

ния. **Заключение.** Своевременная профориентация и врачебная профессиональная консультация позволят сохранить здоровье, использовать у подростков с ДСТ возможности наиболее эффективного трудоустройства.

УДК 616-079.3

КОМОРБИДНОСТЬ У ПЕДАГОГОВ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ВЫГОРАНИЕМ

Понамарева О.П.¹, Горблянский Ю.Ю.¹, Пиктушанская Т.Е.¹

¹ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Нахичеванский пер., 29, Ростов-на-Дону, Россия, 344022

COMORBIDITY AMONG TEACHERS WITH PROFESSIONAL BURNOUT. Ponomareva O.P.¹, Gorblyansky Y.Y., Piktushanskaya T.E.¹ ¹Rostov-on-Don State Medical University, 29, Nakhichevansky ln., Rostov-on-Don, Russia, 344022

Ключевые слова: состояние здоровья педагогов; профессиональное выгорание; педагоги начального общего образования; педагоги среднего общего образования; педагоги дополнительного образования; периодический медицинский осмотр

Key words: health state of teachers; professional burnout; primary education teachers; secondary education teachers; additional education teachers; periodical medical examination

Цель — определить структуру заболеваний, выявленных во время периодического медицинского осмотра педагогов. **Методы.** Проанализированы результаты периодического медицинского осмотра педагогов с выявленным профессиональным выгоранием. В исследование были включены только педагоги-женщины (n=92). **Результаты.** У 70% у всех обследованных педагогов определялось 2 и более заболеваний. Среди выявленных коморбидных заболеваний преобладали сердечно-сосудистые заболевания (36%), заболевания глаз (24%), заболевания органов дыхания (21%) и другие заболевания (19%). У обследованных с выявленным профессиональным выгоранием установлен высокий уровень индекса коморбидности. Первое место среди них занимали сердечно-сосудистые заболевания, (артериальная гипертензия, заболевания сосудов нижних конечностей). На втором месте — заболевания глаз (нарушения рефракции и аккомодации). Реже встречались заболевания органов дыхания, среди которых чаще заболевания верхних дыхательных путей (хронические риниты, назофарингиты, фарингиты и болезни миндалин и аденоидов). Заболевания мочеполовой системы (хронические заболевания почек и мочевыводящих путей) и заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы) составили наименьший удельный вес в структуре коморбидности.

УДК 613.6.01:159.99

ФАКТОРЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ

Попов В.В.¹, Новикова И.А.¹, Дьякова Ю.А.²

¹ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет», Троицкий пр-т, 51, Архангельск, Россия, 163000;

²ФГАОУ ВПО «Северный (Арктический) федеральный университет им. М.В. Ломоносова», наб. Северной Двины, 17, Архангельск, Россия, 163002

FACTORS OF PROFESSIONAL BURNOUT AMONG GENERAL PRACTITIONERS. Popov V.V.¹, Novikova I.A.¹, Dyakova Y.A.²

¹Northern State Medical University, 51, Troitsky Ave., Arkhangelsk, Russia, 163000; ²Northern (Arctic) Federal University named after M.V. Lomonosov, 17, Severnoy Dviny emb., Arkhangelsk, Russia, 163002

Ключевые слова: синдром профессионального выгорания; медицинские работники

Key words: burnout syndrome; medical workers

Введение. Профессиональная деятельность медицинских работников предполагает высокую эмоциональную насыщенность и высокий процент стрессогенных факторов. К группе специалистов, работающих в особых условиях, можно отнести врачей-терапевтов поликлинических учреждений. Они ограничены во времени и должны быстро принимать решения. Все это часто приводит к развитию синдрома профессионального выгорания (ПВ). **Цель** — выявление факторов ПВ у врачей-терапевтов поликлиник. **Материалы и методы исследования.** Было обследовано 62 врача-терапевта поликлиник г. Архангельска. Средний возраст — 46,7±11,5 года (M±σ). Использовались методики: «Опросник для выявления выгорания» (К. Маслач); опросник «ОРПВ» В.А. Винокур; тест «11 личностных факторов»; методика «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» Т.А. Крюковой; анкета А. Майера по изучению организационных условий, удовлетворенности трудом и профессиональным развитием; анкета по изучению социально-демографических характеристик. **Результаты.** Установлено, что для 72,5% врачей-терапевтов характерен высокий уровень ПВ. У 2/3 специалистов отмечался высокий уровень эмоционального истощения, при этом 62,9% — ощущают напряженность в работе. Характеризовали состояние своего здоровья как хорошее 54,8% респондентов. У 80,3% врачей был выявлен высокий уровень профессионального перфекционизма. В то же время, более 58,1% респондентов оценивали качество своей работы как высокое. Низкая удовлетворенность работой отмечалась у 56,5% респондентов, которая может быть связана с неудовлетворенностью взаимоотношениями в рабочем коллективе, так как 61,3% врачей оценили уровень психологической поддержки коллег в коллективе как низкий. К социально-демографическим факторам ПВ у врачей относятся: возраст (до 35 лет), отсутствие детей, стаж работы по специальности (средний — 10 лет), количество принимаемых пациентов в день (до 10 и более 41 чел.), а также отсутствие дополнительной работы в стационаре; к

личностным факторам: низкий уровень сензитивности, моральную гибкость, использование эмоционально-ориентированного копинга и поиск социальной поддержки; к организационным факторам: неудовлетворенность содержанием профессиональной деятельности, наличие разочарованности в работе, неудовлетворенность заработной платой, отсутствие возможности повышения квалификации и дальнейшего профессионального развития, а также утомляющие условия труда. **Заключение.** Для 2/3 врачей-терапевтов поликлиник характерен высокий уровень ПВ проявляющийся низкой самооценкой здоровья и общей адаптации, эмоциональным истощением и профессиональным перфекционизмом. На возникновение синдрома выгорания у врачей-терапевтов оказывают влияние социально-демографические, личностные и организационные факторы.

УДК 613.62

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ СТАЖИРОВАННЫХ РАБОТНИКОВ АЛЮМИНИЕВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

Постникова Л.В., Zubov A.C., Гибадудина И.Ю.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

PERIODIC MEDICAL EXAMINATIONS OF ALUMINUM INDUSTRY WORKERS. Postnikova L.V., Zubov A.S., Gibadulina I.Y. Izmerov Research Institute of Occupational Health, 31, Budennogo Ave., Moscow, 105275

Ключевые слова: алюминиевая промышленность; периодические медицинские осмотры; профессиональные заболевания

Key words: aluminum industry; periodic medical examinations; occupational diseases

Российская алюминиевая промышленность — сложное многоэтапное производство, которое включает в себя добычу руд, получение глинозема, фторсолей, анодной массы или предварительно обожженных анодов, непосредственно электролиз или рециклинг алюминия; розлив металла; получение чистого алюминия либо сплавов на его основе, сопутствующих веществ и разнообразных изделий. Пыль боксита малофиброгенна, но при длительном контакте и сочетанном действии с другими химическими веществами, входящими в состав промышленного аэрозоля, способна вызывать различные заболевания дыхательной системы: простой бронхит, хроническую обструктивную болезнь легких, пневмокониозы, гиперчувствительный пневмонит. Развитие хронических профессиональных заболеваний у работников алюминиевых заводов обусловлено длительным многолетним воздействием целого комплекса вредных факторов с поражением, в первую очередь, бронхолегочной и костной систем. За 2016 г. профпатологами института проведен анализ медицинской документации более 7 тысяч стажированных работников. По итогам 2016 г. постоянные медицинские противопоказания к работе со всеми факторами (общие медицинские противопоказания) выявлены в 14 случаях (0,2%). Частота выявления временных противопоказаний составляет от 1 до 2%. Постоянные противопоказания выявлялись реже: от 0,7% до 3,4%. Для того, чтобы подтвердить наличие или отсутствие противопоказаний, все работники обследованы у соответствующих специалистов и все диагнозы подтверждены функциональными и инструментальными методами. В клинике ФГБНУ «НИИ МТ» стационарно обследованы 79 рабочих. По результатам проведенного детального клинко-рентгено-функционального обследования 54 работникам было впервые установлено 61 профессиональное заболевание (болезни нервной системы и опорно-двигательного аппарата (ВБ, радикулопатия) — 52,98%, нейросенсорная тугоухость — 27,86%, болезни бронхолегочной системы (пневмокониоз, гиперчувствительный пневмонит, ХОБЛ, бронхиальная астма) — 19,7%). Таким образом, проведение периодических медицинских осмотров стажированных работников алюминиевой промышленности с участием специалистов ФГБНУ «НИИ МТ» является целесообразной формой сотрудничества, которое позволяет своевременно выявлять ранние признаки воздействия вредных производственных факторов на организм работников с проведением профилактики развития профессиональных заболеваний. В связи с чем большое значение имеет выявление и диагностика профессиональных заболеваний на ранних стадиях развития, что позволяет значительно снизить инвалидизацию работников, улучшить качество их жизни, обеспечить рациональное трудоустройство.

УДК 613.62

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СИЛИКОЗА ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВЫСОКИХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ДИОКСИДА КРЕМНИЯ

Постникова Л.В., Zubov A.C., Ковалева А.С.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

PECULIARITIES OF SILICOSIS CAUSED BY EXPOSURE TO EXTREMELY HIGH CONCENTRATIONS OF SILICA. Postnikova L.V., Zubov A.S., Kovaleva A.S. Izmerov Research Institute of Occupational Health, 31, Budennogo Ave., Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: высокофиброгенная пыль; лучевая диагностика; силикоз

Key words: highly fibrogenic dust; radiology; silicosis

Среди профессиональных заболеваний одно из основных мест занимают болезни органов дыхания, что связано с высокой частотой воздействия пылевых нагрузок в условиях промышленных предприятий. Основной нозологической