

# ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

*Синкевич Е.В.*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно*

Известно, что профессиональная заболеваемость (ПЗ) занимает особое место среди показателей, характеризующих здоровье работающих, в том числе и работников здравоохранения. Медицинский труд имеет свою специфику, заключающуюся в наличии суточных и ночных дежурств, отсутствии фиксированных обеденных перерывов, большой загруженности рабочего дня, нарушении режима труда, отдыха и питания [1, 2]. Возникновение и развитие профессиональных заболеваний этиологически связано с воздействием вредных и опасных производственных факторов и является зачастую следствием неудовлетворительных условий труда, либо несоблюдением самими работниками правил техники безопасности и, в первую очередь, отсутствием дисциплины в использовании медиками средств индивидуальной защиты.

**Цель исследования:** проанализировать случаи возникновения профессиональных заболеваний среди медицинских работников в организациях здравоохранения города Гродно и Гродненской области.

**Материал и методы.** В ходе работы были изучены данные о случаях регистрации профессиональной патологии среди работников организаций здравоохранения Гродненской области, представленные за период 1984–2010 гг.

**Результаты.** В медицинских учреждениях Гродненской области за период с 1984 по 2010 гг. включительно зарегистрировано 34 случая профессиональных заболеваний, наибольшее их число – в 2000 г. – пять случаев, четыре случая – в 2009, по три – в 1998, 2002 и 2010 гг.

В разрезе административных территорий наибольшее число профзаболеваний зарегистрировано в организациях здравоохранения города Гродно – 14 случаев (41,2%), Лидского района – 6 случаев (17,6%), Дятловского района – 5 (14,7%) и Волковысского района – 4 случая (11,8%). Среди медицинских

учреждений наибольшее число профзаболеваний зарегистрировано в УЗ «Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия» – 13 случаев (38,2%). Среди ведущих производственных факторов, обусловивших развитие профессиональной патологии у медработников, можно назвать биологические факторы (микобактерии туберкулеза) – 26 случаев (76,5%) и химические (медикаменты и дезсредства) – 8 случаев (23,5%). В структуре самих заболеваний, в зависимости от указанных производственных факторов, наибольший удельный вес приходится на туберкулез органов дыхания – 26 случаев (76,5%); дерматиты – 6 случаев (17,6%); бронхиальная астма – 2 случая (5,9%).

Распределение профессиональной патологии в зависимости от стажа работы показывает, что наибольшее число случаев – 9 (26,5%) – приходится на медиков, работающих до 5 лет; 6-10 лет – 8 случаев (23,5%) и 5 случаев (14,7%) со стажем 11-15 лет. Наибольший удельный вес среди возрастных групп приходится на 26-35 лет – 10 случаев (29,4%), 9 случаев (26,5%) – на категорию 36-45 лет и на возраст 46-55 лет – 8 случаев (23,5%).

По половому признаку профессиональная патология среди медицинских работников распределилась следующим образом: у мужчин зарегистрировано 4 случая заболеваний (11,8%), у женщин – 30 случаев (88,2%). Количественное распределение случаев заболеваний по профессиональному составу выглядит так: у специалистов с высшим образованием (врачей) зарегистрировано 12 случаев ПЗ (35,3%); у среднего медперсонала (медсестер, фельдшеров, лаборантов) – 17 (50%); у санитарок – 5 случаев (14,7%).

Профессиональные заболевания среди медиков регистрируются в основном (52,9%) при проведении периодических медицинских осмотров и реже (47,1%) – при обращении самих работников в центры профпатологии.

**Выводы.** Таким образом, с целью сохранения здоровья работающих, в том числе и медицинских профессий, условия труда должны быть безопасными, при которых воздействие на работающих вредных и опасных производственных факторов исключено или их уровни не превышают гигиенических нормативов. Кроме того, каждый человек на своем рабочем месте

должен выполнять установленный порядок безопасного ведения работ, правила охраны труда и личной гигиены.

*Литература*

1. Гигиена: учеб. пособие для / И.И. Бурак [и др.]; под общ. ред. И.И. Бурака - Минск: Высшая школа, 2006. – 255 с.

2. Скепьян, Н.А. Профессиональные заболевания. Диагностика, лечение, профилактика / Н.А. Скепьян, Т.В. Барановская, Л.К. - Минск: УП «Издательство Беларусь», 2003. – 336 с.

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

*Скиба Ж.И.*

*ГУ «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и  
общественного здоровья», Гродно*

Здоровье и образование подрастающего поколения – это неразрывно связанные процессы, влияющие на формирование гармонично развитой личности.

**Цель исследования:** провести анализ психологических особенностей формирования здорового образа жизни у детей и подростков.

**Материал и методы.** Проанализированы данные литературы по вопросам формирования культуры здорового образа жизни у изучаемых контингентов.

**Результаты.** Составляющими частями формирования культуры здорового образа жизни детей и подростков являются представления о позитивных и негативных факторах здоровья; о существовании и причинах возникновения зависимости от психоактивных веществ (табака, алкоголя, наркотиков), о последствиях их употребления; о влиянии позитивных и негативных эмоций на здоровье, в том числе получаемых от общения с компьютером, участия в азартных играх; обучение элементарным навыкам эмоциональной разгрузки; усвоение навыков позитивного коммуникативного общения; формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам состояния здоровья, в том числе связанным с особенностями роста и развития. Неотъемлемой частью культуры здоровья является