

Секция: Гигиена

Рыстигулова Жанар Ботабаевна

старший преподаватель кафедры Гигиена-2,

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия,

г.Шымкент, Казахстан

Куандыков Ерлан Кенесбаевич

к.м.н., и.о.доцента кафедры Гигиена-2,

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия

г.Шымкент, Казахстан

Байконсова Лаура Омаровна

магистрант 2 курса кафедры Гигиена-2,

ЮКГФА, г.Шымкент, Казахстан

Джамашева Гулназ Шамшидиновна

магистрант 2 курса кафедры ОЗ-2,

ЮКГФА, г.Шымкент, Казахстан

УСЛОВИЯ И ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

В здравоохранении медицинский персонал является одним из главных ресурсов. Качество медицинской помощи во многом зависит от уровня его квалификации, профессионализма, умения принимать самостоятельные решения в сложных ситуациях и нести ответственность за жизнь других людей[1,с.49-51].

Медицинские кадры - наиболее ценная часть ресурсов здравоохранения, непосредственно определяющая качество медицинской помощи[2, с. 10-11; 3, с. 37-40]. Вместе с тем, перспективы развития здравоохранения в значительной мере зависят от состояния здоровья медицинского персонала.

Исследования последних лет, посвященные состоянию здоровья медицинских работников, свидетельствуют о том, что медицинские

работники занимают 5 место по распространенности профзаболеваемости, опережая даже работников химической промышленности. Уровень смертности медицинских работников в возрасте до 50 лет на 32% выше, чем в среднем по стране, а у хирургов эта цифра доходит до 40%. Заболеваемость работников системы здравоохранения также является одной из наиболее высоких в стране. Выявляемость профзаболеваний не превышает 10% от их общего числа. Врачи занимаются самолечением или получают медицинскую помощь по месту работы, в результате чего статистические данные по их заболеваемости оказываются заведомо ниже истинных [4, с. 33–37; 5, с. 33-37].

Оптимальное питание любых групп населения является частью проблемы здорового образа жизни. Решение проблемы формирования здорового образа жизни находится в тесной связи с поведенческими аспектами, в частности, с отношением человека к своему здоровью. Общеизвестно, что правильное питание является одним из факторов, способным поддерживать здоровье и работоспособность человека на высоком уровне. Для этого оно должно быть адекватным по калорийности и сбалансированным по содержанию витаминов, макро- и микроэлементов, что обеспечивается за счет регулярного включения в пищевой рацион биологически ценных продуктов. Пониженная частота потребления в пищу биологически ценных продуктов и блюд, выявленная у большинства медицинских работников инфекционного профиля, может свидетельствовать о недостаточном пищевом статусе данной группы работающих [6, с.64-69; 7, с.35].

Цели и задачи исследования: оценка условий и особенностей питания медицинских работников. Для проведения исследования был разработан оригинальный опросник, включающий блок вопросов по оценке питания.

Результаты и обсуждение.

Нами были обследованы 122 человека в возрасте 25-55 лет, работники в системе высшего медицинского образования, а также врачи практического здравоохранения. Из них 45 % мужчин и 55 % женщин, средний возраст 36 лет.

У преимущественного большинства выявлено нарушение рациона питания и неполноценность по пищевым волокнам. Из обследованных практически все указали в анамнезе наличие хронических заболеваний, которые тем или иным образом связаны с питанием, режимом питания, образом жизни, диетой. Так, 30,9% опрошенных страдают анемией, 37,8% патологией желудочно-кишечного тракта (хронический холецистит, хр.гастрит, хр. панкреатит и т.д.), разными степенями ожирения – 17,2%; и 3,44% сахарным диабетом.

Большое значение для профилактики выше перечисленных нозологий является соблюдение правильного рациона питания. Для этого необходимы хорошие условия, как на рабочем месте, так и на дому. Более половины врачей обедают на работе, а 27,5% - в близкорасположенных столовых, буфетах. С целью экономии средств и времени 44,7% опрошенных прибегают к быстрому питанию – фаст-фуд. Время, выделяемое на обеденный перерыв не полностью тратится по назначению. Это связано с расписанием занятий, временем начало приема пациентов, большим количеством больных и т.д. Поэтому, у 24% врачей времени на обед практически не хватает, а 61% отмечают, что постоянно отвлекаются в обеденное время и приходится неоднократно прерывать трапезу и 37,8% опрошенных совмещают с работой в компьютере, разных гаджетах, чтением и т.д.

Стало известно, что – 52,1% принимают горячие блюда 2 раза в день, 27,5% - всего – 1 раз а 6,8% вообще не перекусывают между приемами пищи, 21,7% - едят каждый раз в разное время в течении дня.

Причем большинство врачей знают, что это может привести и обострению хронических заболеваний, снижению работоспособности и тем не менее игнорируют данный факт.

Интересным является тот факт, что будучи информированным о своих хронических болезнях и путях их профилактики, необходимости соблюдения диеты, 24% медработников несколько раз в неделю перебегают в вечернее время и 34,4% ежедневно.

Казахской академии питания и ВОЗ не рекомендует чай во время приема еды, т.к. танин связывает железо и ухудшает усвояемость, что приводит к железодефицитной анемии. Все же данная традиция отмечена у 79,1% медиков.

Таким образом, выбор образа питания порой диктуется профессиональными особенностями, условиями труда, принятыми в обществе традициями, правилами поведения. Результаты исследования проведенных среди сотрудников здравоохранения, которые по долгу службы стоят на страже охраны здоровья, указывает на необходимость более глубокого анализа данного вопроса. Нельзя забывать, что качественная и эффективная профессиональная деятельность врачей помимо профессионализма существенно зависит и от состояния их здоровья.

Литература

1. Артамонова, Г.В. Проблема оценки состояния здоровья медицинских работников / Г.В. Артамонова, Д.И. Перепелица // Социология медицины. 2007. №1(10). С. 49-51.

2. Михайлова Л.А. Ресурсы здравоохранения и отдельные показатели деятельности ЛПУ Российской Федерации в 2001 г. // Здравоохранение. — 2002. — №10. — С.10 — 11.

3. Светличная Т.Г. Врачебные кадры сельских больниц и их подготовка // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 1999. — №2. — С. 37 — 40

4. Авота, М.А. Объективные и субъективные данные о профессиональных заболеваниях медицинских работников Латвии / М.А. Авота, М.Э. Эглите, Л.В. Матисане // Медицина труда и промышленная экология.— 2002.— №3.— С. 33–37.

5. Синдром выгорания врачей лучше всего лечится с помощью повышения зарплаты // Менеджер здравоохранения.— 2011.— № 7.— С. 64–69.

6. Василевская, Л.С. Научные теории питания – основа здорового образа жизни // Здоровое питание: воспитание, образование, реклама: материалы Всерос. науч-практ. конф. – М., 2001. С. 35.

7. Шибанова, Н.Ю. Гигиеническая оценка фактического питания шахтеров Кузбасса: автореф. дис.... д-ра мед. наук / Кемерово, 2008. 46 с.