

“МЕДИЦИНА ТРАНСПОРТА – 2015”

Министерство здравоохранения Украины

ГП Украинский научно-исследовательский
институт медицины транспорта МЗ Украины

ГП Украинский медицинский центр безопасности дорожного
движения и информационных технологий МЗ Украины

Материалы III Международного конгресса

“МЕДИЦИНА ТРАНСПОРТА – 2015”

15 – 17 СЕНТЯБРЯ 2015 ГОДА

ОДЕССА 2015

динамическое и статическое осевое напряжение. При создании комплекса упражнений также учитывалась сила разных групп мышц. Главной особенностью разработанного комплекса упражнений является то, что физические упражнения подбираются сугубо индивидуально для каждого пациента исходя из исходных интегральных показателей косо-мышечной системы, таких как: инклинометрия, алгометрия, термометрия, вариабельность сердечного ритма и электромиография, определяемых при помощи комплекса для регистрации и обработки биосигналов в вертебологии «Insight».

Выводы. Комплексное применение ДЕНС- и кинезиотерапии в сочетании с остеотропными препаратами способствует увеличению минерального объема костной ткани, снижает болевой синдром, улучшает «качество» костной ткани. Также у пациентов получающих комплексную терапию повышается качество жизни за счет расширения двигательных возможностей. Данная схема лечения также является эффективной в качестве профилактики переломов.

Ключевые слова: остеопороз, остеопения, кинезиотерапия.

Key words: osteoporosis, osteopenia, kinezotherapy.

УДК 616-071.1/2

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНКЕТИРОВАНИЯ ОБСЛЕДУЕМЫХ ПРИ
ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
РАБОТНИКОВ ОПРЕДЕЛЕННЫХ КАТЕГОРИЙ**

EFFICACY OF PROBANDS' QUESTIONNAIRE SURVEY AT PERIODICAL
MEDICAL EXAMINATIONS OF CERTAIN OCCUPATIONAL CATEGORIES

¹Игнатъев А.М., ¹Панюта А.И., ¹Ярмула К.А., ¹Ямилова Т.Н., ²Губень Л. В.

¹Одесский национальный медицинский университет

²Клиника Св. Екатерины, г. Одесса

Актуальность темы: Повышение качества медицинских осмотров невозможно без применения принципиально новых подходов к организации работы медицинских комиссий, внедрение которых, в свою очередь, сталкивается с ограничениями в виде финансовой эффективности, затрат времени и трудозатрат. Одним из наиболее очевидных методов, удовлетворяющих вышеназванным условиям, является предваряющее медицинский осмотр анкетирование подлежащих медосмотрам работников. Такое анкетирование позволяет лучше сориентировать врачей медицинской комиссии, выявить жалобы и заболевания, которые, в противном случае, могли бы быть упущены в связи с дефицитом времени, определить склонность обследуемого к тем или иным формам медицинской коррекции их состояния и выполнению программ реабилитации и проч.

Цель работы: На основании изучения особенностей анкетирования работников выработать подходы к составлению опросников, способам их оценки и учета при проведении медосмотров.

Материалы и методы: Работникам одного из предприятий области во время проведения периодического медицинского осмотра, пока они ожидали очереди, было предложено заполнить анкету. Для проведения исследования была разработана анкета, включающая 3 группы вопросов – общее состояние здоровья и связь ухудшения здоровья с работой; наличие заболеваний или отдельных жалоб; наиболее приемлемые формы сан.-просвет. работы и реабилитации. В качестве примеров были выбраны заболевания сердечно-сосудистой системы, расстройства сна и патология опорно-двигательного аппарата.

Анализовались – способность работников правильно заполнить анкету, непротиворечивость подаваемой в анкете информации, соответствие ответов проф.патологическим представлениям о фактических вредностях на указанных рабочих местах, относительная готовность отвечать на поставленные вопросы.

Результаты: Было проанкетировано 29 работников.

Из 29 анкет 15 были испорчены, неправильно заполнены, содержали многочисленные помарки и проч., что создало бы трудности при попытке глубокой статистической обработки.

Полнота ответов на вопросы напрямую зависела от профессий. Наиболее полно ответили работники профессий, работа которых не связана с вредностями – работники кухни, вычислительного центра, мед.-сан. части. С другой стороны, работники, занятые на работах с вредностями, менее склонны отвечать на вопросы о состоянии здоровья. Например, тальманы не ответили ни на один вопрос о наличии у них заболеваний.

В целом, работники не склонны указывать на наличие у них заболеваний, если это не связано с эпизодами госпитализации. Из 18 человек, которые отмечали наличие у них разнообразных жалоб на состояние здоровья, обращались по их поводу к врачам и принимали лекарственные препараты, только половина (9 человек) признали себя больными, притом 4 из 9 находились в течение года на стационарном лечении.

Выбор способа сан.-просвет. работы зависел от профессии. Представители рабочих профессий предпочли получить информацию относительно своего здоровья на инструктаже по технике безопасности. Профессионалы и специалисты предпочли специальную литературу по теме.

Аналогично, выбор способа реабилитации при стрессе на рабочем месте зависел от профессии. Вне зависимости от указанного уровня стресса, представители рабочих профессий не нуждались в дополнительных методах его преодоления, профессионалы предпочли общение с психологом или телефон доверия, а специалисты – методическое пособие по преодолению стресса на рабочем месте.

Полученные результаты позволили выработать некоторые подходы к анкетированию:

“МЕДИЦИНА ТРАНСПОРТА – 2015”

1. Первая часть анкет должна содержать детальные разъяснения о способе их заполнения.

2. Значимые вопросы о связи здоровья с условиями работы следует оставлять для устного собеседования.

3. Вопросы предпочтительно строить относительно присутствия конкретных симптомов, употребления групп лекарственных средств, частоты обращения за медицинской помощью.

4. При опросе относительно планирования санитарно-гигиенических и реабилитационных мероприятий необходимо учитывать разную степень доверия к авторитетам и разную способность к восприятию наукоемкой и методической информации у людей с разными уровнями образования.

Выводы:

1. Непривычность анкетирования, как формы ответов на вопросы, уменьшает возможности его использования для предварительной оценки состояния работника.

2. Склонность работника отвечать на вопросы о состоянии здоровья обратно пропорциональна вредности его работы.

3. Работники не склонны утвердительно отвечать на вопрос о наличии у себя болезни. При детальном опросе количество больных с жалобами и постоянным приемом лекарств увеличивается в два раза.

4. Предпочтительные формы реабилитации и санпросвет работы напрямую зависят от уровня образования. Рабочие склонны доверять профессионалам, специалисты с высшим образованием предпочитают получать информацию из обезличенных источников типа специальной литературы.

Key words: questionnaire survey, occupational category, medical fitness examination, medical periodical examination.

УДК 35.088-049.5:61

НАДЕЖНОСТЬ ПЕРСОНАЛА КАК ПОКАЗАТЕЛЬ БЕЗОПАСНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

PERSONNEL RELIABILITY AS AN INDICATOR OF SAFE PROFESSIONAL
ACTIVITY

Кабанцева А.В.

*ГУ «Научно-практический медицинский реабилитационно-диагностический
центр МЗ Украины»*

Украинская инженерно-педагогическая академия

Проблема надежности персонала охватывает большое количество различных аспектов одним из которых есть личностные особенности каждого