

ОГЛЯДИ ТА ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

УДК 613.62:614.2532.2

DOI 10.11603/2415-8798.2018.2.8929

©Л. П. Боднар, А. О. Боб, Р. Я. Боднар, Н. І. Рега, Т. В. Боднар

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського»

ФАКТОРИ РИЗИКУ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

Резюме. Вивчення факторів ризику професійних захворювань становить із практичної і соціальної точок зору актуальну медико-соціальну проблему, що вважається теоретичною основою щодо розробки методів їх профілактики. Дані офіційних статистичних звітів свідчать, що в Україні понад 60,0 % із 1,1 млн медичних працівників працюють у шкідливих та небезпечних умовах. У структурі професійних захворювань медичних працівників перше місце займає туберкульоз (80–100 %, у середньому – 87,7 %), друге – захворювання опорно-рухового апарату (від 1,3 до 6,7 %, у середньому – 3,1 %), на третьому місці алергічні захворювання – від 1,0 до 5,1 % (у середньому 2,3 %).

Мета дослідження – вивчити й узагальнити причини професійних захворювань медичних працівників в Україні.

Матеріали і методи. Професійна захворюваність медичного персоналу зумовлена впливом комплексу факторів ризику: механічних, фізичних, хімічних, біологічних, нервово-емоційних. Негативним механічним впливом піддаються медичні працівники із статичними умовами праці. Шкідлива дія фізичного фактора суттєво збільшується у наш час за умов широкого впровадження у лікувальний і діагностичний процеси апаратури із світловим, електромагнітним та радіоактивним випромінюванням. В умовах швидкого розвитку хімічної та фармацевтичної промисловості суттєво зросла кількість хімічних речовин, які мають здатність спричиняти не тільки лікувальний ефект на пацієнта, а й здійснювати негативний вплив на медичних працівників при систематичному їх використанні.

Результати досліджень та їх обговорення. Актуальною проблемою охорони здоров'я України залишаються група професійних захворювань, спричинених збудниками туберкульозу, токсоплазмозу, вірусного гепатиту, мікозів шкіри, сифілісу, ВІЛ-інфекції. Ризик зараження ВІЛ складає близько 0,3 % і досягає 10,0 % на вірус гепатиту С, і 30,0 % – вірус гепатиту В. В Україні, за даними Міністерства охорони здоров'я, щороку виявляють 30,0–50,0 тис. хворих на цю недугу (84,1 на 100 тис. населення). Прояви ураження емоційної сфери як симптомокомплекс професійного вигорання виявлено майже в 80 % лікарів-психіатрів, психотерапевтів, психіатрів-наркологів, у 61,8 % лікарів-стоматологів, у 60,6 % медичних сестер онкологічних відділень.

Висновки. Розподіл випадків професійних захворювань медичних працівників України серед різних закладів у 2011–2017 рр. показав, що найбільшу кількість профзахворювань реєструють у закладах протитуберкульозного профілю – 70,1–95,5 %. Від 3,0 до 16,4 % усіх професійних захворювань у медичній галузі реєструють у лікарнях загального профілю, від 1,5 до 10,2 – у лікарнях психоневрологічного профілю, 1,9–3,0 % – у бюро судово-медичної експертизи та 2,6–3,0 % – у наукових закладах.

Ключові слова: медичні працівники; шкідливі та небезпечні умови праці; професійна захворюваність.

ВСТУП У зв'язку із сучасними тенденціями впровадження на державному рівні низки реформ щодо покращення надання медичної допомоги населенню України особливу увагу заслуговує питання поглибленого вивчення й узагальнення причин професійних захворювань медичних працівників. Значні економічні та соціальні збитки, зумовлені зазначеною патологією, перетворюють проблему профілактики і ранньої діагностики професійних захворювань на одне із пріоритетних завдань у галузі медицини праці як в Україні, так і в усьому світі [1].

Метою дослідження було вивчити й узагальнити причини професійних захворювань медичних працівників в Україні.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Особлива роль у забезпеченні працездатності трудового потенціалу країни належить медичним працівникам, які опікуються здоров'ям громадян, зайнятих на різних виробництвах. Але ефективність роботи медичної галузі щодо збереження й відновлення здоров'я працюючих залежить, зокрема, і від здоров'я самих медичних працівників. Галузь охорони здоров'я також є зоною ризику розвитку професійної захворюваності, особливо якщо не створено належних умов праці та захисту від шкідливих чинників [2]. Дані офіційних статистичних звітів свідчать, що в Україні понад 60 % із 1,1 млн медичних працівників працюють в шкідливих та небезпечних умовах. Однак професійна захворюваність серед них реєструється на рівні 0,71 на 100 тис. працюючого населення, разом з тим, як у США цей показник становить 21,6, у Німеччині – 14,4, у Болгарії – 11,8, у Польщі – 8,2 [3].

Всі фактори ризику професійної шкідливості медичного персоналу можна класифікувати на механічні, фізичні, хімічні, біологічні, нервово-емоційні та ергономічні.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Доведено, що напруження при статичній роботі, що характерне для механічного впливу в медперсоналу хірургічного профілю, негативною рисою яких є вимушене положення тіла, в 5 разів перевищує напруження, спричинене динамічною роботою. На відновлення енергії в разі статичної роботи необхідно в 3–4 рази більше часу, ніж у разі динамічної. Тому статичне навантаження, що виникає у такому положенні при проведенні маніпуляцій, не повинно перевищувати 15 % максимального зусилля руки (ноги) за даної робочої пози [4]. Перебування у вимушеному положенні зумовлює значне напруження м'язової системи та опорно-рухового апарату. За зазначених умов спостерігають значне статичне навантаження на м'язи плечового пояса, шиї, попереку та нижніх кінцівок, що спричиняє зміни в конфігурації хребта, розвиток варикозної хвороби, зміни в міжхребцевих дисках [5]. Але майже всі ці захворювання обліковують в загальній захворюваності й лише поодинокі випадки реєструють в Україні як професійні захворювання. Так, протягом останніх 15 років (2001–2015 рр.) було зареєстровано лише 34 випадки, переважно варикозне розширення вен нижніх кінцівок і шийно-плечова та поперекова радикулопатії [6]. У наш час важко уявити будь-яку галузь медицини без використання медичного обладнання. Щороку з'являються нові прилади медичного призначення, які

більш удосконалені для постановки вірного діагнозу, кращого лікування або менш травматичного операційного втручання. З одного боку, така велика кількість апаратури полегшує роботу лікарів, а з іншого – шкідлива дія фізичного фактора на здоров'я медичного працівника теж суттєво збільшується. Окрім цього, значна категорія медичних фахівців, робота яких характеризується напруженою зору – робіт найвищої точності роботи з лабораторними, операційними мікроскопами, належить до фахівців із додатковим впливом лазерного та ультрафіолетового випромінювань. Це визначає високу ймовірність розвитку додатково патології органа зору [7]. В цю групу доцільно включити і медичних працівників, які підлягають впливу енергії електромагнітних коливань, механічних перетворень (шум, вібрація, ультразвук, інфразвук), а також метеорологічних чинників (температура, вологість та швидкість руху повітря) [8]. Ці чинники можуть спричинити променеві ураження, вегетосудинну дистонію, астеничний, астено-вегетативний, гіпоталамічний синдроми, місцеві uszkodження тканин, вегетативно-сенсорну поліневропатію рук, катаракту; новоутворення шкіри, гемобластози [9].

В умовах швидкого розвитку хімічної та фармацевтичної промисловості суттєво зросла кількість хімічних речовин, які мають здатність спричинити не тільки лікувальний ефект на пацієнта, а й здійснювати негативний вплив на медичних працівників при систематичному їх використанні. Забруднення повітря робочих приміщень хімічними речовинами, аерозолями лікарських речовин, дезінфікуючих і наркотичних засобів, які в десятки разів можуть перевищувати допустимі санітарні норми в приміщеннях аптек, операційних, процедурних кабінетах та інших виробничих приміщеннях медичних установ, можуть спричинити токсичний вплив на здоров'я медичного працівника [9]. В основі професійної патології у зазначеній категорії медичних працівників є передусім алергічна дія дезінфектантів та антисептиків, а також деяких лікарських речовин, особливо антибіотиків. Останні спричиняють порушення імунітету, що зумовлює розвиток дисбактеріозу та іншої патології. Основною умовою забезпечення безпеки медичних працівників за зазначених умов є дотримання інструкцій щодо застосування таких речовин, відповідних умов їх зберігання, використання захисного одягу, вчасне проходження медичних оглядів, дотримання наказів та нормативних документів, виданих Міністерством охорони здоров'я України, санітарно-протиепідемічного, санітарно-гігієнічного режиму [9]. Актуальною проблемою охорони здоров'я України залишається група професійних захворювань, спричинених збудниками туберкульозу, токсоплазмозу, вірусного гепатиту, мікозів шкіри, сифілісу, ВІЛ-інфекції. Згідно зі статистичними даними, професійні захворювання медичних працівників унаслідок дії біологічних факторів становлять вищий відсоток порівняно з механічними і хімічними чинниками лікувально-профілактичних закладів [8]. Провідне місце серед них посідають ВІЛ-інфекції та СНІД [9]. Ризик зараження ВІЛ складає близько 0,3 % і досягає 10 % при вірусі гепатиту С, і 30 % – при вірусі гепатиту В. У світі офіційно задокументовано професійне зараження ВІЛ-інфекцією майже 350 медичних працівників. Проте в Україні спостерігається прогрес у сфері профілактики передачі ВІЛ-інфекції, що сприяє зниженню показника частоти таких випадків [10].

За даними ВООЗ, загальна кількість хворих на туберкульоз у світі сягає 50,0–60,0 млн [8]. В Україні, за дани-

ми Міністерства охорони здоров'я, щороку виявляють 30,0–50,0 тис. хворих на цю недугу (84,1 на 100 тис. населення). Особливостями епідемії ТБ в Україні є значна кількість хронічних форм із розповсюдженням полікавернозних процесів, бактеріовиділенням, що ускладнює перебіг хвороби, знижує якість життя хворого та його оточення, підвищує медичні, соціальні та економічні втрати суспільства. Зараження туберкульозом медичних працівників можливо як в протитуберкульозних закладах, так і в установах загальномедичного профілю – відділеннях торакальної хірургії, патологоанатомічних і судово-медичних бюро тощо, там, де можливий контакт із хворими на туберкульоз або зараженим матеріалом [9, 10]. Розподіл випадків професійних захворювань медичних працівників України серед різних закладів у 2011–2017 рр. показав, що найбільшу кількість профзахворювань реєструють у закладах протитуберкульозного профілю – 70,1–95,5 %. Від 3,0 до 16,4 % усіх професійних захворювань у медичній галузі реєструють в лікарнях загального профілю, від 1,5 до 10,2 – у лікарнях психоневрологічного профілю, 1,9–3,0 % – у бюро судово-медичної експертизи та 2,6–3,0 % – у навчальних закладах [2, 11].

У структурі професійних захворювань серед медичних працівників перше місце займає туберкульоз (80–100 %, у середньому – 87,7 %), друге – захворювання опорно-рухового апарату (від 1,3 до 6,7 %, у середньому – 3,1 %), на третьому місці знаходяться алергічні захворювання – від 1,0 до 5,1 % (у середньому 2,3 %) [2, 8, 11].

Професійні обов'язки медичних працівників пов'язані з високим ступенем відповідальності за життя та здоров'я інших людей. Вони часто потребують від спеціаліста термінового прийняття рішення, самодисципліни, вміння зберігати високу працездатність в екстремальних умовах, емоційної віддачі, постійного психологічного та інтелектуального напруження. Все це може призводити до виснаження психологічних та фізичних ресурсів спеціаліста і, як наслідок, до його емоційного (професійного) вигорання [11, 12]. Аналіз літературних даних [13] свідчить, що пріоритетним фактором напруженості праці персоналу є високий рівень емоційного навантаження, зумовлений значним ступенем відповідальності (відповідальність за якість основної роботи), значущістю помилки, ступенем ризику для власного життя, для безпеки інших осіб, а також можливістю раптового виникнення аварійних ситуацій і необхідністю їх швидкого усунення. Для того, щоб жити та працювати в подібних умовах, працівник повинен бути психічно здоровою, тренованою людиною, стійкою до дії несприятливих факторів в умовах роботи [14]. Емоційні розлади у медичних працівників вважаються індикатором порушення їхнього здоров'я. В Україні та в країнах колишнього СРСР прояви ураження емоційної сфери як симптомокомплекс професійного вигорання виявлені майже в 80 % лікарів-психіатрів, психотерапевтів, психіатрів-наркологів [8, 9, 11, 15], у 61,8 % лікарів-стоматологів [14], у 60,6 % медичних сестер онкологічних відділень [16–18].

Доцільно зазначити, що важливою стороною охорони праці в закладах охорони здоров'я залишаються умови праці й побуту жінок, кількість яких становить близько 80 % працівників галузі. Праця жінок за умов психо-емоційного вигорання може призвести до порушень менструального циклу, перебігу і результатів вагітності, зміни репродуктивної функції.

За показниками тяжкості й напруженості трудового процесу "медична праця" належать до шкідливих. Напруженість трудового процесу означає професійно зумовлене навантаження на центральну нервову систему за рахунок інтелектуальних та емоційних чинників.

У наш час відпрацьовано шкалу категорійності відповідно до показників тяжкості праці, за якою всі спеціальності медиків діляться на чотири основні категорії (від 5-ї до 2-ї). До найвищої (5-ї) категорії тяжкості праці віднесені спеціальності хірурга, анестезіолога, реаніматолога, лікаря швидкої допомоги, ендоскопіста, рентгенолога, патологоанатома, судово-медичного експерта. До 4-ї – дільничні лікарі, стоматологи, лікарі терапевтичного профілю, що працюють в стаціонарі, дерматовенерологи, оториноларингологи, акушери-гінекологи, бактеріологи, медичні працівники функціональної діагностики. До 3-ї – лікарі поліклінік, лікарі-лаборанти, епідеміологи, гігієністи, фізіотерапевти. До 2-ї – статисти і валеологи. У кожній з перерахованих категорій значення різних чинників змінюється.

Перелік професійних шкідливих чинників в умовах праці медичних робітників перевищує кількість факторів, що мають місце в робітників інших галузей промисловості [3]. Достовірної статистики професійної захворюваності медичних працівників в Україні не існує, що пов'язане з низкою причин, а саме: недостатнім рівнем соціального та матеріального забезпечення професійної непрацездатності медиків в Україні, більшість медпрацівників займається самолікуванням або лікуються в колег; дані випадки не відображаються в статистичному обліку, більшість лікарів боїться втратити роботу, тому прагнуть всіляко приховати наявність у себе патології, несумісної з їхньою лікарською діяльністю; профілактичні й періодичні медичні огляди серед медиків проводяться формально або не проводяться зовсім; підтвердити професійну етіологію захворювання в медиків у реальній практиці буває досить складно, особливо у випадках, коли причиною захворювання стають психоемоційна напруга та стрес на робочому місці [19].

Згідно з гігієнічними критеріями оцінки умов праці, наявність на тлі напруженої трудової діяльності медичного персоналу двох або більше шкідливих виробничих факторів (хімічних, фізичних, біологічних тощо) характеризує умови їхньої праці як умови найвищого ступеня небезпеки розвитку професійних захворювань, зростання загальної хронічної захворюваності та захворюваності з тимчасовою втратою працездатності. Необхідно

відмітити, що рівень смертності медичних працівників у віці до 50 років на 32 % вище, ніж у середньому по країні. Захворюваність працівників охорони здоров'я є однією з найвищих в країнах колишнього СНД [20].

Проведений аналіз літературних даних стосовно факторів ризику професійних захворювань у медичного персоналу свідчить, що для профілактики та раннього виявлення професійних захворювань у медичних працівників необхідно проводити атестацію робочих місць, навчання, а також впровадити освітні програми безпеки та охорони здоров'я на робочому місці перед вступом на роботу та періодичні медичні огляди, консультації з питань здоров'я з профпатологом.

Володіння достовірною інформацією щодо професійної захворюваності медичних працівників є важливим джерелом для оцінки та управління професійними ризиками. Ця інформація необхідна для вирішення питань, пов'язаних з оздоровленням умов праці та попередженням виникнення професійних захворювань серед медичного персоналу.

Отримані дані необхідні для вдосконалення нормативно-правової бази, яка регламентує питання безпеки умов праці та охорони здоров'я медичних працівників з метою усунення існуючих протиріч і внесення доповнень для розробки та впровадження комплексної ефективної системи безпеки умов праці та охорони здоров'я медичних працівників [2, 6, 9].

ВИСНОВКИ 1. Медичні працівники перебувають у групі ризику дії комплексу несприятливих професійних факторів виробничого середовища та трудового процесу, що призводить до розвитку професійних захворювань.

2. У структурі професійних захворювань у медичних працівників перше місце займає туберкульоз (80–100 %, у середньому – 87,7 %), друге – захворювання опорно-рухового апарату (від 1,3 до 6,7 %, у середньому – 3,1 %), на третьому місці знаходяться алергічні захворювання – від 1,0 до 5,1 % (у середньому 2,3 %).

3. Найбільший відсоток професійної захворюваності на туберкульоз в Україні реєструють серед медичних працівників, які працюють у медичних закладах фтизіатричного профілю, переважно лікарі-фтизіатри та середній і молодший медичний персонал. Професійна захворюваність медичного персоналу зумовлена багатьма причинами: впливом комплексу різних за своєю природою факторів; формальним проведенням попередніх медичних оглядів та допуску до роботи осіб, які мають медичні протипоказання.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Тимошина Д. П. Проблеми здоров'я працівників медичної галузі в Україні / Д. П. Тимошина, І. П. Лубянова // Управління закладами охорони здоров'я. – 2015. – № 8. – С. 54–58.
2. Нагорна А. М. Професійна захворюваність медичних працівників як медико-соціальна проблема / А. М. Нагорна, М. П. Соколова, І. Г. Кононова // Український журнал з проблем медицини праці. – 2016. – № 2(47). – С. 3–16.
3. Горблянський Ю. Ю. Актуальные вопросы профессиональной заболеваемости медицинских работников / Ю. Ю. Горблянський // Медицина труда и промышленная экология. – 2003. – № 1. – С. 8–12.
4. Крушельницька Я. В. Фізіологія і психологія праці : підручник / Я. В. Крушельницька. – К. : КНЕУ, 2003. — 367 с.

5. Буря Л. В. Ергономічна характеристика розвитку втоми м'язової системи, що обумовлена особливостями робочих поз лікарів-стоматологів / Л. В. Буря, О. В. Катрушов, Т. М. Матвієнко // Наука і освіта 2005 : матеріали VIII міжнародної науково-практичної конференції, Дніпропетровськ, 2005. – С. 27–28.
6. Охорона праці в медицині і фармації / В. М. Мороз, І. В. Сергета, Н. М. Фецул, М. П. Олійник. – Вінниця : Нова книга, 2005. – 544 с.
7. Денисюк Л. І. Особливості умов праці, як фактор ризику професійної захворюваності лікарів-офтальмологів / Л. І. Денисюк, Д. В. Варивончик // Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. 2014. – Вип. 23 (1). – С. 400–405.
8. Захворюваність медичних працівників на професійний туберкульоз / Ю. І. Кундієв, А. М. Нагорна, Д. В. Варивончик,

- М. П. Соколова // СЕС профілактична медицина. – 2010. – № 2 (22). – С. 3–8.
9. Кундієв Ю. І. Професійні інфекційні хвороби / Ю. І. Кундієв, М. Нагорна, Д. В. Варивончик. – К. : ВД “Авіцена”, 2014. – 528 с.
10. Соколова М. П. Професійні захворювання медичних працівників України / М. П. Соколова // Гигиена труда. – 2004. – Вып. 35. – С. 375–382.
11. Ларенцова Л. И. Синдром «эмоционального выгорания» (burnout) у врачей-стоматологов / Л. И. Ларенцова, Ю. М/ Максимовский, Е. Д. Соколова // Новое в стоматологии. – 2002. – № 2 (102). – С. 97–99.
12. Н. М. Маляр-Газда Емоційне вигорання – актуальна проблема медицини сьогодні / Н. М. Маляр-Газда // Проблеми клінічної педіатрії. – 2015. – № 3 (29). – С. 27–30.
13. Навакатикян А. О. Изменение взаимосвязей физиологических функций ЦНС у операторов ЭВМ под влиянием профессионального стресса / А. О. Навакатикян, В. В. Кальниш // Журнал АМН Украины. – 1998. – № 2, Т. 4. – С. 355–362.
14. Факторы риска здоровья медицинских работников / Я. Бакс, И. Ю. Луисс, Д. Р. Спруджа [и др.] // Медицина труда и промышленная экология. – 2002. – № 3. – С. 28–33.
15. Михайлов Б. В. Синдром “выгорания”, его причины и способы коррекции / Б. В. Михайлов, М. А. Гавриленко // Архив психиатрии. – 2001. – № 4. – С. 32–37.
16. Гавриленко М. А. К вопросу о развитии синдрома “выгорания” у врачей психиатров-психотерапевтов / М. А. Гавриленко // Архив психиатрии. – 2002. – № 4. – С. 192–195.
17. Карпов А. В. Психологическая структура деятельности : реальность и концептуализация / А. В. Карпов // Психология субъекта профессиональной деятельности / под ред. В. А. Барабанщикова, А. В. Карпова. – М. : Ярославль, 2000. – Вып. 2. – 200 с.
18. Кравчук В. В. Синдром “професійного вигорання” як індикатор порушення здоров’я працівників окремих спеціальностей / В. В. Кравчук, В. В. Кальниш, А. І. Єна // Охорона здоров’я України. – 2005. – № 1–2. – С. 28–32.
19. Ціборовський О. М. Здоров’я населення і фактори ризику, що впливають на його стан, як об’єкт управління (огляд літератури) / О. М. Ціборовський // Україна. Здоров’я нації. – 2015. – № 2 (34). – С. 13–19.
20. Кундієв Ю. И. Профессиональное здоровье в Украине. Эпидемиологический анализ / Ю. И. Кундієв, А. М. Нагорная. – К. : Авицена, 2007. – 396 с.

Отримано 14.02.18

©L. P. Bodnar, A. O. Bob, R. Ya. Bodnar, N. I. Reha, T. V. Bodnar
I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

RISK FACTORS OF OCCUPATIONAL DISEASES FOR MEDICAL STAFF (LITERATURE REVIEW)

Summary. The study of the risk factors of occupational diseases is a medical and social issue from a view point of practice and sociology, it is a theoretical basis for the development of methods for their prevention. The official statistical reports prove that in Ukraine, more than 60 % of 1.1 million health workers undergo harmful exposure and danger, and occupational disease occurrence among them is recorded at the level of 0.71 per 100 thousand working population. In the structure of occupational diseases, tuberculosis is first (80–100 %, on average – 87.7 %), diseases of musculoskeletal system are second (1.3–6.7 %, on average – 3.1 %), allergic diseases are third – 1.0–5.1 % (on average – 2.3 %).

The aim of the study – to learn and summarize the causes of professional diseases of medical workers in Ukraine.

Materials and Methods. Occupational morbidity of medical staff is caused by the influence of risk factors: mechanical, physical, chemical, biological, nervous-emotional. Medical workers under static work conditions are exposed to negative mechanical influences. The harmful effects of physical factor are considerably increased at present due to a widespread implementation of equipment with light, electromagnetic and radioactive radiation into medical and diagnostic processes. Due to the rapid development of chemical and pharmaceutical industries, the number of chemicals that cause not only the therapeutic effect on a patient but also have a negative impact on healthcare workers in cases of their systematic use has increased significantly.

Results and Discussion. A group of occupational diseases caused by pathogens of tuberculosis, toxoplasmosis, viral hepatitis, skin mycoses, syphilis, and HIV infection is an urgent matter of health care in Ukraine. The risk of HIV infection is about 0.3 % and reaches 10 % in cases of hepatitis C virus, and 30 % in hepatitis B virus. In Ukraine, according to the Ministry of Health, every year 30.0–50.0 thousand patients are diagnosed with this illness (84.1 per 100 thousand population). Manifestations of the emotional affection as a symptom complex of “professional burnout” have been revealed in almost 80 % of psychiatrists, psychotherapists, narcologists, in 61.8 % of dentists, and 60.6 % of medical nurses of oncology departments.

Conclusion. The analyses of occupational diseases cases among healthcare workers of various medical facilities of Ukraine in 2011–2017 has proved that the highest number of occupational diseases is registered in TB facilities – 70.1–95.5 %. 3.0–6.4 % of all occupational diseases in the healthcare have been registered in community hospitals, 1.5–10.2 % – in psychoneurological hospitals, 1.9–3.0 % – in the Bureau of Forensic Medicine and 2.6–3.0 % – in research institutions.

Key words: medical workers; harmful and dangerous working conditions; occupational diseases.

©Л. П. Боднар, А. О. Боб, Р. Я. Боднар, Н. И. Рега, Т. В. Боднар

ГВУЗ “Тернопольский государственный медицинский университет имени И. Я. Горбачевского”

ФАКТОРЫ РИСКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Резюме. Изучение факторов риска профессиональных заболеваний с практической и социальной точек зрения является актуальной медико-социальной проблемой, которое является теоретической основой для разработки методов их профилактики. Данные официальных статистических отчетов свидетельствуют, что в Украине более 60 % из 1,1 млн медицинских работников работают во вредных и опасных условиях. В структуре профессиональных заболеваний у медицинских работников первое место занимает туберкулез (80–100 %, в среднем – 87,7 %), второе – заболевания опорно-двигательного аппарата (от 1,3 до 6,7 %, в среднем – 3,1 %), на третьем – аллергические заболевания – от 1,0 до 5,1 % (в среднем 2,3 %).

Цель исследования – изучить и обобщить причины профессиональных заболеваний медицинских работников в Украине.

Материалы и методы. Профессиональные болезни медицинского персонала обусловленные влиянием комплекса факторов риска: механических, физических, химических, биологических, нервно-эмоциональных. Негативным механическим воздействиям подвергаются медицинские работники со статическими условиями труда. Вредное воздействие физического фактора существенно увеличивается в условиях широкого внедрения в лечебный и диагностический процессы аппаратуры со световым, электромагнитным и радиоактивным излучением. В условиях быстрого развития химической и фармацевтической промышленности существенно возросло количество химических веществ, которые обладают способностью вызывать не только лечебный эффект у пациента, но и оказать негативное влияние на медицинских работников при систематическом их использовании.

Результаты исследований и их обсуждение. Актуальной проблемой здравоохранения Украины остаются группа профессиональных заболеваний, вызванных возбудителями туберкулеза, токсоплазмоза, вирусного гепатита, микозов кожи, сифилиса, ВИЧ-инфекции. Риск заражения ВИЧ составляет около 0,3 % и достигает 10 % вирусом гепатита С, и 30 % – вирусом гепатита В. В Украине, согласно данных Министерства здравоохранения, ежегодно выявляют 30,0–50,0 тыс. больных этой патологией (84,1 на 100 тыс. населения). Проявления поражения эмоциональной сферы как симптомокомплекс “профессионального выгорания” выявлены почти в 80 % врачей-психиатров, психотерапевтов, психиатров-наркологов, в 61,8 % стоматологов, в 60,6 % медицинских сестер онкологических отделений.

Выводы. Распределение случаев профессиональных заболеваний медицинских работников Украины среди различных учреждений в 2011–2017 гг. показал, что наибольшее количество профзаболеваний регистрируют в учреждениях противотуберкулезного профиля – 70,1–95,5 %. От 3,0 до 16,4 % всех профессиональных заболеваний в медицинской отрасли регистрируют в больницах общего профиля, от 1,5 до 10,2 – в больницах психоневрологического профиля, 1,9–3,0 % – в бюро судебно-медицинской экспертизы и 2,6–3,0 % – в научных учреждениях.

Ключевые слова: медицинские работники; вредные и опасные условия труда; профессиональная заболеваемость.