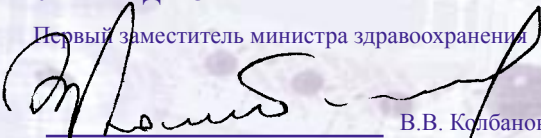


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра здравоохранения



В.В. Колбанов

04 декабря 2002 г.

Регистрационный № 21-0102

**МОДЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ  
И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ,  
РАБОТАЮЩИХ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ  
ИЗЛУЧЕНИЙ**

(инструкция по применению)

**Учреждение-разработчик:** Научно-исследовательский институт экологической и профессиональной патологии

**Авторы:** канд. мед. наук Н.Г. Кручинский, канд. мед. наук А.И. Тепляков, канд. мед. наук С.П. Галиновский, канд. мед. наук Е.Я. Сосновская, канд. тех. наук Т.И. Чегерова, С.Д. Коваленко, А.И. Сидорович, Ю.П. Кривошеков, С.В. Бездникова, д-р мед. наук, проф. В.А. Остапенко

## *Модель проведения профилактических осмотров и диспансеризации медицинских работников...*

Состояние здоровья медицинских работников является результатом взаимодействия социально-экономических, медико-биологических, производственных, экологических и других факторов. Постоянную угрозу здоровью создают всевозможные сочетания этих факторов, то есть макро- и микроэкологические условия, социально-экономическая напряженность, неадекватное питание, ксенобиотическая нагрузка, высокая концентрация агрессивных химических агентов в воздухе, почве, питьевой воде и др.

Настоящая инструкция разработана в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 210 от 23.06.1999 г. «О мерах по улучшению охраны здоровья работников здравоохранения» и Республиканской программой первоочередных мер по улучшению условий, охраны труда, снижению профессионального риска, сокращению трудопотерь, связанных с профессиональной и производственной заболеваемостью медицинских работников на 2000–2001 гг. (письмо МЗ РБ № 14–15/2640 от 29.10.1999 г.).

Среди факторов, располагающих к развитию заболевания у медицинских работников, можно выделить следующие:

- социально-экономические;
- соматические;
- психофизиологические;
- производственные;
- вредные привычки;
- ксенобиотики;
- экологические факторы.

На современном этапе условия труда медицинских работников следует подразделить на следующие категории:

1. Очевидно вредные. Можно четко выделить прямое влияние профессиональных факторов риска, но в то же время здоровье медицинских работников позволяет им работать в этих условиях. Этим категориям медицинских работников проводятся первичные и периодические медицинские осмотры в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения № 33 от 08.08.2000 г. «О порядке проведения обязательных медицинских осмотров работников».

2. Относительно благоприятные. Нельзя выделить прямое неблагоприятное влияние производственных факторов, но имеются факторы, возможное влияние которых может привести к развитию заболевания: недостаточная площадь и набор производственных помещений, отсутствие бытовых помещений, комнат по приему пищи и др.

3. Благоприятные. Условия работы полностью соответствуют санитарным нормам и требованиям техники безопасности.

Медицинским работникам, работающим в очевидно вредных условиях труда, следует проводить диспансеризацию. Ее проведению должно предшествовать изучение первичной медицинской документации с учетом возраста, пола, стажа работы и профессии.

Имеющийся пятилетний опыт работы по диспансеризации медицинских работников, профессионально контактирующих с источниками ионизирующих излучений (258 человек), и хирургов-радиологов (60 человек) позволяет предложить алгоритм оптимального выявления возможных заболеваний, а также диспансеризации и принятия соответствующих решений руководителями ЛПУ, что продемонстрировано на рис. 1–4.



Рис. 1. Алгоритм действий руководителя ЛПУ по профилактике заболеваний у медицинских работников



Рис. 2. Модель развития заболевания у медицинских работников

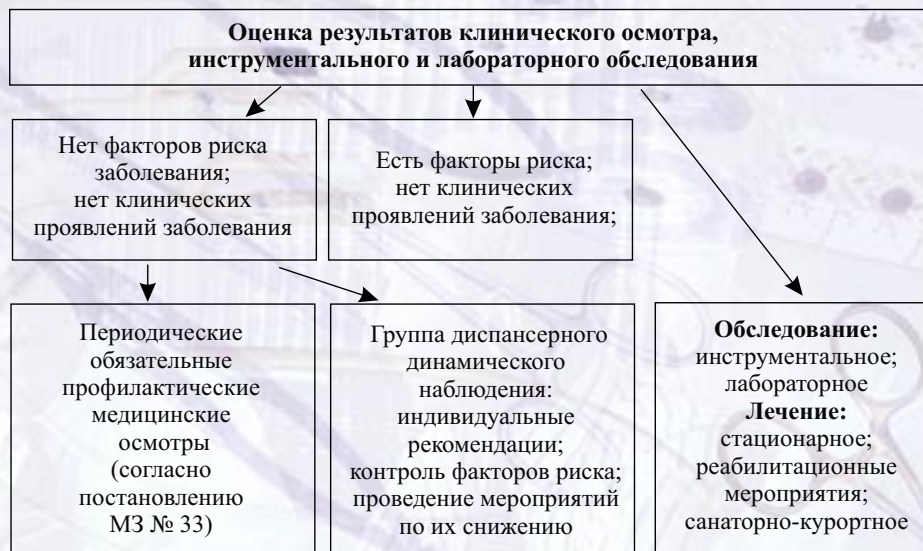


Рис. 3. Модель диспансеризации медицинских работников



Рис. 4. Оценка результатов обследования при осмотре медицинских работников

*Модель проведения профилактических осмотров и диспансеризации медицинских работников...*

В таблице представлена примерная схема проведения диспансерного наблюдения за медицинскими работниками при наличии у них некоторых факторов риска развития заболевания.

**Примерная схема диспансерного наблюдения за медицинскими работниками с некоторыми факторами риска развития заболеваний**

Факторы риска	Риск поражения органов и систем	Осмотр специалистов и кратность	Лабораторные и другие методы обследования	Лечебно-оздоровительные мероприятия	Критерии эффективности диспансеризации
1. Курение	Верхние дыхательные пути; органы дыхания; сердечно-сосудистая система; желудочно-кишечный тракт	Пульмонолог (по показаниям)	Спирография, рентгенография легких (по показаниям)	Рекомендации по ведению здорового образа жизни, психотерапия, рефлексотерапия, медикаментозная терапия (по показаниям)	Отказ от курения, отсутствие развития заболевания
2. Избыточная масса тела: значение ростовесового (вес в кг/рост в м) индекса — 29,0 и более	Сердечно-сосудистая система; эндокринная система, пищеварительная система, соединительная ткань	Эндокринолог, Гастроэнтеролог, ревматолог (по показаниям)		Здоровый образ жизни, физкультура, диетическое питание (ограничение мучных изделий, сахара и насыщенных жиров)	Редукция избыточной массы, отсутствие заболеваний у здоровых
3. Нарушение толерантности к углеводам	Эндокринная система; пищеварительная система	Эндокринолог (2 раза в год)	Анализ сахара в крови и моче (2 раза в год)	Здоровый образ жизни, физкультура, рациональное питание	Нормальная сахарная кривая

Факторы риска	Риск поражения органов и систем	Осмотр специалистов и кратность	Лабораторные и другие методы обследования	Лечебно-оздоровительные мероприятия	Критерии эффективности диспансеризации
4. Факторы риска для некоторых онкологических заболеваний					
4.1. Молочная железа 4.1.1. Рак любой локализации или молочной железы в семье 4.1.2. Отсутствие родов или поздние роды (после 30 лет) 4.1.3. Состояние после операции по поводу удаления доброкачественной опухоли 4.4. Мастит в анамнезе	Рак молочной железы	Хирург, онколог, гинеколог (по показаниям)	Маммография, сонография молочных желез	Здоровый образ жизни, своевременное лечение воспалительных процессов молочной железы и гениталий, гигиена половой жизни, физкультура	Отсутствие онкологической патологии
4.2. Желудочно-кишечный тракт 4.2.1. Хронический гастрит (форма) 4.2.2. Полипоз желудка 4.2.3. Язвенная болезнь желудка 4.2.4. Язвенная болезнь 12-перстной кишки 4.2.5. Возраст старше 40 лет	Рак желудка или 12-перстной кишки	Онколог (по показаниям)	Гастродуоденоскопия	Рациональное питание, отказ от курения, общеукрепляющая терапия, витаминотерапия	Отсутствие онкологической патологии
4.3. Легкие 4.3.1. Курение 4.3.2. Заболевания легких	Рак легкого	Пульмонолог; фтизиатр (по показаниям)	Рентгенография (по показаниям), бронхоскопия	Здоровый образ жизни, физкультура, отказ от курения, закаливание	Отсутствие запущенных случаев