Закальский В.А.

**Особенности состояния заболеваемости заведующих отделениями анестезиологии
и реанимации медицинских организаций**

*Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования
ФГБУ ГНЦ «ФМБЦ им. А.И. Бурназяна» ФМБА
(Россия, Москва)*

doi: 10.18411/gdsn-28-02-2019-06

idsp: scienceconf-28-02-2019-06

Аннотация

Изучение материалов по данным опроса о заболеваемости заведующих отделениями анестезиологии и реаниматологии медицинских организаций, показало, что $76,6 \pm 2,9\%$ лиц страдают различными заболеваниями.

Первое место по заболеваемости у заведующих реанимационными отделениями занимает гипертоническая болезнь ($32,4 \pm 4,1$), второе - заболевания нервной системы ($30,1 \pm 3,6$) и третье - стенокардия ($22,9 \pm 3,5$), что связано, скорее всего, с дополнительной психоэмоциональной нагрузкой. Полученные данные позволяют считать, что сердечно-сосудистые заболевания и заболевания связанные с функциональным напряжением ЦНС у заведующих отделениями анестезиологии и реанимации являются профессиональными.

Ключевые слова: заведующий отделением, анестезиология, реаниматология, заболеваемость

Abstract

The study of materials according to the survey on the incidence of the heads of departments of anesthesiology and resuscitation of medical organizations, showed that $76.6 \pm 2.9\%$ of persons suffer from various diseases. Hypertensive heart disease (32.4 ± 4.1) takes the first place in terms of morbidity in the heads of the intensive care units, the second is diseases of the nervous system (30.1 ± 3.6) and third is angina pectoris (22.9 ± 3.5), which most likely due to the additional psycho-emotional stress. The data obtained suggest that cardiovascular diseases and diseases associated with functional CNS stress in the heads of anesthesiology and resuscitation departments are professional.

Keywords: head of department, anesthesiology, resuscitation, incidence

В условиях реформирования здравоохранения большое значение уделяется кадровой политике, в частности состоянию здоровья их. Достижения современной хирургии в значительной степени связаны с развитием анестезиологии и реаниматологии. Неблагоприятные воздействия условий труда анестезиологов-реаниматологов на здоровье приводят к возникновению повышенной утомляемости, головной боли, нарушениям психической и физической активности, сонливости в период проведения анестезии. Также у анестезиологов – реаниматологов возможно развитие хронических заболеваний органов кровообращения и пищеварения, нервной системы, нарушения иммунных механизмов, аллергические проявления, а также нарушений репродуктивной функции. Многочисленные работы отечественных и зарубежных авторов свидетельствуют о высоких уровнях заболеваемости медицинских работников и врачей анестезиологов-реаниматологов, в частности, по сравнению с другими группами населения. [1-3].

Целью работы было изучить состояние заболеваемости заведующих отделениями анестезиологии и реаниматологии лечебно-профилактических учреждений. Социологическому исследованию подвергнуто 307 единиц наблюдения (каждый заведующий заполнял по 3 анкеты).

Изучение материалов о заболеваемости врачей анестезиологов-реаниматологов, как и заведующих, по данным опроса, показало, что $76,6 \pm 2,9\%$ врачей страдают различными заболеваниями. При этом доля врачей, сообщивших о наличии различных заболеваний, не была статистически различна.

Как показало исследование, по заболеваемости у заведующих реанимационными отделениями первое место занимает гипертоническая болезнь ($32,4 \pm 4,1$), второе - заболевания нервной системы ($30,1 \pm 3,6$) и третья-стенокардия ($22,9 \pm 3,5$), что связано, скорее всего, с дополнительной психоэмоциональной нагрузкой.

Следует отметить, что в большинстве случаев опрошенные лица указывали на наличие у них нескольких заболеваний, поэтому всего было 165,4 случаев на 100 опрошенных. Анализ материалов исследования показал, что женщины болеют чаще, чем мужчины, о чем свидетельствует достоверная разница в доле больных мужчин и женщин ($75,2 \pm 3,2$ против $86,4 \pm 3,6$) ($p < 0,001$). Это увеличение обусловлено, по- видимому, более высокой частотой отдельных заболеваний у женщины, в частности, неврастенией и стенокардией, уровни заболеваемости которых, у женщин были достоверно выше, чем у мужчин.

С увеличением возраста повышается удельный вес опрошенных лиц, указавших на наличие той или иной патологии. Причем достоверность этого роста подтверждается в каждой последующей возрастной группе, начиная с группы 31 - 40 лет, по отношению к предыдущей. Исключением является группа врачей старше 50 лет, где заболеваемость ниже, чем в группе 41 - 50, хотя и выше, чем в остальных. У заведующих в возрасте 41 - 50 лет этот показатель, почти для всех исследованных нозологических форм был примерно в 3 раза выше, чем у их коллег в возрасте 23 - 30 лет. Особенно значительно отмечалась частота заболеваемости плоскостопием.

Следует отметить, что заболеваемость язвенной болезнью была весьма незначительна (в среднем 3,1 на 100 лиц), причём с увеличением возраста этот показатель практически не изменялся.

Число заведующих отделением анестезиологии и реаниматологии, сообщивших о перенесенном инфаркте миокарда, составляло в среднем 0,3 на 100 опрошенных, причём это были лица в возрасте 41 года.

Следует отметить, что распространенность отдельных заболеваний в различных возрастных группах была неодинаковой. Так, если в возрастной группе 23 - 30 лет на первом месте стоит невралгия, то в группах старше 30 лет – она уходит на второе место. Совершенно обратная закономерность отмечается в отношении стенокардии – со второго места в возрастной группе 23 - 30 лет она переходит на первое место во всех более старших группах.

Что касается гипертонической болезни, то в возрастных группах с 23 до 50 лет она занимает шестое место, в то время как в группе старше 50 лет она переходит на третье место.

Как правило, частота заболеваемости отдельными нозологическими формами у женщин была выше, чем у мужчин, подтверждаясь статистически в возрастных группах 31 - 40 и 41 - 50 лет, для гипертонической болезни.

При анализе заболеваемости от стажа была выявлено закономерное повышение удельного веса врачей, указавших в своих ответах на наличие у них различных заболеваний с увеличением стажа работы, что характерно и для заведующих отделениями.

Удельный вес врачей со стажем более 20 лет, страдающих каким-либо заболеванием, практически не отличается от этого показателя в стажевой группе 12 - 20 лет.

Говоря о влиянии стажа работы врачей анестезиологов-реаниматологов на частоту заболеваемости отдельными нозологическими формами следует, в первую очередь, указать на закономерное повышение у заведующих отделениями с увеличением стажа работы в должности заведующего.

Все вышеизложенное свидетельствует о доминирующей роли профессиональной деятельности на развитие заболеваемости заведующих реанимационными отделениями лечебно-профилактических учреждений и позволяет рассматривать стаж, как результат интегрированного воздействия на организм последнего всех факторов, являющихся специфическими для этой специальности.

В свете изложенного нами были проанализированы ответы заведующих отделениями анестезиологии и реаниматологии на вопрос о времени возникновения у них того или иного заболевания. Полученные материалы, позволили выявить следующие особенности возникновения изученных нами заболеваний.

Гипертоническая болезнь

Регистрируется уже на первых годах работы врачей анестезиологов-реаниматологов, где занимает по частоте возникновения седьмое место среди остальных заболеваний этой стажевой группы. Среди заведующих этот максимум (25,6%) достигается уже при 5-летнем стаже работы в должности заведующего. В дальнейшем число случаев возникновения гипертонии вновь снижается до 9 - 10%. В то же время повышается удельный вес этого заболевания, среди остальных заболеваний к данному сроку. Так среди заболеваний, выявленных на 13 - 15 году стоит на 4 месте, а на 16 - 18 – уже на третьем.

Расстройства нервной системы.

Стоит на втором месте среди заболеваний у заведующих отделениями реанимации, и вероятность её возникновения достаточно высока у заведующих (12,3%).

Варикозное расширение вен нижних конечностей регистрируется у заведующих отделением со стажем работы 10 лет в 7,2 – 7,5% случаев.

Геморрой занимает 3 место среди заболеваний, возникающих на 1 - 3 году и вероятность его возникновения в этот период составляет 9,7%. Уже на 4 - 6 году это заболевание занимает 2 место по удельному весу и дает наибольшее количество случаев возникновения его. С увеличением стажа работы постепенно снижается, как значимость этого заболевания среди остальных, так и возможность его возникновения.

Плоскостопие среди прочих заболеваний занимает одно из последних мест. В первые 12 лет работы оно стоит на 7 - 9 месте. Начиная с 15 года и более, - смещается на 3 - 5 места.

Стенокардия – является наиболее распространенным заболеванием у заведующих реанимационными отделениями со стажем работы 5-7 лет и врачей, имеющих стаж 10 и более лет. Характерно, что повышение ее удельного веса среди прочих заболеваний происходит постепенно: у врачей анестезиологов-реаниматологов, имеющих стаж работы до 6 лет, по значимости среди остальных заболеваний она занимает 5 место, 7 – 9 - уже второе место, а в дальнейшем прочно удерживается на 1 месте. Резко возрастает число случаев появления стенокардии на 4 - 6 году работы и практически держится на этом уровне, вплоть до 10 - 12 года, а затем несколько снижается.

Особое место среди опрошенных лиц занимают **аллергические заболевания**. Как по доле в структуре, так и по вероятности возникновения они занимают первое место у опрошенных лиц со стажем до 5-и лет. Уже на 4 - 6 году оба эти показателя резко падают и в дальнейшем не изменяются.

Язвенная болезнь - среди всех прочих заболеваний занимают последнее место по удельному весу всех стажевых группах у заведующих отделениями. Однако, язвенная болезнь возникает уже в случаях с небольшим стажем работы, достигая максимума к 4 - 6 года (45,1%). Увеличение стажа до 10 лет и выше не оказывают заметного влияния на частоту возникновения этой болезни.

Таким образом, все вышеизложенное позволило составить картину, характеризующую состояние заболеваемости заведующих отделениями анестезиологии и реаниматологии лечебно-профилактических учреждений. Их профессиональная деятельность характеризуется большим эмоциональным напряжением, длительным напряжением внимания, длительным статическим напряжением, являющимися, по мнению большинства опрошенных врачей анестезиологов-реаниматологов, специфическими для этой профессии. Основными факторами, влияющими на показатели здоровья являются возраст, стаж работы.

Материалы опроса о частоте заболеваемости врачей анестезиологов-реаниматологов и о сроках возникновения этих заболеваний позволяют считать сердечно-сосудистые заболевания и заболевания, связанные с функциональным напряжением ЦНС в известной степени профессиональными, и позволяют рассматривать стаж, как результат интегрированного воздействия на организм всех факторов, являющихся специфическими для этой специальности.

1. Давыдова, В.Р. Научное обоснование и разработка медико-организационных мероприятий по улучшению качества анестезиолого-реанимационной помощи больным и изучение их эффективности: дис. ... канд. мед. наук:14.02.03/ Давыдова Венера Рустэмовна. - Казань, 2014- 164с.
2. Косарев В.В. Профессиональные заболевания медицинских работников / В.В. Косарев. – Самара: Перспектива, 1998. – 198 с.
3. Лисицын Ю.П. О концепции стратегии охраны здоровья / Ю.П. Лисицын // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. – №2. – С.10.