

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Доста А.М., Марцулевич В.М., Сокол Н.М.

Гродненская областная станция скорой медицинской помощи,

Научный руководитель – Харланцева Е.В.

Актуальность. В числе приоритетных направлений государственной политики Республики Беларусь, особое место занимает вопрос охраны здоровья трудоспособного населения. Одним из важнейших показателей состояния здоровья трудящегося населения является заболеваемость. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) позволяет выявить группы болезней, которые регистрируются чаще всего, что в дальнейшем позволило бы снизить заболеваемость и получить ощутимый экономический эффект от проводимых профилактических мероприятий [1, 2].

Целью исследования явилось изучение уровня и структуры заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди медицинских сотрудников ГУЗ «Гродненская областная станция скорой медицинской помощи» (ГУЗ «ГОССМП») за 2022 год.

Материалы и методы. Проведена оценка показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности по данным государственной статистической отчетности «Отчет о причинах временной нетрудоспособности» за 2022 год, утвержденной Постановлением Национального статистического комитета Республики Беларусь от 28.10.2016 года № 158.

Полученная информация вносилась в специально созданную базу данных программы Microsoft Office, Excel 2010 и редактировалась в программе STATISTICA 10.0.

Результаты и их обсуждение. Количество случаев и дней временной нетрудоспособности среди медицинских сотрудников ГУЗ «Гродненская областная станция скорой медицинской помощи» за 2022 год в абсолютных числах составило 979 случаев и 8922 дня. Показатель заболеваемости с ВУТ в случаях и днях на 100 работающих равен 178.98 и 1631.08 соответственно.

По шкале Ноткина уровень заболеваемости по организации очень высокий. По структурным подразделениям показатели с ВУТ среди медицинских сотрудников ГУЗ «ГОССМП» составили: центральная подстанция – 202 случая 1849 дней (на 100 работающих – 36,93 в случаях и 338.03 в днях); подстанция №1 – 174 случая 1588 дней (на 100 работающих – 31.8 и 290.3 соответственно); подстанция №2 – 225 случаев 2046 дней (на 100 работающих – 41.13 и 374.04); подстанция №3 – 214 случаев 1952 дня (на 100 работающих – 39.12 и 356.86); оперативный отдел – 111 случаев

1013 дней (на 100 работающих – 20.3 и 185.2); администрация и хозяйственная группа – 53 случая 474 дня (на 100 работающих – 9.7 и 86.65).

Структура заболеваемости с ВУТ среди медицинских сотрудников ГУЗ «ГОССМП» по нозологическим формам: болезни органов дыхания – 429 случая 3454 дня (43.82% в случаях и 38.71% в днях); по уходу за больным членом семьи – 137 случая 1191 день (14% и 13.35% соответственно); болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 93 случая 986 дней (9.5%, 11.05%); некоторые инфекционные и паразитарные заболевания – 78 случаев 818 дней (7.97%, 9.17%); травмами, отравлениями и некоторыми другими последствия воздействиями внешних причин – 70 случаев 782 дня (7.15%, 8.76%); болезни мочеполовой системы – 33 случая 270 дней (3.37%, 3.03%); болезни системы кровообращения – 26 случаев 268 дней (2.66%, 3%); психические расстройства и расстройства поведения – 9 случаев 233 дня (0.92%, 2.61%); болезни органов пищеварения – 23 случая 197 дней (2.35%, 2.2%); беременность, роды и послеродовой период – 23 случая 146 дней (2.35%, 1.64%); болезни нервной системы – 10 случаев 133 дня (1.02%, 1.49%); новообразования – 12 случаев 122 дня (1.23%, 1.37%); болезни уха и сосцевидного отростка – 13 случаев 98 дней (1.33%, 1.1%); кожи и подкожной клетчатки – 8 случаев 65 дней (0.81%, 0.73%); симптомы, признаки и отклонения от нормы при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках – 4 случая 62 дня (0.4%, 0.69%); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 7 случая 58 дней (0.72%, 0.65%); болезни глаза и его придаточного аппарата – 4 случая 39 дней (0.4%, 0.45%).

Выводы. Результаты исследования свидетельствуют о том, что:

1) уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди медицинских сотрудников ГУЗ «Гродненская областная станция скорой медицинской помощи» за 2022 год очень высокий;

2) в структуре заболеваний лидирующие три места занимают: болезни органов дыхания, уход за больным членом семьи, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Такой уровень и структуру заболеваний с временной утратой трудоспособности среди медицинских сотрудников ГУЗ «Гродненская областная станция скорой медицинской помощи» можно объяснить эпидемиологической обстановкой в I квартале 2022 года по коронавирусной инфекции и спецификой труда сотрудников службы скорой медицинской помощи (работа в автомобиле; увеличение количества пациентов, нуждающихся в транспортировке на носилках; выполнение реанимационных мероприятий в экстремальных ситуациях).

Литература

1. Измеров, Н. Ф. Здоровье трудоспособного населения России / Н. Ф. Измеров // Медицина труда и пром. экология. – 2005. – № 11. – С. 3-9.

2. Критерии оценки и показатели производственно обусловленной заболеваемости для комплексного анализа влияния условий труда на состояние здоровья работников, оценки профессионального риска: инструкция по применению : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь, 24 нояб. 2009 г., рег. № 062-1109 / разработ.: Р. Д. Клебанов [и др.]. – Минск, 2009. – 33 с.

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЁЖИ О ПОСЛЕДСТВИЯХ ДЕЙСТВИИ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ЧЕЛОВЕКА

Дубатовка Е.С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – ст. преподаватель Смирнова Г.Д.

Актуальность. Ультрафиолетовое излучение (далее УФИ) необходимо для нормального функционирования организма человека. Так оно обладает бактерицидным действием, нормализует обмен веществ, препятствует развитию различных дерматологических заболеваний и, что немало важно, под его действием в организме образуется витамин Д. Учитывая необходимость УФИ, важно быть осведомленным и о последствиях его воздействия. По данным ВОЗ смертность от меланомы ежегодно увеличивается в мире на 4%. В США с 1930 года её распространённость увеличилась на 1900%. Республике Беларусь в последние годы отмечается тенденция увеличения злокачественных новообразований кожи. 30 лет назад в Республике Беларусь ежегодно выявлялось 60 первичных случаев меланомы в год, а сейчас эта цифра достигает 700. Так, с 1993 по 2004 гг. цифры заболеваемости населения выросли в 2,4 раза: среди женщин эти показатели составляют в 1993 году 26,3 случая, а в 2004 году – уже 62,6 случая на 100 тысяч населения, для мужского населения – 19,8 случая в 1993 году и 45,7 случая в 2004 году [1]. В 2020 г. во всем мире было диагностировано более 1,5 млн случаев рака кожи и зарегистрировано более 120 000 обусловленных им случаев смерти. Согласно оценкам, около 18 млн человек в мире страдают слепотой по причине катаракты; порядка 10 млн таких случаев могут быть вызваны воздействием ультрафиолетового излучения (далее УФИ) [2]. Тяжесть последствий и риск развития меланомы чаще всего напрямую зависит от силы действия повреждающего фактора, а также индивидуальных особенностей организма, на который воздействует УФИ [3, 4]. Наиболее опасное действие оказывает излучение с длиной волны 320-400 нм. Коротковолновое излучение практически не достигает земной коры. Одной из приспособительных реакций в ответ