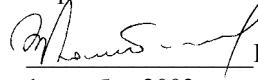


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра



В.В. Колбанов

1 декабря 2003 г.

Регистрационный № 113–0903

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ПРОВЕДЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ
ОСМОТРОВ ЖЕНЩИН, РАБОТАЮЩИХ
В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНЫХ
ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ**

Инструкция по применению

Учреждение-разработчик: Белорусский государственный медицинский университет

Автор: Л.А. Елькина

Настоящая инструкция разработана в развитие Постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 августа 2000 г. № 33 «О порядке проведения обязательных медицинских осмотров работников» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2000 г., № 87, 8/3914) и учитывает опыт работы акушеров-гинекологов на промышленных предприятиях Республики Беларусь.

Данная инструкция содержит сведения об особенностях проведения профессиональных осмотров женщин, работающих в условиях воздействия вредных производственных факторов, врачом акушером-гинекологом и предназначена для повышения качества проведения медицинских осмотров с целью предупреждения негативного воздействия вредных производственных факторов на репродуктивную систему женщин.

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЖЕНЩИН, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ

1. Врач акушер-гинеколог должен принимать участие в обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотрах работниц.

2. При проведении медицинских осмотров необходимо учитывать требования Постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 августа 2000 г. № 33, а также гигиенические требования к условиям труда женщин, установленные Санитарными правилами и нормами (СанПиН 9–72 РБ 98).

3. При проведении предварительного осмотра женщин при поступлении на работу, связанную с воздействием профессиональных вредностей, следует иметь в виду, что безусловными медицинскими противопоказаниями для приема на работу являются:

3.1. Беременность и период лактации.

3.2. Нарушения менструального цикла (дисфункциональные маточные кровотечения, аменореи и другие), а также доброкачественные опухоли матки и придатков (фибромиомы, кисты и др.) при

поступлении на работу, связанную с контактом с рядом токсических веществ (свинцом, ртутью, мышьяком, сероуглеродом и их соединениями, гексогеном, никотином и никотиновой кислотой, предельными и непредельными углеводородами, пирогазом, ксилолом, толуолом и их гомологами, бензидином, дианизидином, толуидином, альфанафтиламином, аминазином, синестролом и другими гормональными препаратами) и физических факторов (электромагнитное поле, высокая температура и интенсивное тепловое излучение).

3.3. Обострение хронических воспалительных заболеваний женских половых органов 2 раза в год и более — при поступлении на работу в контакте с ксилолом, толуолом и их гомологами, бензидином, дианизидином, толуидином, альфанафтиламином, аминазином, синестролом и другими гормональными препаратами.

3.4. Выявления у женщин опухолей половой сферы (фибромиомы, кисты и др.), а также обострение хронических воспалительных заболеваний женских половых органов 2 раза в год и более — при поступлении на работу в условиях воздействия общей вибрации и шума.

4. При проведении обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров врач акушер-гинеколог располагает незначительным количеством времени для сбора полноценного анамнеза жизни и заболеваний пациентки. При этом следует учитывать высокую вероятность возможности предоставления женщиной необъективной информации о своем здоровье. В целях оптимизации проведения осмотра и получения более объективной информации о здоровье пациентки используется специальная анкета (см. Приложение), которая заполняется женщиной перед визитом к врачу.

Заполненная анкета подшивается к амбулаторной карте пациентки.

5. При установлении беременности у женщины, работающей в условиях вредных производственных факторов:

5.1. Моментом установления беременности следует считать соответствующее заключение врача акушера-гинеколога.

5.2. С момента установления беременности женщина, в соответствии с законодательством Республики Беларусь о труде, переводится на работу, не связанную с производственными вредностями. Перевод женщины осуществляется нанимателем по решению врачебно-консультативной комиссии (ВКК), которое выносится на основании документа, подтверждающего наличие на рабочем месте женщины вредных производственных факторов.

Если перевод на более легкую работу невозможен по условиям производства или не соответствует интересам беременной женщины, допускается продолжение работы на прежнем месте. В таких случаях беременной женщине, в соответствии с рекомендацией ВКК, облегчаются условия труда (вводится неполный рабочий день, изменяется режим работы, интенсивность процесса труда, снижается норма обслуживания, уменьшается вес поднимаемых тяжестей и др.).

Беременные женщины, работающие водителями любых транспортных средств, подлежат переводу на другую работу независимо от срока беременности.

6. При проведении периодических медицинских осмотров следует учитывать, что вопрос о возможности продолжения работы на прежнем месте рассматривается индивидуально на ВКК:

6.1. Если при работе женщин в контакте с опасными и вредными веществами и производственными факторами, перечисленными в графе 2 подпунктов 1.1, 1.17, 1.18, 1.20, 1.31, 1.32, 1.37, 1.38.2, 1.47, 1.48, 1.51, 1.53, 1.55 пункта 1, подпункта 3.1 пункта 3, подпунктов 4.2, 4.3, 4.4, 4.8 пункта 4 «Перечня вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов» (Приложение 1 к «Порядку проведения обязательных медицинских осмотров работников», утвержденному постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 августа 2000 г. № 33), а также при выполнении работ, указанных в графе 2 пунктов 1, 11 (Приложение 2 к «Порядку проведения обязательных медицинских осмотров работников», утвержденному Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 августа 2000 г. № 33), у них выявляются доброкачественные опухоли матки и придатков (фибромиомы размером

свыше 7 недель беременности, кисты и др.), хронические воспалительные заболевания женских половых органов обостряются 2 раза в год и более.

6.2. Если при работе женщин в контакте с опасными и вредными веществами и производственными факторами, перечисленными в графе 2 подпунктов 1.1, 1.17, 1.18, 1.33, 1.37, 1.48, 1.53, 1.55 пункта 1, подпункта 3.1 пункта 3, подпункта 4.4 пункта 4 «Перечня вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов» (Приложение 1 к «Порядку проведения обязательных медицинских осмотров работников», утвержденному Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 августа 2000 г. № 33) у них выявляются аменорея и другие нарушения менструального цикла.

6.3. Если женщины выполняют работы, перечисленные в подпункте 5.1 пункта 5 «Перечня вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов» (Приложение 1 к «Порядку проведения обязательных медицинских осмотров работников», утвержденному Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 августа 2000 г. № 33) у них выявляются кисты яичников, опущения стенок влагалища и матки II–III ст., а также их выпадение, хронические воспалительные заболевания женских половых органов обостряются 2 раза в год и более.

При этом учитываются особенности течения заболевания, возраст, стаж работы, согласие женщины на перевод на другую работу.

АНКЕТА

Вашему вниманию предлагается перечень вопросов, которые предназначены для раннего выявления гинекологических заболеваний. Выберите, пожалуйста, ответы на предложенные вопросы и обведите кружочком их порядковые номера.

1. Ваша фамилия, имя, отчество: _____
2. Регулярно ли у Вас наступают менструации?
а) да; б) нет.
3. Беспокоят ли Вас примерно за 7–10 дней до начала менструации:
 - а) головные боли;
 - б) бессонница;
 - в) снижение трудоспособности;
 - г) депрессия;
 - д) раздражительность;
 - е) увеличение массы тела;
 - ж) отеки конечностей;
 - з) сердцебиение;
 - и) тошнота и рвота;
 - к) боли в области сердца нередко сжимающего характера;
 - л) сыпь или зуд;
 - м) изменения артериального давления;
 - н) плаксивость;
 - о) вышеуказанные симптомы отсутствуют.
4. Проходят ли вышеуказанные симптомы во время или после менструации?
а) да; б) нет.
5. Замечаете ли Вы нагрубание и боли в молочных железах перед менструацией?
а) да; б) нет.
6. Проводите ли Вы самостоятельно обследование молочных желез?
а) да; б) нет.
7. Прощупываете ли Вы у себя более плотные образования в молочных железах перед менструацией?
а) да; б) нет.

8. Остаются ли плотные образования в молочных железах после менструации?
а) да; б) нет.
9. Во сколько лет у Вас начались менструации?
10. Бывают ли у Вас задержки менструации, не связанные с беременностью?
а) да; б) нет.
11. Если да, то примерно на сколько дней?
а) 1–2 дня;
б) 3–5 дней;
в) 5–10 дней;
г) от 10 дней до 1 мес.;
д) свыше 1 мес.
12. Какова периодичность этих задержек?
а) 1 раз в год;
б) 2–3 раза в год;
в) 4 раза и более.
13. Как давно начались задержки менструации (в месяцах и годах)?
14. Замечаете ли Вы связь задержек менструации с определенным временем года?
а) зимой;
б) летом;
в) весной;
г) осенью.
15. Сколько дней у Вас длится менструация?
а) менее 3 дней;
б) 3–5 дней;
в) 5–7 дней;
г) более 7–8 дней.
16. Бывают ли у Вас кровянистые выделения, не связанные с менструацией?
а) да; б) нет.
17. Если да, то они происходят:
а) за несколько дней до менструации;
б) в середине цикла (между менструациями).

18. Как Вы считаете, менструальные кровотечения у Вас:
- а) скудные;
 - б) умеренные;
 - в) обильные;
 - г) очень обильные.
19. Болезненные ли у Вас менструации?
- а) да; б) нет.
20. Бывают ли у Вас боли внизу живота, не связанные с менструацией?
- а) да; б) нет.
21. Если да, то как часто?
- а) 1 раз в год;
 - б) 2–3 раза в год;
 - в) 4 раза и более.
22. Бывают ли у Вас другие выделения из половых путей, не связанные с менструацией?
- а) да; б) нет.
23. Если да, то как часто?
- а) 1 раз в год;
 - б) 2–3 раза в год;
 - в) 4 раза и более.
24. Состоите ли Вы в браке?
- а) да;
 - б) нет;
 - в) в гражданском браке.
25. Имеете ли Вы детей?
- а) одного;
 - б) двоих;
 - в) троих и более;
 - г) не имею.
26. Хотите ли Вы еще иметь детей?
- а) да; б) нет.
27. Протекала ли Ваша беременность со следующими осложнениями:
- а) токсикоз;
 - б) угроза выкидыша;

- в) угроза преждевременных родов;
 - г) отеки;
 - д) другие.
28. Находились ли Вы на стационарном лечении в больнице в связи с неблагоприятным протеканием беременности?
- а) да; б) нет.
29. Протекали ли у Вас роды со следующими осложнениями:
- а) преждевременные роды;
 - б) кровотечения;
 - в) остатки плаценты (выскабливание);
 - г) неправильное положение плода;
 - д) кесарево сечение;
 - е) слабость родовых сил;
 - ж) внешние разрывы (промежности);
 - з) внутренние разрывы (шейки матки);
 - и) другие осложнения.
30. Прерывали ли Вы нежелательную беременность?
- а) да; б) нет.
31. Если да, то сколько раз?
- а) 1;
 - б) 2;
 - в) 3 и более.
32. Были ли у Вас выкидыши?
- а) да; б) нет.
33. Если да, сколько раз?
- а) 1;
 - б) 2;
 - в) 3 и более.
34. Пользуетесь ли Вы средствами современной контрацепции?
- а) да; б) нет.
35. Если да, то какими?
- а) оральные контрацептивы;
 - б) внутриматочная спираль;
 - в) презервативы;
 - г) противозачаточные свечи, мази;
 - д) прерванный половой акт.

Примечание: При приеме пациентки врач в первую очередь ознакомливается с анкетой. В зависимости от полученных ответов у пациентки можно условно предположить одно или несколько гинекологических заболеваний.

Пациентки, которые ответили на 2-й вопрос отрицательно, а на 10-й — положительно, скорее всего, страдают дисфункцией яичников. Для уточнения анамнеза заболевания следует обратить внимание на 11–14-й вопросы анкеты.

Пациентки, ответившие положительно на 3-й и 4-й вопросы анкеты, предположительно страдают предменструальным синдромом. При отрицательном ответе на 4-й вопрос можно предположить, что пациентка страдает не гинекологическим, а каким-либо иным заболеванием.

Пациентки, ответившие положительно на 5–8-й вопросы, скорее всего, страдают мастопатией.

Женщины, ответившие положительно на 16, 19 и 20-й вопросы, предположительно страдают эндометриозом. Для уточнения анамнеза заболевания следует обратить внимание на 17, 18 и 21-й вопросы анкеты.

В тех случаях, когда пациентки ответили на пункты в) или г) 15-го вопроса и положительно на 16-й вопрос анкеты, можно предположить у них миому матки. Для уточнения анамнеза заболевания следует обратить внимание на 17-й и 18-й вопросы анкеты.

Если пациентки ответили положительно на 19, 20 и 22 вопросы анкеты, скорее всего, они страдают воспалительными заболеваниями придатков матки. Для уточнения анамнеза заболевания следует обратить внимание на 10-й и 23-й вопросы анкеты.

В зависимости от результатов анкетирования и гинекологического осмотра женщин врач назначает дополнительные лабораторные и инструментальные методы обследования.

Для врачебного сбора анамнеза жизни пациентки предназначены 24–35-й вопросы анкеты.