

Нещодавно на базі методично-інформаційного бюро ДТГО “Львівська залізниця” відбувся семінар-нарада Головного управління медичних закладів Укрзалізниці на тему “Основні напрямки удосконалення профілактичної направленості відомчої медицини та забезпечення ефективного моніторингу стану здоров’я залізничників”. Форум зібрав представників медичних служб залізниць України, голів лікарських експертних комісій (ЛЕК) галузевих медичних закладів для обговорення медичних аспектів гарантування безпеки руху на залізничному транспорті, стану здоров’я залізничників та результатів впровадження у практику проведення періодичних медичних оглядів залізничників норм наказу МТЗУ від 29.04.2010 № 240 “Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій залізничного транспорту, метрополітенів та підприємств міжгалузевого промислового залізничного транспорту України”, зареєстровано в Міністерстві юстиції 16.07.2010 за № 537/17832.

ТРУДОВІ КОЛЕКТИВИ “СТАРІЮТЬ”, ХВОРОБ ДЕДАЛІ БІЛЬШАЄ

У вступному слові перший заступник начальника Головного управління медичних закладів Укрзалізниці Іван Ткачук зазначив: – Стан здоров’я залізничників із року в рік погіршується. Простежується особливо несприятлива тенденція зменшення питомої ваги осіб молодшого працездатного віку, зростає питома вага осіб старших вікових категорій, що обумовлює зростання захворюваності на хронічні неінфекційні хвороби. Така ситуація загрожує скороченням трудового потенціалу, зниженням продуктивності праці та значними втратами підприємств, адже захворюваність та інвалідність формується переважно за рахунок осіб старшого працездатного віку. З часом відбулися значні зміни у структурі захворюваності населення, набули значного поширення захворювання серцево-судинної системи (зокрема, гіпертонічної хвороби та ішемічної хвороби серця), які стали основною причиною смертності серед залізничників та головним фактором ризику виникнення непередбачуваних кризових станів, що загрожують безпеці руху на залізниці. Стан серцево-судинної захворюваності серед залізничників має тенденцію до неухильного зростання. З 2002 року поширеність ішемічної хвороби серця зросла з 201,96 до 500,79 на 1000 дорослого населення; інфаркту міокарда – з 4,69 до 5,61; гіпертонічної хвороби з 532,15 до 768,26. Ці дані засвідчують актуальність проблеми серцево-судинної захворюваності серед залізничників, необхідність раннього виявлення даної патології та вжиття термінових заходів, спрямованих на зниження рівня захворюваності і смертності.

Багаторічний досвід проведення медичних оглядів, аналіз захворюваності і смертності залізничників вимагає більш детального обстеження залізничників під час медичного огляду з метою ранньої діагностики професійної патології, захворювань із підвищеним ризиком пароксизмальних розладів та раптової смерті. На залізничному транспорті сформована та функціонує система моніторингу за станом здоров’я залізничників, яка включає постійний нагляд за рівнем їхньої професійної придатності, загальної і професійної захворюваності, тимчасової непрацездатності. У медицині залізничного транспорту розроблена і реалізується система медичних протипоказань для роботи на залізниці, при прийомі на роботу використовується своєрідний “еталон” здоров’я. Однак назріла необхідність удосконалення профілактичної спрямованості галузевої системи охорони здоров’я, ефективність якої здебільшого визначає якість проведення обов’язкових попередніх (під час прийняття



на роботу) і періодичних (упродовж трудової діяльності) медичних оглядів.

МИ ПОВИННІ БУТИ ЛЮДЯНИМИ, АЛЕ У ЗАКОННИХ МЕЖАХ

Начальник Львівської залізниці Богдан Піх у своєму виступі наголосив:

– Ми дуже серйозну увагу приділяємо здоров’ю людей. Готуємось до реформування нашої галузі, розуміємо, що зберегти нашу медичну структуру у такому вигляді нам не вдасться. Її треба буде залишити разом із залізницею, мабуть, через короткий час фінансування нашої медичної інфраструктури ляже на наші витрати. Ми у принципі готові до цього. І маємо розроблені певні пропозиції. Думаю, що вони будуть підтримані в Укрзалізниці, і медична інфраструктура, що забезпечує життєдіяльність нашої галузі, повинна бути збережена. Чи є ще десь кращі за наших фахівців, які зможуть слідкувати за здоров’ям працівників залізниці, від яких залежить дуже багато: життя і здоров’я людей, яких вони обслуговують? Залізниця перевозить вантажі, серед них і небезпечні. Актуальність роботи залізничників засвідчила ситуація, що трапилася в Ожидові. Відповідно наказ №240 “Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій залізничного транспорту, метрополітенів та підприємств міжгалузевого промислового залізничного транспорту України” більш жорсткий і залізничники сприймають його з пересторогою, дехто навіть намагається переховуватись від медичних оглядів. Я поставив питання категорично: жодних послаблень бути не може. Ми повинні бути людьми, але у законних межах.

Характеризуючи специфіку роботи Львівської залізниці та її розташування, Богдан Петрович наголосив на тому, складний профіль колії ставить підвищені вимоги до працівників локомотивного господарства.

– Одна справа вести поїзд рівниною, інша – через перевали і тунелі: потрібна серйозна підготовка і відповідна кваліфікація. Власне, у медичному нагляді за здоров’ям локомотивних бригад теж є певні нюанси. Локомотивна бригада, яка веде поїзд через перевал, у складі якого є чотири локомотиви, має значно більше навантаження, ніж машиніст, який працює на маневровій роботі.

НЕ ЛИШЕ СТАН ЗДОРОВ’Я, АЛЕ Й ПРОГНОЗ НА НАЙБЛИЖЧЕ МАЙБУТНЄ

У своїх виступах учасники семінару-наради неодноразово наголошували, що основним принципом експертизи професійної придатності залізничника за станом здоров’я до роботи у певній професії та в конкретних умовах виробничого середовища і трудового процесу повинно бути вирішення питання після остаточного встановлення прогнозу здоров’я залізничника, тобто лише після того, як результати обстеження та лікування дають можливість зробити висновок, що впродовж терміну до наступного медичного огляду здоров’я пацієнта буде залишатись стабільним. І цей висновок можливо зробити лише з урахуванням ступе-

ня морфологічних, функціональних порушень органів і систем організму, тяжкості, характеру перебігу та стадії захворювання, наявності ознак декомпенсації, ускладнень, урахування супутніх захворювань. Такий підхід дозволяє забезпечити ранню діагностику захворювань та вчасно провести комплекс профілактичних і лікувальних заходів, спрямованих на збереження здоров’я працівника, його професійного довголіття. Саме тому наказом МТЗУ № 240 дещо змінено періодичність та алгоритм обстеження залізничників, регламентується обов’язкове визначення факторів ризику несприятливого перебігу захворювань. Об’єм обстежень визначається відповідно до віку та з урахуванням професійної діяльності, регламентоване проведення простих та доступних тестів для раннього виявлення хронічних захворювань. Усі ці заходи спрямовані, насамперед, на виявлення початкових стадій захворювань, які піддаються успішному лікуванню. Як зазначила у своїй доповіді заступник головного лікаря у амбулаторно-поліклінічній роботі відділової лікарні станції Херсон Вікторія Бускас, завдяки впровадженню обов’язкового ультразвукового обстеження молочних залоз у жінок лише за 8 місяців у 69 осіб було виявлено патологію молочних залоз, у т.ч. один випадок злоякісного новоутворення, у той час як із 2006 по 2009 роки було зареєстровано всього 41 випадок захворювань молочної залози.

Багато хронічних захворювань, таких як гіпертонічна хвороба, цукровий діабет, бронхіальна астма, виразкова хвороба шлунка та інші за умови своєчасного і правильного лікування мають стабільний, безкризовий та контрольований лікарськими засобами перебіг, що дозволяє працівнику тривалий час продовжувати роботу.

“БІЛЬШІСТЬ ЗАЛІЗНИЧНИКІВ ВЕДЕ НЕЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ...”

Про дослідження динаміки перебігу та ефективності лікування гіпертонічної хвороби у працівників локомотивних бригад розповів завідувач поліклінічним відділенням вузлової лікарні станції Здолбунів, голова ЛЕК Ярослав Стецюк. Результати дослідження показали, що медикаментозне лікування дозволяє знизити серцево-судинний ризик та запобігти виникненню фатальних атеросклеротичних подій (інфаркт, інсульт) у працівників локомотивних бригад.

Заступник начальника медичної служби Львівської залізниці Василь Городиський свою доповідь присвятив загальним питанням медичного гарантування безпеки руху поїздів, наголосивши, що система гарантування безпеки руху на залізничному транспорті визначається комплексом технічних та медичних заходів у поєднанні із надійністю людського фактора. У ланцюжку “людина – технічний засіб – виробниче середовище” людина відіграє суттєву, а в окремих випадках, головну роль у гарантуванні безпеки руху, виконуючи виробничі завдання відповідно до стану її здоров’я. Окрім того, необхідно передбачити та забез-

печити обов’язкову наявність “потенційного запасу” здоров’я працівника, який повинен бути розрахований на ймовірність роботи в екстремальних транспортних ситуаціях чи подіях, які можуть виникати у процесі роботи. У медичному гарантуванні безпеки руху важливими є такі розділи, як клінічний, фізіологічний та психологічний.

Одночасно медичні працівники акцентували увагу, що здоров’я людини більше, ніж на 80 відсотків визначається способом життя – поведінкою та ставленням особистості до власного здоров’я. На жаль, переважна більшість залізничників веде нездоровий спосіб життя: низький рівень фізичної активності, неправильне і нерациональне харчування, надлишкова маса тіла чи ожиріння, куріння та зловживання алкоголем – ці шкідливі для здоров’я звички досить поширені серед залізничників.

НАЙКРАЩИЙ ВІДПОЧИНОК – ПЕРЕКУР?

Незважаючи на те, що про ризики, пов’язані з палінням, знають практично всі, дотепер ця шкідлива звичка сприймається як особиста справа кожного курця. Ситуація з курінням серед працівників локомотивних бригад депо Кременчук, яку проаналізував завідувач поліклінічним відділенням, голова ЛЕК вузлової лікарні станції Кременчук Володимир Литвиненко, виглядає так: у 2005 році було зареєстровано 65% працівників депо, котрі палять, серед хворих на артеріальну гіпертензію (АГ) палили 52%, у 2010 році зареєстровано відповідно 58% та 42% курців. Завдяки запровадженню загальнодержавного комплексу заходів із боротьби з тютюнопалінням (заборона реклами тютюнових виробів, підвищення податків і роздрібних цін, захист людей від тютюнового диму) кількість дорослих, які палять, в Україні за 5 років зменшилась на 27%, разом із тим серед членів локомотивних бригад – лише на 11%, і їх кількість перевищує середній показник по Україні на 16%.

Актуальною є проблема психоемоційного напруження, його роль у формуванні артеріальної гіпертензії (АГ) досліджена в машиністів магістральних локомотивів та представлена у доповіді заступника начальника медичної служби Донецької залізниці Анатолія Датченка (дослідження проведено А.А. Луцьким із Донецького національного медичного університету). Результати дослідження свідчать, що 15-17 років систематичного впливу довготривалого професійного напруження і відсутності релаксаційних програм є фактором ризику формування АГ у машиністів.

Серед працівників залізничного транспорту досі не сформована свідомо поведінка, спрямована на збереження власного здоров’я, не знайдені механізми відповідальності та мотивації до його зміцнення. Переважна більшість залізничників не дбають про збереження та зміцнення власного здоров’я. На жаль, чомусь усі забули, що працівник зобов’язаний не лише проходити в установленому порядку і у визначені терміни медичні огляди, а й відповідати за невиконання медичних рекомендацій. Тому запроваджується система обов’язкового інформування пацієнта – під його особистий підпис – про стан його здоров’я та рекомендовані лікувально-профілактичні заходи, що підвищить відповідальність медичних працівників за якість проведення медичних оглядів, а пацієнтів – за стан свого здоров’я.

Вирішення проблем забезпечення якості медичних оглядів учасники семінару-наради вбачають лише в адекватному матеріально-технічному і кадровому забезпеченні, удосконаленні підготовки медичних кадрів, безперервності і етапності медичної допомоги залізничникам із розподілом функцій між різними типами медичних закладів, розробленні та впровадженні системи мотивації медичних працівників до остаточного вирішення проблем здоров’я пацієнтів, формування позитивного іміджу залізничної медицини на ринку медичних послуг.

Орися ТЕСЛЮК