

алкоголя и курение, у мужчин также более распространены, что указывает на необходимость проведения профилактических мероприятий в данных группах населения. Здоровый образ жизни – основной способ профилактики атеросклероза.

Литература:

1. Смирнова, И. И. Факторы риска сердечно-сосудистой патологии у детей: свойства сосудов и атеросклероз / И. И. Смирнова, Т. Т. Коновалова // Рос. педиатр. журн. – 2006. – № 11. – С. 43–47.
2. Влияние социально-гигиенических факторов на состояние здоровья студентов Дальневосточного федерального университета / О. Б. Сахарова [и др.] // Гигиена и санитария. – 2014. – № 4. – С. 56–61.
3. Частота и факторы риска развития атеросклероза у шахтеров с пылевой патологией легких / Н. И. Панев [и др.] // Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний в XXI веке. – 2015. – № 3. – С. 55–61.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА ВРАЧЕЙ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ

Шалик Д.Д.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – к.б.н., доцент Лисок Е.С.

Актуальность. В настоящее время показано, что врачи анестезиологи-реаниматологи выполняют трудовые обязанности в условиях ежегодно возрастающей профессиональной нагрузки, ассоциированной с повышенной напряженностью трудового процесса, а также при потенциально неблагоприятном воздействии факторов производственной среды биологической, химической и физической природы, что может оказывать значимое неблагоприятное влияние на состояние их здоровья [1-3]. В этой связи изучение условий труда данного контингента медицинского персонала является весьма актуальным.

Цель: дать гигиеническую оценку условиям труда врачей анестезиологов-реаниматологов.

Материалы и методы исследования. Гигиеническая оценка условий труда врачей анестезиологов-реаниматологов, занятых в отделении анестезиологии и реанимации одной из центральных районных

больниц Брестской области проведена на основе анализа материалов очередной аттестации рабочих мест по условиям труда.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования установлено, что врачи анестезиологи-реаниматологи в связи со спецификой оказания медицинской помощи пациентам вынуждены выполнять профессиональные обязанности во вредных условиях труда (таблица).

Таблица – Результаты оценки условий труда по воздействию факторов производственной среды и трудового процесса на рабочих местах врачей анестезиологов-реаниматологов

Наименование фактора производственной среды и трудового процесса	Класс условий труда
Химический	2
Биологический	3.2
Пыли, аэрозоли	×
Шум	×
Инфразвук	×
Ультразвук	×
Вибрация общая	×
Вибрация локальная	×
Электромагнитные поля и неионизирующие излучения	2
Ионизирующие излучения	×
Микроклимат	2
Освещенность	2
Аэроионизация	×
Тяжесть труда	2
Напряженность труда	3.2
Общая оценка условий труда	3.3

Примечание – × – оценка не проводилась в связи с особенностями технологического процесса, а также с учетом применяемого оборудования, не обуславливавшими наличие данных факторов производственной среды на рабочих местах.

Из данных, представленных в таблице, следует, что к числу наиболее значимых производственных факторов, сформировавших вредные условия труда на рабочих местах данной группы специалистов,

были отнесены напряженность трудового процесса, а также биологический фактор производственной среды, оцененные классом 3.2.

Углубленный анализ данных позволил установить, что повышенная напряженность трудового процесса врачей анестезиологов-реаниматологов, характерная для не менее чем 94,5% времени рабочей смены, была ассоциирована со значительными интеллектуальными и эмоциональными нагрузками, а также неблагоприятным режимом работы. Так, значимость интеллектуальных нагрузок, выходящих за рамки допустимых значений норматива, была обусловлена спецификой содержания работы (класс 3.2), восприятия сигналов (информации) и ее оценки (класс 3.2), распределения функций по степени сложности задания (класс 3.2), а также спецификой характера выполняемой работы (класс 3.1). Повышенные эмоциональные нагрузки обуславливались высокой степенью ответственности за результат собственной деятельности и значимостью ошибок (класс 3.2), а также степенью ответственности за безопасность других лиц (класс 3.2). Неблагоприятный режим работы был связан со сменностью работы, характеризовавшейся необходимостью выполнения профессиональных обязанностей в ночное время суток при нерегулярном чередовании дневных и ночных смен между собой (класс 3.1).

Значимый вклад в формирование вредных условий труда на рабочих местах данного контингента медицинского персонала высшего звена внес также фактор производственной среды биологической природы (класс 3.2) вследствие необходимости непосредственного обслуживания пациентов не менее 80,6% времени рабочей смены, которые могут являться источниками различных заболеваний микробной природы.

Несмотря на то, что в целом воздействие фактора производственной среды химической природы не выходило за пределы значений, установленных гигиеническим нормативом, позволив оценить его как допустимое (класс 2), врачам анестезиологам-реаниматологам все же по роду своей деятельности приходилось контактировать с рядом химических токсикантов различных классов опасности не менее 7,6% времени рабочей смены, которые могли оказывать потенциальное неблагоприятное влияние на состояние их здоровья даже в концентрациях, не превышавших предельно допустимые значения. Так, фактическая концентрация озона (1 класс опасности) в воздухе рабочей зоны составляла $0,06 \text{ мг/м}^3$ при установленной предельно допустимой концентрации в $0,1 \text{ мг/м}^3$, а фактическая концентрация двуокиси азота (3 класс опасности) – $0,6 \text{ мг/м}^3$ при установленной предельно допустимой

концентрации в 2,0 мг/м³. Однако следует отметить, что определение фактических концентраций данных химических веществ производилось однократно и разово без возможности учета их комбинированного воздействия.

Таким образом, общая оценка условий труда врачей анестезиологов-реаниматологов позволила отнести их к классу 3.3, что согласно действующим критериальным подходам создает «высокую» степень профессионального риска развития отклонений в состоянии их здоровья, что в последующем может выразиться в росте хронической производственно обусловленной патологии, повышенных уровнях заболеваемости с временной утратой трудоспособности, а также вероятностью развития профессиональных болезней легкой и средней степени тяжести с потерей профессиональной трудоспособности.

Выводы. Врачи анестезиологи-реаниматологи выполняют профессиональные обязанности во вредных условиях труда (класс 3.3), характеризующихся повышенными интеллектуальными нагрузками и потенциально неблагоприятным воздействием биологического фактора производственной среды. Это в свою очередь создает «высокий» профессиональный риск развития отклонений в состоянии их здоровья, реальная степень реализации которого требуют дальнейшего проведения исследований в этой области.

Литература:

1. Влияние негативных факторов труда на возникновение и развитие профессионального выгорания у врачей анестезиологов-реаниматологов / М.В. Корехова [и др.] // Север. гос. мед. ун-т. Клин. медицина. – 2020. – № 6. – С. 96–106.
2. Соловьев, В.В. Социально-гигиеническая оценка структуры рабочего времени врачей анестезиологов-реаниматологов / В. В. Соловьев // Клин. опыт «Двадцатки». – 2015. – № 4. – С. 87–90.
3. Соловьева, Е. В. Гигиеническая оценка условий труда анестезиолого-реаниматологов / Е.В. Соловьева // Мечниковские чтения-2022 : материалы 95-ой Всерос. науч.-практ. студенч. конф. с междунар. участием, Санкт-Петербург, 28 апр. 2022 г. / Северо-Запад. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова ; редкол: А. В. Силин [и др.]. – СПб. : Северо-Запад. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, 2022. – С. 117–118.