессиональной заболеваемости медицинских работников государственных многопрофильных и инфекционных лечебных учреждений Приморского края для улучшения выявляемости профпатологии,

повышения качества диагностики и лечения, разработки программы профилактики профессиональных заболеваний.

В процессе исследования были реализованы следующие задачи: провести анализ профессиональной заболеваемости медицинских работников в государственных многопрофильных и инфекционных лечебных учреждениях Приморского края за 10 лет (2005–2014); определить структуру и группы риска профессиональной заболеваемости медицинских работников государственных многопрофильных и инфекционных лечебных учреждений Приморского края (по возрасту, стажу, полу, профессии, производственным факторам); разработать и внедрить в лечебные учреждения края мероприятия, направленные на профилактику профессиональной заболеваемости в лечебных учреждениях; проанализировать эффективность профилактических мероприятий.

Материал и методы

В работе использовали комплекс социально-гигиенических методов, включающий карты учета профессиональных больных, акты расследования случаев профессионального заболевания, санитарно-гигиенические характеристики, карты эпидемиологического обследования инфекционного очага за 10 лет (2005–2014). Данные были статистически обработаны.

Для корреспонденции: Капцов Валерий Александрович, д-р мед. наук, проф., член-корр. РАН, зам. дир. по научной работе ФГУП ВНИИ железнодорожной гигиены Роспотребнадзора, 125438, Москва. E-mail: karcovva39@mail.ru

Таблица 1

Удельный вес медицинских работников многопрофильных и инфекционных учреждений Приморского края с впервые выявленной профессиональной заболеваемостью (2005–2014)

Профиль учреждения	Больные					
	всего		женщины		мужчины	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Многопрофильные	55	59,78	46	83,63	9	16,36
Инфекционные, фтизиатрические	37	40,21	30	81	7	18,91
Всего...	92	100	76	–	16	–

Всего за 10 лет были зарегистрированы 92 работника с впервые выявленной профессиональной заболеваемостью в государственных многопрофильных ($n = 55$) и инфекционных ($n = 37$) лечебных учреждениях Приморского края. Гендерный показатель в обеих группах оказался практически одинаковым (женщин – 83,63 и 81,01%, мужчин – 16,36 и 18,9% в многопрофильных инфекционных учреждениях соответственно), табл. 1.

Уровень профессиональной заболеваемости оценивали в абсолютных и случаях вновь выявленных профессиональных заболеваний на 10 тыс. медицинских работников. Ежегодно в Приморском крае регистрировали от 2 до 13 случаев впервые выявленных профессиональных заболеваний. Показатель профессиональной заболеваемости составлял от 1,2 до 4,1 случая на 10 тыс. работающих медиков, что выше соответствующих значений по стране (от 1,5 до 2,2).

В 2005 г. отмечен пиковый уровень профессиональной заболеваемости в обеих группах учреждений. Затем этот показатель в группе медицинского персонала многопрофильных учреждений стал постепенно снижаться и с 2013 г. практически не регистрировался. А в группе инфекционных учреждений профессиональная заболеваемость отмечалась ежегодно, оставаясь на уровне от 2,7 до 13,5%.

Однако в исследовании установлено, что уровень профессиональной заболеваемости медицинских работников многопрофильных лечебных учреждений был выше, чем инфекционных. В обеих группах лечебных учреждений преобладали заболевания, связанные с воздействием биологического фактора (75%). На долю химического фактора приходилось 21,74%, физического – 3,26%. Было отмечено тяжелое течение профессиональных заболеваний инфекционного генеза в учреждениях с вредными условиями труда, табл. 2.

С 2005 по 2014 г. в государственных многопрофильных и инфекционных лечебных учреждениях Приморского края не были зарегистрированы случаи острой профессиональной заболеваемости, отравлений. Все профессиональные заболевания в обеих группах были хроническими, что свидетельствовало как о невнимательном отношении медработников к своему здоровью, так и о недоработке при проведении плановых медосмотров. При этом отмечены различия показателей профессиональной заболеваемости в зависимости от возраста. В многопрофильных лечебных учреждениях чаще всего профессиональные заболевания персонала выявляли в возрастных группах: 41–45 и 56–60 лет (по 21,8%), 46–50 (16,36%), 31–35 лет (14,54%). В инфекционных лечебных учреждениях – в группах 51–55 лет (21,62%), 31–35 и 46–50 (по 13,51%), 36–40 лет (10,81%).

В группу риска входили работники с профессиональным стажем (учитывали стаж в профессии, которая была последним рабочим местом с вредным фактором, обусловившим развитие профессионального заболевания): в многопрофильных лечебных учреждениях – 11–20 лет (34,54%), в инфекционных лечебных учреждениях – до 5 лет, 11–20 лет (по 27,02%).

При анализе профессиональной заболеваемости работников многопрофильных лечебных учреждений установлено влияние воздействия факторов производственной среды и длительности стажа в контакте с вредным фактором (11–20, 21–30, 31–40 лет). В инфекционных лечебных учреждениях чаще всего профессиональную заболеваемость регистрировали в начале трудовой деятельности (со стажем до 5 лет, 6–10 лет).

Распределение профессиональных заболеваний медицинского персонала многопрофильных и инфекционных учреждений Приморского края по производственным факторам (2005–2014 гг.)

Профиль учреждения	Всего	Производственные факторы					
		биологический		химический		физический	
		количество случаев					
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
Многопрофильные	55	32	34,78	20	21,74	3	3,26
Инфекционные, фтизиатрические	37	37	40,2	–	–	–	–
Всего...	92	69	74,9	20	21,74	3	3,26

Профессиональная заболеваемость персонала обеих групп лечебных учреждений была зарегистрирована во всех группах: врачи (35,86%), средний (44,56%) и младший (15,21%) медицинский персонал, прочие работники (4,34%). В обеих группах лечебных учреждений самый высокий показатель профессиональной заболеваемости отмечен у среднего медицинского персонала (многопрофильные учреждения – 52,72%; инфекционные учреждения – 44,56%). Довольно часто профессиональную заболеваемость регистрировали у врачей многопрофильных учреждений (40%) и с одинаковой частотой (по 29,72%) – у врачей и младшего медицинского персонала инфекционных учреждений. Показатель профессиональной заболеваемости работников других должностей (слесарь, водитель) составил 1,81 и 4,34% в многопрофильных и инфекционных учреждениях соответственно, табл. 3.

В обеих группах лечебных учреждений персонал наиболее часто был подвержен риску возникновения инфекционной профессиональной заболеваемости: туберкулез, парентеральные вирусные гепатиты (75%). В многопрофильных лечебных учреждениях удельный вес инфекционных профессиональных заболеваний составил 58,18%, в инфекционных учреждениях – 100%.

Структура профессиональных заболеваний в государственных многопрофильных и инфекционных лечебных учреждениях Приморского края существенно не менялась. За анализируемые 10 лет в обеих группах учреждений преобладали заболевания, связанные с воздействием биологического фактора (туберкулез легких, туберкулом, туберкулезный плеврит, парентеральные вирусные гепатиты В, С). На втором месте по частоте выявления в многопрофильных учреждениях оказались заболевания, связанные с воздействием химического фактора (бронхиальная астма и аллергический дерматит – в 32,7 и 3,6% соответственно).

В структуре профессиональной заболеваемости в обеих группах учреждений в 3,26% отмечены заболевания, связанные

Таблица 3

Распределение профессиональных заболеваний медицинского персонала многопрофильных и инфекционных учреждений Приморского края по профессиональным группам (2005–2014)

Профессиональная группа	Учреждения				Итого	
	многопрофильные		инфекционные, фтизиатрические			
	количество случаев					
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Врачи	22	40	11	29,72	33	35,86
Средний медицинский персонал	29	52,72	12	32,43	41	44,56
Младший медицинский персонал	3	5,45	11	29,72	14	15,21
Прочие	1	1,81	3	8,1	4	4,34
Всего...	55	59,78	37	40,21	92	100

с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем. В многопрофильных учреждениях часто регистрировали радикулит и вибрационную болезнь (в 3,6 и 1,8% соответственно).

В обеих группах учреждений профессиональные заболевания чаще выявляли во время периодических медицинских осмотров (58,1 и 100% в многопрофильных и инфекционных учреждениях соответственно), чем при обращении работника в лечебно-профилактическое учреждение (многопрофильные учреждения – 41,8%).

Результаты и обсуждение

В последние 10 лет показатели профессиональной заболеваемости медицинских работников многопрофильных лечебных учреждений Приморского края были в 1,5 раза выше, чем инфекционных.

В обеих группах лечебных учреждений преобладали заболевания, связанные с воздействием биологического фактора (75%).

Профессиональные заболевания в обеих группах лечебных учреждений были хроническими и чаще всего выявлялись в возрастных группах от 31–35 до 56–60 лет.

В группу риска в многопрофильных лечебных учреждениях входили работники с профессиональным стажем 11–20 лет (34,54%), в инфекционных лечебных учреждениях – до 5 и 11–20 лет (по 27,02%).

В обеих группах лечебных учреждений наибольший удельный вес профессиональной заболеваемости приходился на средний медицинский персонал (52,72 и 44,56% в многопрофильных и инфекционных учреждениях соответственно).

Выявление профессиональных заболеваний в обеих группах учреждений происходило в процессе периодических медицинских осмотров (58,1 и 100% в многопрофильных и инфекционных учреждениях соответственно).

В 2010–2014 гг. на территории Приморского края были разработаны и проведены мероприятия по профилактике профессиональной заболеваемости медицинского персонала лечебных учреждений: ежегодные (и при поступлении на работу) обследования медицинского персонала вне зависимости от подразделения учреждения на носительство вирусных гепатитов В, С; вакцинопрофилактика всего медицинского персонала лечебных учреждений против вирусного гепатита В; сокращение применения в лечебных учреждениях для дезинфекции и уборки хлорсодержащих дезинфицирующих средств; замена латексных опудренных перчаток на нитриловые, виниловые гипоаллергенные медицинские перчатки для защиты рук персонала.

Итогом реализации мер, направленных на профилактику профессиональных заболеваний в государственных многопрофильных и инфекционных лечебных учреждениях, стала стабилизация и постепенное снижение уровня профессиональной заболеваемости, связанной с воздействием химического фактора (бронхиальная астма, аллергический дерматит). Также постепенно снизилась и прекратилась с 2011 г. регистрация профессиональных заболеваний (парентеральные вирусные гепатиты В, С). Обеспечен 100% охват периодическими медосмотрами всех работающих во вредных условиях труда.

Проблемные вопросы, связанные с высоким уровнем такого профессионального заболевания, как туберкулез, в государственных многопрофильных и инфекционных лечебных учреждениях Приморского края остаются на повестке дня и требуют дальнейшего изучения.

Выводы

1. Показатель профессиональной заболеваемости медицинских работников государственных многопрофильных и инфекционных лечебных учреждений Приморского края выше (в 0,8–1,8 раза) аналогичного показателя по стране в целом.

2. Ведущим вредным фактором, оказывающим влияние на здоровье медицинского персонала государственных многопрофильных и инфекционных лечебных учреждений, был биологический, который в отличие от других (физического, химического) вносил ведущий вклад в формирование профессиональной заболеваемости медработников.

3. В структуре профессиональных заболеваний преобладали туберкулез легких и парентеральные вирусные гепатиты.

4. В группу наиболее высокого риска по заболеваемости туберкулезом сотрудников вошли учреждения фтизиатрической службы, парентеральных вирусных гепатитов – хирургические подразделения многопрофильных учреждений.

5. Необходимо повысить качество проведения периодических медицинских осмотров и продолжить разработку эффективных программ инфекционного контроля как в многопрофильных, так и в инфекционных учреждениях.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература

1. Авхименко М.М. Некоторые факторы риска труда медика. *Медицинская помощь*. 2003; (2): 25–9.
2. Артамонова В.Г. Профессиональные болезни. М.: Медицина; 2004.
3. Капцов В.А. Вопросы гигиены труда врачей хирургов: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М.; 1971.
4. Овчинникова М.Г. *Гигиеническая оценка условий труда и состояние здоровья женщин, занятых в лечебно-профилактических учреждениях Приморского края*: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Владивосток; 2005.
5. Таенкова О.Н. *Терапевтические и социальные аспекты охраны здоровья медицинских работников в многопрофильном лечебном учреждении*: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Владивосток; 2001.

References

1. Avkhimenko M.M. Some risk factors of work of medic. *Meditsinskaya pomoshch'*. 2003; (2): 25–9. (in Russian)
2. Artamonova V.G. *Professional Disease [Professional'nye bolezni]*. Moscow: Meditsina; 2004. (in Russian)
3. Kaptsov V.A. *The Issues of Occupational Health Doctors Surgeons*: Diss. Moscow; 1971. (in Russian)
4. Ovchinnikova M.G. *Hygienic Evaluation of Working Conditions and Health Status of Women Employed in Medical Institutions of Primorsky Krai*: Diss. Vladivostok; 2005. (in Russian)
5. Taenkova O.N. *Therapeutic and Social Aspects of Health of Health Workers in a Multidisciplinary Treatment Facility*: Diss. Vladivostok; 2001. (in Russian)

Поступила 08.12.15

Принята к печати 13.05.16