

УДК 614.23-053.88:614.88

ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКИХ СОТРУДНИКОВ ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА, РАБОТАЮЩИХ НА СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

*Л.М. Карамова, В.О. Красовский, Л.М. Масыгутова, А.С. Хафизова**

Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека, Россия

HEALTH OF MEDICAL STAFF OF PENSIONABLE AGE WORKING AT EMERGENCY STATION

*L.M. Karamova, V.O. Krasovsky, L.M. Masyagutova, A.S. Khafizova**

Ufa Research Institute of Labour Medicine and Human Ecology, Russian Federation

Цель. Оценить условия труда медработников пенсионного возраста, работающих на скорой помощи.
Материалы и методы. Изучена заболеваемость медицинских работников пенсионного возраста, проведено сравнение показателей с заболеваемостью в популяции, исследованы биохимические показатели крови у работников крупной подстанции скорой помощи. Проанализированы условия труда для определения факторов риска, негативно сказывающихся на состоянии здоровья работников.
Результаты. Установлено, что производственный риск работников скорой помощи отнесен к третьему классу вредности, связан с работой в условиях оживленных транспортных магистралей. Исследование показателей биохимии крови установило наибольшие изменения в липидном обмене, что характеризовалось высокими показателями сердечно-сосудистой заболеваемости и патологии нервной системы.

Выводы. Среди сотрудников скорой помощи высок процент работников пенсионного возраста. Состояние здоровья характеризуется высокой заболеваемостью сердечно-сосудистой и нервной систем, а также синдромом профессионального выгорания.

Ключевые слова. Служба скорой медицинской помощи, заболеваемость медработников.

Aim. To estimate the conditions of work for medical staff of pensionable age, working at emergency station.

Materials and methods. Morbidity of medical staff of pensionable age was studied, morbidity indices were compared with those of the population, biochemical blood indices of medical staff working at a large-scale emergency substation were studied. Conditions of work were investigated for determining risk factors negatively influencing workers' health status.

Results. Emergency medical staff risk is attributed to harmfulness of class 3; it is associated with work in conditions of active thoroughfare. The studied biochemical blood indices indicated the most significant changes in lipid metabolism, resulting in high cardiovascular morbidity and nervous pathology indices.

© Карамова Л.М., Красовский В.О., Масыгутова Л.М., Хафизова А.С., 2016

тел. +7 (347) 255 30 57

e-mail: Fbun@uniimtech.ru

[Карамова Л.М. – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник; Красовский В.О. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом гигиены и физиологии труда; Масыгутова Л.М. – кандидат медицинских наук, заведующая отделением лабораторных методов исследования; Хафизова А.С. (контактное лицо) – заведующая консультативно-поликлиническим отделением].

Conclusions. Among medical staff of emergency stations, percentage of workers of pensionable age is high. Health status is characterized by high cardiovascular and nervous system sickness rate as well as occupational burning syndrome.

Key words. Emergency service, morbidity, medical staff.

ВВЕДЕНИЕ

Известно, что в настоящее время в лечебно-профилактических учреждениях заметно увеличивается доля медицинских работников пенсионного возраста. Почти четверть выпускников медицинских вузов не приступает к работе врача, определенная часть уходит из медицины в первые годы работы. Причиной в основном является падение престижности профессии, отсутствие периодической защищенности, несоответствие оплаты труда высоким профессиональным требованиям и уровню ответственности. Особенно не хватает врачей в поликлинических учреждениях и на станции скорой медицинской помощи, где укомплектованность доходит до 40–60 %. Работа в таких условиях осложняется еще больше – растет нагрузка и напряженность труда.

Целью работы явилась оценка условий труда медработников пенсионного возраста, работающих на скорой помощи.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучалась заболеваемость медицинских работников пенсионного возраста в сравнении с заболеваемостью в популяции. Выполнены биохимические исследования (глюкоза, липидный спектр, печеночный и почечный обмен). Дана оценка высокой заболеваемости медперсонала скорой помощи пенсионного возраста по нозологиям. Выполнено исследование условий труда и

состояния здоровья медицинских работников крупной подстанции скорой помощи в г. Уфе, что позволило оценить здоровье врачей пенсионного возраста.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Комплексные гигиенические исследования установили, что к производственным рискам относятся шум от двигателя автомобиля при движении (в зависимости от состояния дорожного полотна, плотности транспортного потока, скорости передвижения), который оценен как вредный класс третьей степени (3.3), вибрация при движении автотранспорта (3.4), напряженность труда (3.2–3.3). Вредные условия труда третьей степени, безусловно, оказывают негативное влияние на состояние здоровья. Среди всех врачей станции скорой медицинской помощи старше трудоспособного возраста 9,4 % человек, среди средних медицинских работников – 14,8 % (мужчин – 9,4 %, женщин – 8,5 %). Стаж работы женщин в среднем 35 лет, мужчин – 39 лет.

Биохимические исследования выявили значительные изменения в показателях липидного обмена. У 68,6 % обследованных значение общего холестерина превышало верхний референтный уровень 5,2 ммоль/л (табл. 1). Повышенный уровень холестерина определялся у большего числа врачей (72,3 %) по сравнению со средними медицинскими работниками (63,3 %). Увеличение содержания триглицеридов (ТГ), которые являются преимущественно показателем эк-

зогенного липидного обмена, выявлено у 42,0 % всех обследованных (48,8 % врачей, 40,2 % фельдшеров). Холестерин липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) выше нормы также чаще установлен у врачей (44,5 %), как и высокий индекс атерогенности (38,9 %). Гиперхолестеринемия, ЛПНП, ТГ предполагают формирование процессов на уровне липопротеидного спектра, свидетельствуют о формировании заболевания системы кровообращения [4]. Клинические исследования подтвердили высокую сердечно-сосудистую заболеваемость обследованных (табл. 2). Важно заметить, что гиперхолестеринемия встречалась чаще, чем клинические проявления заболевания, что подтверждает диагностическую значимость исследования липидов для донозологического и раннего клинического выявления сердечно-сосудистой патологии. Выявленное у

каждого второго работника (49,5 %) повышенное содержание глюкозы вместе с гиперхолестеринемией характеризует признаки метаболического синдрома, который лежит в основе патогенетических механизмов нарушений здоровья, в первую очередь, заболеваний сердечно-сосудистой системы. Стоит отметить большое число работников с повышенным содержанием мочевины. Это требует углубленного исследования функций почек, качественного состава продуктов питания и других аспектов, влияющих на азотистый обмен в организме. Повышенная активность гепатобилиарных ферментов АСТ и АЛТ выявлена только у средних медицинских работников. Эти изменения характеризуют синдром цитолиза и имеют большое значение для диагностики функциональных нарушений гепатобилиарной системы.

Таблица 1

Превышение биохимических показателей у медицинских работников скорой помощи пенсионного возраста, %

Показатель	Врачи	Средний медицинский персонал	Всего
Глюкоза	56,4 ± 4,8	49,6 ± 4,1	49,5 ± 4,2
Холестерин	72,3 ± 2,0	63,3 ± 2,1	68,6 ± 2,3
α-Холестерин	–	–	–
Триглицериды	48,8 ± 3,6	40,2 ± 3,2	42,0 ± 2,8
ЛПНП	44,5 ± 3,7	39,3 ± 2,8	41,2 ± 2,4
Индекс атерогенности	38,9 ± 1,2	32,0 ± 0,8	32,0 ± 0,9
АСТ	–	12,3 ± 0,2	8,8 ± 0,2
АЛТ	–	13,1 ± 0,2	9,1 ± 0,1
Мочевина	52,2 ± 4,4	44,6 ± 4,0	41,3 ± 3,8
Креатинин	–	–	–
Белок	–	12,6 ± 0,2	8,8 ± 0,2

Клиническое обследование установило, что на 100 осмотренных врачей диагностировано 23,1 заболевания, средних медицинских работников – 21,2. Эти показатели ниже, чем в аналогичной по возрасту республиканской популяции. Это можно объяснить

тем, что продолжают свою профессиональную деятельность только те, кто еще может работать по состоянию своего здоровья. В популяции же имеются лица с худшим состоянием здоровья, инвалиды, пожилые и старики. И все же разница в показателях

заболеваемости работающих на скорой помощи пенсионеров и популяционных пенсионеров совсем незначительна и определяется только частотой сердечно-сосудистых заболеваний. Все остальные виды болезней заметно меньше регистрируются среди населения, что можно объяснить отсутствием обращаемости их в поликлинику [1].

Каждое четвертое (25,4 %) заболевание среди врачей – это болезни системы кровообращения (587,5 ‰), почти так же часто (24,5 %) регистрируются болезни костно-мышечной системы (568,8 ‰), на третьем месте (19,4 %) – болезни органов пищеварения (451,6 ‰) и далее (5,6 %) – болезни центральной нервной системы (131,4 ‰). У средних медицинских работников чаще всего (28,5 %) регистрируются болезни костно-мышечной системы (606,4 ‰), четвертая часть (23,5 %) приходится на сердечно-

сосудистые заболевания (500,0 ‰), почти столько же (22,4 %) – на болезни органов пищеварения (477,7 ‰), далее следуют (6,3 %) болезни периферической нервной системы. Это достоверно значимая разница в уровне заболеваемости и ее структуре среди врачей и фельдшеров в определенной степени отражает различия в профессиональной деятельности: свидетельствует о более высокой нервно-эмоциональной напряженности у врачей и большой физической нагрузке у фельдшеров. С режимом и качеством питания проблем достаточно у всех обследуемых. Высоко и нервно-эмоциональное напряжение, связанное с непредсказуемостью ситуации, необходимостью быстрой диагностики, оказанием медицинской помощи и эвакуацией, большой ответственностью за жизнь пациента, отсутствием режима труда и отдыха.

Таблица 2

**Заболеваемость медицинских работников
скорой медицинской помощи пенсионного возраста, ‰**

Болезнь	Врачи мужчины	Врачи женщины	Врачи все	Средние медицинские работники	Жители Республики Башкортостан (2011 г.)
Система кровообращения	599,9	654,5	587,5*	500,0	739,5
гипертоническая болезнь 2 ст.	333,3	400,0	375,0	200,0	268,5
ишемическая болезнь сердца	116,6	100,0	102,5	100,0	167,3
Органы пищеварения	473,2	456,2	451,6	477,7*	213,0
хронический холецистит	–	100,0	66,6	69,0	51,37
хронический гастрит, язвенная болезнь	67,6	46,9	52,5	53,3	43,8
хронический панкреатит	102,4	111,4	101,8	110,2	36,6
Хронический бронхит	31,0	23,8	28,4*	32,4	44,36
Нервная система	127,4	135,7	131,4*	89,1	102,58
расстройство вегетативной нервной системы	26,5	54,4	28,8	34,8*	33,3
энцефалопатия	49,8	54,6	50,2	33,6	7,3
Периферическая нервная система	166,6	54,5	62,5	135,6*	22,97
Костно-мышечная система	566,7	573,0	568,8	606,4	250,2
остеохондроз	386,5	402,3	400,1	400,5	115,54
остеоартроз	110,4	163,3	125,0	100,0	2,3
Прочие	272,3	502,3	482,3	287,6	–
Итого	2237,1	2400,0	2312,5*	2128,8	2406,9

Примечание: * – достоверность $p < 0,05$.

Очень большая нагрузка в связи с неукomплектованностью штатов, частые ночные, суточные, а иногда и более суток, дежурства и неадекватно низкая оплата труда формируют у работников синдром профессионального выгорания (СПВ)[3]. Среди 22 симптомов, характеризующих СПВ, наиболее значимыми респонденты отметили высокую нагрузку на работе, нервное напряжение, усталость, ночную работу и другие психосоциальные аспекты условий труда. Синдром профессионального выгорания выявлен в стадии формирования у 15,5 % и в сформировавшейся стадии у 73,6 % медработников старше трудоспособного возраста, причем в фазе истощения каждый пятый (23,8 %) врач и каждый двенадцатый средний медработник [2]. Более выраженный СПВ среди врачей, развивающийся в большей степени благодаря характеру и условиям труда, с высокой вероятностью обуславливает нарушения со стороны сердечно-сосудистой и нервной систем.

Выводы

1. Каждый десятый врач и тринадцатый средний медицинский работник на службе скорой медицинской помощи старше трудоспособного возраста.

2. Чаще всего у врачей регистрируются болезни сердечно-сосудистой (587,5 ‰), костно-мышечной (568,8 ‰), пищеварительной (451,6 ‰), центральной нервной (131,4 ‰) систем; фельдшеров – болезни костно-мышечной (606,4 ‰), сердечно-сосудистой (500,0 ‰), пищеварительной (477,7 ‰), периферической нервной (135,6 ‰) систем.

3. Синдром профессионального выгорания выявляется у 15,5 % работников в стадии формирования и у 73,6 % в сформировавшейся стадии. Более выраженный СПВ наблюдается среди врачей, зависит в большей степени от характера и условий труда, обуславливает более высокие уровни заболеваемости, чем у средних медработников, особенно со стороны сердечно-сосудистой и нервной систем.

Библиографический список

1. *Дубель Е.В.* Преvalентность различных классов болезней среди медицинского персонала крупного стационара. Здоровоохранение населения и среда обитания 2015; 7: 17–20.

2. *Карамова Л.М., Нафиков Р.Г.* Синдром профессионального выгорания у медицинских работников станций скорой медицинской помощи. Вестник РГМУ 2013; 5–6: 133–135.

3. *Карамова Л.М., Хафизова А.С., Башарова Г.Р.* Сравнительная характеристика состояния здоровья медицинских работников скорой медицинской помощи и других учреждений здравоохранения. Материалы всерос. науч.-практ. конф. с международным участием. Уфа 2016; 430–435.

4. *Масягутова Л.М., Бакиров А.Б.* Показатели локального и системного иммунитета в условиях воздействия производственных факторов. Общественное здоровье и здравоохранение 2012; 25–28.

Материал поступил в редакцию 8.09.2016