ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

УДК 612.253.1:616.31-057-084 https://doi.org/10.33573/ujoh2019.02.110

НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ УНІФІКОВАНОЇ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИЧНИХ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ ПРАЦІВНИКІВ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ

Копач К. Д.[1], Варивончик Д. В.[1, 2]

[1]Державна установа «Інститут медицини праці імені Ю. І. Кундієва Національної академії медичних наук України», м. Київ

[2]Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ

Вступ. Стоматологічна служба є однією з найчисельніших за кількістю працюючих у галузі охорони здоров'я. На її працівників впливає комплекс шкідливих виробничих чинників, які формують високі ризики виникнення виробничо зумовленої та професійної патології. Існує потреба в уніфікації програми профілактичних медичних оглядів працівників, яка враховує фактори ризику та ґрунтується на сучасних доказових даних скринінгу та ранньої діагностики патології.

Мета дослідження – уніфікувати програму вторинної профілактики виробничо зумовленої та професійної патології в працівників стоматологічної служби.

Матеріали та методи дослідження. Проведено аналітичне дослідження, у якому здійснено інтеграцію та уніфікацію програм медичних оглядів працівників (за 47 факторами виробничого ризику виникнення 55 нозологій виробничо зумовленої та професійної патології).

Результати. Науково обґрунтовано уніфіковану програму вторинної профілактики виробничо зумовленої та професійної патології шляхом проведення медичних оглядів працівників стоматологічної служби. Програма заснована на організаційному алгоритмі та сучасній доказовій базі з виявлення патологічних станів людини. Програма включає три етапи: 1) скринінг – визначення наявності специфічних скарг і клінічних ознак захворювань серед працівників без явних ознак патології; 2) рання діагностика – визначення наявності специфічних скарг і клінічних ознак захворювань у працівників з специфічними ознаки захворювань; 3) диференціальна діагностика – направлення працівників з виявленими під час медичного огляду клініко-лабораторними та морфофункціональними змінами до відповідних спеціалізованих відділень/центрів, до лікарів-спеціалістів.

Висновки. Широке впровадження уніфікованої програми медичних профілактичних оглядів працівників стоматологічної служби дозволить підвищити ефективність заходів вторинної профілактики виробничо зумовленої та професійної патології в них.

Ключові слова: медичні огляди, працівники, стоматологічна служба

Вступ

Стоматологічна служба є однією з найчисельніших за кількістю працюючих у галузі охорони здоров'я. За даними МОЗ України (31.12.2016), у ній працює понад 26,5 тис. лікарів-стоматологів, близько 1,0 тис. зубних лікарів, а також понад 20,0 тис. молодших медичних працівників [13].

Результатами раніше проведених нами досліджень було встановлено, що працівники стоматологічної служби зазнають дії не менше ніж 47 шкідливих і небезпечних факторів умов праці та виробничого середовища [10, 11], що визначає підвищену захворюваність цих працівників [1] і необхідність проведення попередніх (періодичних) медичний оглядів.

Відповідно до наказу МОЗ України від 21травня 2007 року № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій» (далі – Порядок): «Обов'язкові попередній (під час прийняття на роботу) і періодичні (протягом трудової діяльності) медичні огляди проводяться для працівників, зайнятих на ...роботах із шкідливими чи небезпечними умовами праці...» (п. 1.3). У Порядку, відповідно до додатку 5 «Перелік робіт, для виконання яких є обов'язковим попередній (періодичні) медичний огляд працівників», працівники галузі охорони здоров'я, у тому числі стоматологічної служби, не відокремлені в окрему професійну групу, яка підлягає обов'язковим медичних оглядам [14].

© Колектив авторів, 2019

ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

Враховуючи велику кількість працюючих і значний вплив різних шкідливих виробничих чинників, у когорті працівників стоматологічної служби формуються високі ризики виникнення виробничо зумовленої та професійної патології, що визначає актуальність проведення даного дослідження.

Мета дослідження – уніфікувати програму вторинної профілактики виробничо зумовленої та професійної патології в працівників стоматологічної служби.

Матеріали та методи дослідження

Для забезпечення вторинної профілактики виробничо зумовленої та професійної патології серед працівників стоматологічної служби проведено аналітичне дослідження, у якому здійснено інтеграцію та уніфікацію програм медичних оглядів працівників (за 47 факторами виробничого ризику та 55 нозологіями виробничо зумовленої та професійної патології). За основу обрано діючі національні нормативно-правові документи [14, 15, 23] та сучасні доказові дані з питань скринінгу та ранньої діагностики виробничо зумовлених і професійних захворювань [2–9, 12, 16–22, 24–31].

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Результати дослідження та їх обговорення

При аналізі програми та обсягів медичних оглядів працівників стоматологічної служби відповідно до положень додатку 4 Порядку [14] виявлено, що переважною частотою періодичних медичних оглядів є «1 раз на рік» (для 30 програм медичних оглядів, 63,8 %).

Основною функцією лікарів комісій з медичних оглядів працівників є скринінг і раннє виявлення виробничо зумовленої та професійної патології, раціональний допуск працівників до роботи в шкідливих і небезпечних умовах, з врахуванням медичних протипоказань. Так, з врахуванням впливу на працівників стоматологічної служби шкідливих факторів умов праці та трудового процесу і відповідно до діючої сьогодні постанови Кабінету Міністрів України від 8 листопада 2000 року № 1662 «Про затвердження переліку професійних захворювань» [23], відповідні лікарі повинні виявляти на ранніх стадіях низку патологічних станів, які відносяться до категорії професійних.

Переважно для проведення медичних оглядів працівників стоматологічної служби передбачено залучення 15 лікарів-спеціалістів, із яких у програмах переважають: терапевт (100,0 %), акушер-гінеколог (100,0 %), оториноларинголог (87,2 %), дерматолог (76,6 %), невролог (57,4 %).

З урахуванням перевищення захворюваності в когорті працівників стоматологічної служби [1] визначається доцільність виключення зі складу комісій з медичних оглядів працівників стоматологічної служби наступних лікарів-спеціалістів – стоматолога, онколога, гематолога, у зв'язку з відсутністю підвищення рівнів захворюваності працівників на нозології, які входять до професійних компетенції зазначених лікарів.

Одночасно раціональним є розширення професійних компетенцій лікарів-спеціалістів комісій з медичних оглядів з питань скринінгу та ранньої діагностики деяких патологічних станів, рівень яких є збільшеним серед працівників стоматологічної служби, що дозволить не включати у склад комісій наступних лікарів-спеціалістів: фтизіатра, ендокринолога, інфекціоніста, уролога, ортопеда. Відповідні функції лікарів-спеціалістів, які не включаються до складу комісій з медичних оглядів працівників стоматологічної служби, доцільно перекласти на лікарів – терапевта й хірурга.

Таким чином, уніфікований склад комісії з медичних оглядів працівників стоматологічної служби повинен включати наступних 7 лікарів-спеціалістів: терапевта, гінеколога, оториноларинголога, дерматолога, невролога, офтальмолога, хірурга.

При аналізі програми та обсягів медичних оглядів працівників стоматологічної служби відповідно до положень додатку 4 Порядку [14] визначена необхідність включення в програму медичного огляду 14 методів функціонального дослідження, із яких, на нашу думку, 2 метода дослідження взагалі не спрямовані на виявлення виробничо зумовленої патології, яка є характерною для працівників стоматологічної служби, а саме: електрокардіографія (ЕКГ), дослідження вестибулярного аналізатора. Деякі запропоновані функціональні методи дослідження не можуть бути використані для масового скринінгу виробничо зумовлених і професійних захворювань, внаслідок своєї трудоємкості та значної собівартості, що визначає доцільність перенесення їх до програми ранньої діагностики, а саме:

– захворювань органів дихання – функція зовнішнього дихання (ФЗД);

ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

– вегетативно-сенсорної поліневропатії верхніх кінцівок, полі-, радіокулонейропатій – палестезіометрія, альгізиметрія;
– ангіоневрозу – реовазографія (РВГ) периферичних судин, холодова проба, електронейроміографія (ЕНМГ), м'язова динамометрія;
– нейросенсорної приглухуватості – аудіометрія;
– хронічної інтоксикації фтором і фосфором – рентгенографія (РГ) трубчатих кісток, щелеп;
– прогресуючої короткозорості – поглиблене офтальмологічне дослідження (скіаскопія, рефрактометрія, визначення об'єму акомодації, характеру зору, кольоровідчуття, офтальмотонометрія).

Єдиним методом, що доцільно використовувати для масового скринінгу працівників стоматологічної служби, є рентгенографія органів грудної порожнини (РГ-ОГП).

При аналізі програми та обсягів медичних оглядів працівників стоматологічної служби відповідно до положень додатку 4 Порядку [14] визначена необхідність включення в програму медичного огляду 15 методів клініко-лабораторних досліджень. На нашу думку, для скринінгу виробничо зумовленої та професійної патології працівників стоматологічної служби доцільним є включення в програму медичних оглядів наступних досліджень:
– загального аналізу крові (ЗАК) (на гематоаналізаторі) – еритроцити, гемоглобін, кольоровий показник, лейкоцити, лейкоцитарна формула, тромбоцити, ШОЕ;
– глюкози крові (експрес-методом);
– загальний аналіз сечі (ЗАС) (експрес-методом);
– експрес-дослідження на антитіла до – ВІЛ-1, ВГВ, ВГС, сифілісу (за згодою працівника).

Вважаємо, що для ранньої діагностики виробничо зумовленої та професійної патології працівників доцільним є проведення наступних методів дослідження:
– розширеного ЗАК – додатково проведення дослідження лейкоцитарної формули (ручним методом), визначення кількості ретикулоцитів, еритроцитів з базафільною зернистістю;
– біохімічного аналізу крові – насичення трансферину залізом, печінкові проби (АлАТ, АсАТ, білірубін та його фракції);
– ЗАС з додатковим визначенням біохімічних маркерів (дельта-амінолевуленової кислоти, копропорфірину, металів та ін.).

Під час медичних оглядів працівників стоматологічної служби доцільно також враховувати положення наказу МОЗ України від 23 липня 2002 року № 280 «Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб» [15]. Відповідно до п.13 цього наказу медичні працівники лікувально-профілактичних закладів мають бути:

1) При проведенні попереднього медичного огляду:
– оглянуті лікарями – терапевтом, дерматовенерологом, стоматологом, отоларингологом;
– обстежені флюорографічно;
– обстежені на – сифіліс (антитіла в крові), гонорею (мазки з статевих органів), черевний тиф (антитіла в крові), кишкові інфекції (бакпосів з прямої кишки), гельмінтози (фекалії), патогенний стафілокок (мазок з горла та носа).

2) При проведенні періодичного медичного огляду (1 раз на рік):
– оглянуті лікарями – терапевтом, дерматовенерологом;
– обстежені флюорографічно;
– обстежені на – сифіліс (антитіла в крові), гонорею (мазки з статевих органів), кишкові інфекції (бакпосів з прямої кишки), гельмінтози (фекалії).

Відповідно до зазначеного, пропонується чітка уніфікована програма профілактичних медичних оглядів працівників стоматологічної служби, яка заснована на організаційному алгоритмі та сучасній доказовій базі з виявлення патологічних станів людини.

Програма включає три етапи:

1) скринінг – визначення наявності специфічних скарг і клінічних ознак захворювань серед працівників без явних ознак патології;

2) рання діагностика – визначення наявності специфічних скарг і клінічних ознак захворювань у працівників зі специфічними ознаки захворювань;

3) диференціальна діагностика – направлення працівників з виявленими під час медичного огляду клініко-лабораторними та морфофункціональними змінами до відповідних спеціалізованих відділень/центрів, до лікарів-спеціалістів (таблиця, рисунок).

Зазначена етапність дозволить знизити завантаження лікарів комісій з медичних оглядів працівників, більш раціонально використовувати наявні ресурси закладу охорони здоров'я та знизити загальну собівартість медичного огляду.

ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

Таблиця

Уніфікована програма медичних оглядів працівників стоматологічної служби

Професійні захворювання (*виробничо зумовлені захворювання)	Програма скринінгу (**обов'язковий скринінг інфекційних захворювань)	Програма ранньої діагностики в закладі, який проводить медичний огляд
Терапевт		
– ВІЛ-інфекція/СНІД [6] – Вірусний гепати В/С [6]	– Експрес-скринінг на антитіла до ВІЛ, ВГВ, ВГС (за бажанням працівника) [6]	– *Спрямування до лікаря-інфекціоніста* (у разі позитивного результату експрес-скринінгу)
– Трахеїт, бронхіт, хронічне обструктивне захворювання легень, бронхіальна астма, пневмоніт, токсичний фіброзуючий альвеоліт [24, 25, 27] – Пневмоконіоз (металоконіоз, силікоз, силікатоз) [24, 25, 27] – Металева лихоманка [24, 25, 27]	– РГ-ОГП [24, 25, 27, 30] – Вивчення професійного анамнезу [12, 24] – Вивчення скарг [24, 25, 27, 30] – Клінічний огляд [24, 25, 27, 30]	– Функція зовнішнього дихання, проба з бронхолітиками [24, 25, 27] – Спіральна комп'ютерна томографія високої роздільної здатності [24, 25, 27] – *Спрямування до лікаря-пульмонолога, алерголога, профпатолога* (за показаннями)
– Туберкульоз органів дихання [30]		– Спіральна комп'ютерна томографія високої роздільної здатності [30] – *Спрямування до лікаря- фтизіатра* (за показаннями)
– Рак легень [19]		– Спіральна комп'ютерна томографія високої роздільної здатності [19] – *Спрямування до лікаря-онколога* (за показаннями)
– Анемія [3, 24] – Променева хвороба [3, 24] – Лейкози [19] – Лімфоми [19]	– Загальний аналіз крові (гематоаналізатор) [3, 19, 24] – Вивчення професійного анамнезу [12, 24] – Вивчення скарг [3, 19, 24] – Клінічний огляд [3, 19, 24]	– Загальний аналіз крові (розширений) [3, 19, 24] – Дослідження крові на насичення трансферину залізом [3, 19, 24] – *Спрямування до лікаря-гематолога*
– Кишкові інфекції та інвазії** [6]	– Дослідження фекалій на гельмінтози** [6] – Бакпосів з прямої кишки** [6] – Дослідження крові на антитіла до черевного тифу** [6]	– *Спрямування до лікаря-інфекціоніста* (у разі позитивного результату експрес-скринінгу)
– Гепатит, цироз [2] – Рак печінки [19] – Виразкова хвороба шлунка та ДПК* [2] – Холецистит, жовчнокам'яна хвороба* [2] – Панкреатит* [2]	– Вивчення професійного анамнезу [12, 24] – Вивчення скарг [2, 19] – Клінічний огляд [2, 19]	– Біохімічне дослідження крові (АлАТ, АсАТ, білірубін) [2] – Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини [2, 19] – Фіброгастродуоденоскопія [2] – *Спрямування до лікаря-гастроентеролога, онколога* (за показаннями)
– Нефропатія [18, 24] – Цистит* [29]	– Загальний аналіз сечі [18, 24, 29] – Вивчення професійного анамнезу [12, 24] – Вивчення скарг [18, 24, 29] – Клінічний огляд [18, 24, 29]	– Біохімічне дослідження крові (сечовина, креатинін) [18, 24, 29] – Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини [18, 24, 29] – *Спрямування до лікаря-нефролога* (за показаннями)
– Хвороби щитоподібної залози* [31] – Ожиріння* [31]	– Вимірювання індексу маси тіла, об'єму живота [31] – Визначення рівня глюкози (експрес-метод) [31] – Вивчення скарг [31] – Клінічний огляд [31]	– *Спрямування до лікаря-ендокринолога* (за показаннями)

ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

Продовження таблиці

Професійні захворювання (*виробничо зумовлені захворювання)	Програма скринінгу (**обов'язковий скринінг інфекційних захворювань)	Програма ранньої діагностики в закладі, який проводить медичний огляд
– Стафілококова інфекція верхніх дихальних шляхів** [21]	– Бакпосів на патогенний стафілокок (з носа та глотки)** [21] – Вивчення професійного анамнезу [12, 24] – Вивчення скарг [19, 21, 24, 28] – Клінічний огляд [19, 21, 24, 28] – Визначення гостроти слуху (шепітна мова) [21, 24]	– *Спрямування до спеціалізованого оториноларингологічного відділення/центра* (за показаннями)
– Пухлини ротової порожнини [19, 21, 28]		– Ендоскопічне дослідження [19, 21, 24, 28] – Біопсія (за показаннями) [19, 21, 28] – *Спрямування до лікаря-онколога, стоматолога, щелепно-лицевого хірурга* (за показаннями)
– Ринофаринголарингіт, ерозія, перфорація носової перетинки [21, 24]		– Ендоскопічне дослідження [21, 24] – Алергологічні проби (за показаннями) [21, 24] – *Спрямування до лікаря-алерголога, спеціалізованого оториноларингологічного відділення/центра* (за показаннями)
– Нейросенсорна приглухуватість [21]		– Аудіометрія [21, 24] – Вестибулометрія [21] – *Спрямування до спеціалізованого отриноларингологічного відділення/центра* (за показаннями)
Дерматовенеролог		
– Сифіліс** [5] – Гонорея** [5]	– Експрес-скринінг на сифіліс** [5] – Мазки на гонорею (чоловіки)** [5] – Вивчення професійного анамнезу [12, 24] – Вивчення скарг [5, 19, 24] – Огляд шкіряних покровів (з акцентом на шкіру відкритих ділянок голови та шиї, кистей рук) [5, 19, 24]	– *Спрямування до спеціалізованого венерологічного відділення/центра* (за показаннями)
– Рак шкіри (у тому числі базаліома) [5, 19] – Меланома шкіри [5, 19]		– Дерматоскопія патологічних утворень шкіри [5, 19, 24] – *Спрямування до лікаря-онколога* (за показаннями)
– Гіперкератози, епітеліоми, папіломи, лейкокератози [5, 24]		
– Епідерматоз, контакний дерматит, токсикодермія, фотодерматит, оніхії, параніхії, токсична меланодермія [5, 24]		– Дерматоскопія патологічних утворень шкіри [5, 19, 24] – Алергологічні проби (за показаннями) [5, 19, 24] – *Спрямування до лікаря- алерголога, спеціалізованого дерматологічного відділення/центра* (за показаннями)
– Опіки шкіри, місцеві променеві ураження [5, 24]		– *Спрямування до спеціалізованого опікового відділення/центра* (за показаннями)
Невролог		
– Неврозоподібні стани [24, 26]	– Вивчення професійного анамнезу [12, 24] – Вивчення скарг [16, 17, 24, 26] – Клінічний огляд [16, 17, 24, 26] – Визначення наявності ознак депресії [16, 17, 24, 26]	– *Спрямування до лікаря-психіатра* (за показаннями)
– Енцефалопатія [24, 26]		– Альгізиметрія [16, 17, 24] – Вібраційна чутливість (палестезіометрія) [16, 17, 24] – Холодова проба [16, 17, 24] – Реовазографія верхніх кінцівок [16, 17, 24] – Електронейроміографія (залежно від зони враження периферичного відділу нервової системи) [16, 17, 24] – Рентгенографія, комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія головного мозку, хребта (за показаннями) [16, 17, 24] – *Спрямування до спеціалізованого неврологічного відділення/центра*
– Марганцевий паркінсонізм [16, 17, 24]		
– Поліневропатії, радикулопатії [16, 17, 24] – Остеохондроз* [16, 17, 24]		
– Вегетативно-сенсорна поліневропатія верхніх кінцівок (ангіоневроз) [16, 17, 24]		

ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

Закінчення таблиці

Професійні захворювання (*виробничо зумовлені захворювання)	Програма скринінгу (**обов'язковий скринінг інфекційних захворювань)	Програма ранньої діагностики в закладі, який проводить медичний огляд
Офтальмолог		
– Прогресуюча короткозорість [22, 24]	– Визначення гостроти зору з оптичною корекцією [22, 24] – Вивчення професійного анамнезу [12, 24] – Вивчення скарг [22, 24] – Клінічний огляд (біомікроскопія, офтальмоскопія в умовах міозу) [22, 24]	– Рефрактометрія [22, 24] – Визначення об'єму акомодації, характеру зору, кольоровідчуття [22, 24] – Офтальмотонометрія [22, 24] – Офтальмоскопія в умовах максимального мідріазу [22, 24] – *Спрямування до спеціалізованого офтальмологічного відділення/центра*
– Кератокон'юнктивіт (токсичний алергічний) [22, 24] – Електрофтальмія [22, 24]		
– Катаракта (УФ, променева, токсична) [22, 24]		
– Опіки рогівки, сітківки [22, 24]		
Хірург		
– Артрози, артрити [20, 24] – Остеохондроз* [20]	– Вивчення професійного анамнезу [12, 24] – Вивчення скарг [5, 7–9, 20, 24, 29] – Клінічний огляд [5, 7–9, 20, 24, 29]	– М'язова динамометрія [20, 24] – Рентгенографія, комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія вражених кісток/суглобів [20, 24] – *Спрямування до лікаря-ортопеда-травматолога (за показаннями)*
– Токсичні ураження кісток (остеопороз, остеосклероз, некроз щелепи) [20, 24]		
– Варикозне розширення вен на ногах [7–9, 24]		– Допплерівське дослідження судин нижніх кінцівок [7–9] – *Спрямування до лікаря-ангіохірурга* (за показаннями)
– Геморой* [7–9]		– Ректальне обстеження, аноскопія, ректороманоскопія [7–9] – *Спрямування до лікаря-проктолога* (за показаннями)
– Хвороби статевих органів чоловіків* [5, 29] – Безпліддя чоловіків* [29]		– Ректальне обстеження [5] – *Спрямування до лікаря-уролога* (за показаннями)
Гінеколог		
– Гонорея** [5]	– Мазки на гонорею (жінки)** [5] – Вивчення скарг [4, 5] – Клінічний огляд [4, 5]	– *Спрямування до спеціалізованого венерологічного відділення/центра* (за показаннями)
– Хвороби статевих органів жіночих* [4] – Безпліддя жіноче* [4] – Патологічна вагітність* [4]		– *Спрямування до спеціалізованого акушерсько-гінекологічного відділення/центра* (за показаннями)

Висновки

Науково обґрунтовано уніфіковану програму вторинної профілактики виробничо зумовленої та професійної патології, шляхом проведення медичних оглядів працівників стоматологічної служби, яка ґрунтується на чіткому організаційному алгоритмі та сучасній доказовій базі з виявлення патологічних станів людини, та включає три етапи: скринінг, ранню діагностику, диференційну діагностику.

Широке впровадження уніфікованої програми профілактичних медичних оглядів дозволить підвищити ефективність заходів вторинної профілактики виробничо зумовленої та професійної патології та в цілому знизити їхню собівартість й організаційне навантаження на систему охорони здоров'я.

ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

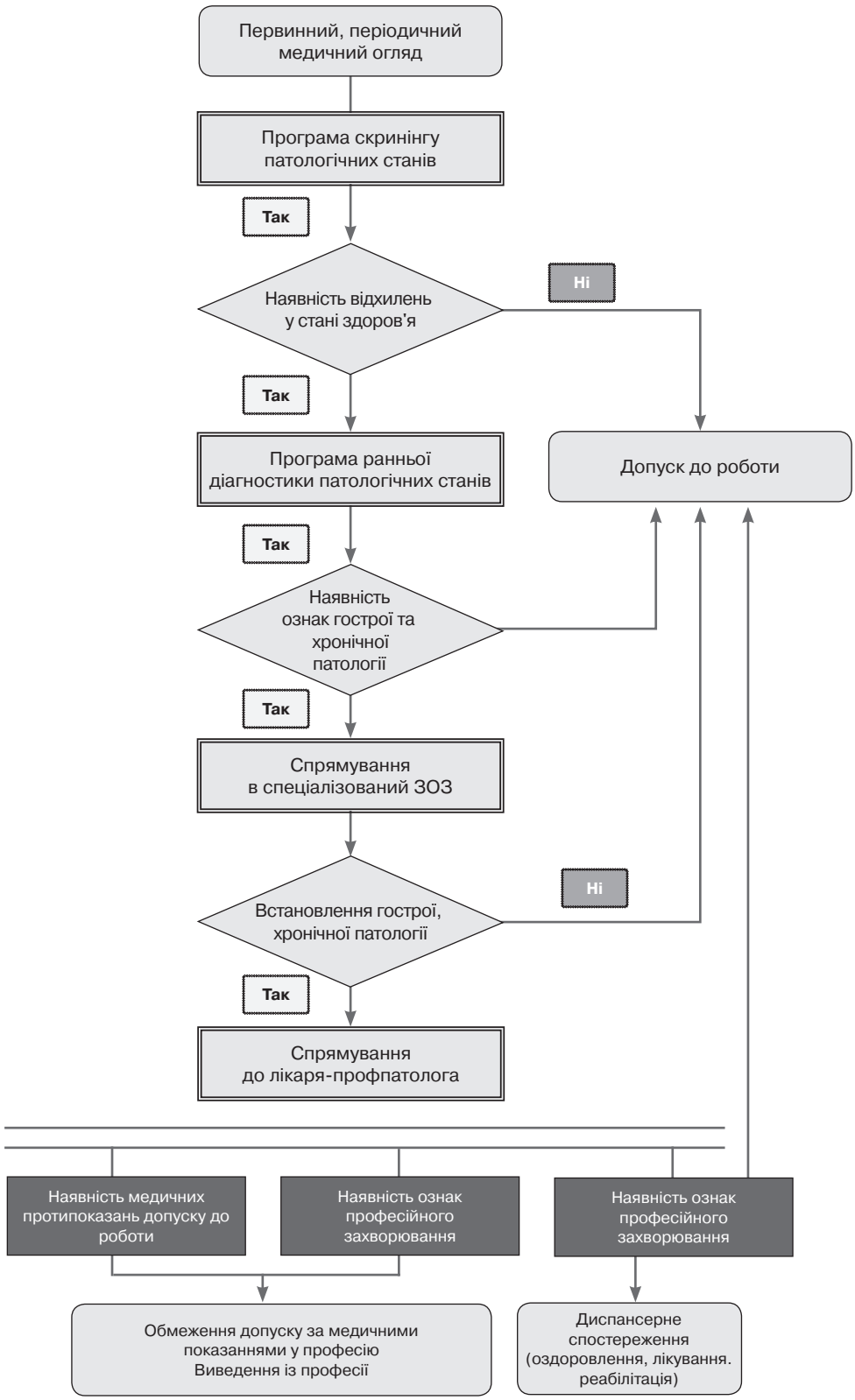

Рисунок. Організаційний алгоритм вторинної профілактики виробничо зумовленої та професійної патології серед працівників стоматологічної служби

ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

Література

1. Варивончик Д. В., Копач К. Д. Комплексний аналіз виробничо-зумовленої захворюваності працівників стоматологічної служби України. *Медичні перспективи*. 2018. № 3, Ч. 1. С. 34–41. https://doi.org/10.26641/2307-0404.2018.3(part1).142331.

2. Гастроэнтерология. Национальное руководство: краткое издание; под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 480 с.

3. Гематология: Национальное руководство; под ред. О. А. Рукавицына. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. 784 с.

4. Гинекология: Национальное руководство; под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, И. Б. Манухина, В. Е. Радзинского. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. 1048 с.

5. Дерматовенерология. Национальное руководство; под ред. Ю. К. Скрипкина, Ю. С. Бутова, О. Л. Иванова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 1024 с.

6. Инфекционные болезни. Национальное руководство; под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. 1104 с.

7. Клиническая хирургия: национальное руководство: в 3 т.; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. Т. 1. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. 864 с.

8. Клиническая хирургия: национальное руководство: в 3 т.: под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. Т. 2. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 832 с.

9. Клиническая хирургия: национальное руководство: в 3 т.; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. Т. 3. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. 1008 с.

10. Копач К. Д., Варивончик Д. В. Ідентифікація хімічної небезпеки на робочих місцях працівників стоматологічної служби. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика*. Вип. 27. Київ, 2017. С. 409–417.

11. Гігієнічні умови праці працівників стоматологічної служби при застосуванні сучасних медичних технологій. Ю. І. Кундієв, Д. В. Варивончик, К. Д. Копач та ін. *Український журнал з проблем медицини праці*. 2017. № 4. С. 3–11. https://doi.org/10.33573/ujoh2017.04.003.

12. Медицинские осмотры: руководство для врачей; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. 256 с.

13. Медичні кадри та мережа закладів охорони здоров'я системи МОЗ України за 2015–2016 роки. Київ, 2017. 66 с.

14. Наказ МОЗ України «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій» від 21.05.2007 № 246, зі змінами. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0846-07.

15. Наказ МОЗ Украйни «Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб» від 23.07.2002 № 280, зі змінами. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0639-02.

16. Неврология. Национальное руководство: в 2 т.; под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. Т. 1. 2018. 880 с.

17. Неврология. Национальное руководство: в 2 т.; под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. Т. 2. 2019. 432 с.

18. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание; ред. Н. А. Мухин. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. 608 с.

19. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание; под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 1072 с.

20. Ортопедия. Национальное руководство; под ред. С. П. Миронова, Г. П. Котельникова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 944 с.

21. Оториноларингология. Национальное руководство; под ред. В. Т. Пальчуна. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. 1024 с.

22. Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание; под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. 736 с.

23. Постанова КМ України «Про затвердження переліку професійних захворювань» від 08.11.2000 № 1662, зі змінами. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1662-2000-%D0%BF.

24. Профессиональная патология. Национальное руководство; под ред. Н. Ф. Измерова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. 784 с.

25. Профессиональные заболевания органов дыхания. Национальное руководство; под ред. Н. Ф. Измерова, А. Г. Чучалина. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 792 с.

26. Психиатрия. Национальное руководство; под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. 2018. 1008 с.

27. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание; под ред. А. Г. Чучалина. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. 800 с.

28. Терапевтическая стоматология: национальное руководство; под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. Москва : ГЭОТАРМедиа, 2015. 888 с.

29. Урология. Национальное руководство; под ред. Н. А. Лопаткина. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 1024 с.

30. Фтизиатрия. Национальное руководство; под ред. М. И. Перельмана. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. 512 с.

31. Эндокринология. Национальное руководство; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. 1112 с.

ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

Копач Е. Д.[1], Варивончик Д. В.[1, 2]

НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ УНИФИЦИРОВАННОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

[1]Государственное учреждение «Институт медицины труда имени Ю. И. Кундиева Национальной академии медицинских наук Украины», г. Киев

[2]Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев

Введение. Стоматологическая служба является одной из самых многочисленных по количеству работающих в области здравоохранения. На ее работников влияет комплекс вредных производственных факторов, которые формируют высокие риски возникновения производственно обусловленной и профессиональной патологии. Существует необходимость в унификации программы профилактических медицинских осмотров работников, учитывающей факторы риска, и которая основывается на современных доказательных данных скрининга и ранней диагностики патологии.

Цель исследования – унифицировать программу вторичной профилактики производственно обусловленной и профессиональной патологии у работников стоматологической службы.

Материалы и методы исследования. Проведено аналитическое исследование, в котором проведена интеграция и унификация программ медицинских осмотров работников (по 47 факторами производственного риска возникновения 55 нозологий производственно обусловленной и профессиональной патологии).

Результаты. Научно обоснованно унифицированную программу вторичной профилактики производственно обусловленной и профессиональной патологии путем проведения медицинских осмотров работников стоматологической службы. Программа основана на организационном алгоритме и современной доказательной базе по выявлению патологических состояний человека. Программа включает три этапа: 1) скрининг – определения наличия специфических жалоб и клинических признаков заболеваний среди работников без явных признаков патологии; 2) ранняя диагностика – определение наличия специфических жалоб и клинических признаков заболеваний у работников со специфическими признаками заболеваний; 3) дифференциальная диагностика – направление работников с выявленными во время медицинского осмотра клинико-лабораторными и морфофункциональными изменениями в соответствующие специализированные отделения/центры, к врачам-специалистам.

Выводы. Широкое внедрение унифицированной программы медицинских профилактических осмотров работников стоматологической служб позволит повысить эффективность мер вторичной профилактики производственно обусловленной и профессиональной патологии у них.

Ключевые слова: медицинские осмотры, работники, стоматологическая служба

Kopach E. D.[1], Varyvonchyk D. V.[1, 2]

SCIENTIFIC SUBSTANTIATION OF THE UNIFIED PROGRAM ON PREVENTIVE MEDICAL EXAMINATIONS OF DENTAL SERVICE WORKERS

[1]State Institution «Kundiiev Institute of Occupational Health of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», Kyiv

[2]Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv

Introduction. The dental service is one of the most numerous in the number of people working in the field of health care. Its employees are affected by a combination of harmful production factors, which can produce high risks of developing work-related and occupational diseases. There is a need to unify a program of preventive medical examinations of workers, taking into account risk factors, which is based on current evidence from screening and early diagnostics of diseases.

The purpose of the study is to unify a program of the secondary prevention of work-related and occupational diseases for workers of the dental service.

Materials and methods. An analytical study was conducted, in which integration and unification of programs on medical examinations of workers was carried out (by 47 factors of occupational risk occurrence of 55 nosologies of work-related and occupational diseases).

Results. The unified program of the secondary prevention of work-related and occupational diseases, by conducting medical examinations of dental service workers has been scientifically grounded. The program is based on an organizational algorithm and on a modern evidence base for identification of human pathological states. The program includes three stages: 1) screening – definition of specific complaints and clinical symptoms of diseases among employees without obvious signs of pathology; 2) early diagnostics – determining specific complaints and clinical signs of diseases in workers with specific signs of

ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

diseases; 3) differential diagnostics – referral of workers with clinical, laboratory and morphofunctional changes, identified at the time of medical examination, to relevant specialized departments/centers and to specialist doctors.
Conclusion. A widespread introduction of the unified program on medical preventive examinations of dental service workers will be able to increase the effectiveness of the secondary prevention measures of work-related and occupational diseases.

Key words: medical examinations, workers, dental service

References

1. Varyvonchyk D. V. and Kopach K. D. (2018), «A complex analysis of work-related morbidity of dental service workers of Ukraine», *Medychni perspektyvy*, 3, Part 1, 34–41. https://doi.org/10.26641/2307-0404.2018.3(part1).142331.

2. Gastroenterologia [Gastroenterology]. (2015), National manual. A short edition (ed. V. T. Ivashkin, T. L. Lapina), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

3. Gematologia [Hematology]. (2017), National manual (ed. O. A. Rukavithyn), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

4. Ginekologia [Gynecology]. (2017), National manual (ed. G. M. Savelyeva, G. T. Sukhikh, V. N. Serov, I. B. Manukhin, V. E. Radzinsky), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

5. Dermatovenerologia [Dermatovenereology]. (2014), National manual (ed. Yu. K. Skripkin, Yu. S. Butov, O. L. Ivanov), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

6. Infektsionnye bolezni [Infectious diseases]. (2019), National manual (ed. N. D. Yuschuk, Yu. Ya. Vengerov], Vol.1, GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

7. Klinicheskaya khirurgia [Clinical surgery]. (2008), National manual (ed. V. S. Savelyev, A. I. Kiriyenko], Vol. 1, GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

8. Klinicheskaya khirurgia [Clinical surgery]. (2009), National manual (ed. V. S. Savelyev, A. I. Kiriyenko], Vol. 2. GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

9. Klinicheskaya khirurgia [Clinical surgery]. (2010), National manual (ed. V. S. Savelyev, A. I. Kiriyenko], Vol. 3, GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

10. Kopach K. D. and Vayvonchyk D. V. (2017), «Identification of chemical danger at workplaces of dental service workers», *Collection of papers of workers of the NMAPO*, Issue 27, 409–417.

11. Kundiyev Yu. I., Varyvonchyk D. V., Kopach K. D. et al. (2017), «Hygienic work conditions of the stomatological service workers in the use of modern medical technologies», *Ukrainian Journal of Occupational Health*, 4, 3–11. https://doi.org/10.33573/ujoh2017.04.003.

12. Meditsinskie osmotry [Medical examinations]. (2016), Manual for physicians (ed. I. I. Berezin, S. A. Babanov), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

13. Medychni kadry ta merezha zakladiv okhorony zdorovya systemy MOZ Ukrainy za 2015–2016 roky (2017), [Medical personnel and a net of medical institutions in the system of health care of Ukraine over 2015–2016], Kyiv, Ukraine.

14. Order of the Ministry of Health of Ukraine «On approval of the Procedure on conducting medical examinations of workers of certain categories», of 21.05.2007, № 246, with amendments, available at: URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0846-07.

15. Order of the Ministry of Health of Ukraine «To organization of conducting obligatory preventive medical examinations of workers of certain professions, productions and organizations, which activity is associated with servicing the population and can result in prevalence of infectious diseases» of 23.07.2002, № 280, with amendments, available at URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0639-02.

16. Nevrologia [Neurology]. (2018), National manual (ed. E. I. Gusev, A. N. Konovalov, V. I. Skvortsova), Vol. 1, GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

17. Nevrologia [Neurology]. (2019), National manual (ed. E. I. Gusev, A. N. Konovalov, V. I. Skvortsova), Vol. 2, GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

18. Nefrologia [Nephrology]. (2016), National manual. A short edition (ed. N. A. Mukhin), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

19. Onkologia [Oncology]. (2014), National manual, A short edition (ed. V. I. Chissov, M. I. Davydov), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

20. Ortopedia [Orthopedics]. (2013), National manual (ed. S. P. Mironov, G. P. Kotelnikov], GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

21. Otorinolaringologia [Otorhinolaryngology]. (2016), National manual (ed. V. T. Palchun], GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

22. Oftalmologia [Ophthalmology]. (2016), National manual. A short edition (ed. S. E. Avetisov, E. A. Yegorov, L. K. Moshetova, V. V. Neroyev, Kh. P. Takhchidi), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

23. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine «On approval of the list of occupational diseases» of 08.11.2000 № 1662, with amendments, available at URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1662-2000-%D0%BF.

24. Professionalnaya patologia [Occupational pathology]. (2011), National manual (ed. N. F. Izmerov), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

25. Profesionalnye zabolevania organov dykhania [Occupational diseases of respiratory organs]. (2015), National manual (ed. N. F. Izmerov, A. G. Chuchalin], GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

ISSN 2223-6775, Ukrainian Journal of Occupational Health, 2019, 15 (2), 110–120

26. Psikhiatria [Psychiatry] (2018), National manual (ed. Yu. A. Aleksandrovsky, N. G. Neznanov), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

27. Pulmonologia [Pulmonology]. (2016), National manual (ed. A. G. Chuchalin), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

28. Terapevticheskaya stomatologia [Therapeutical stomatology]. (2015), National manual (ed. L. A. Dmitriyeva, Yu. M. Maksimovsky), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

29. Urologia [Urology]. (2013), National manual (ed. N. A. Lopatkin), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

30. Ftiziatria [Phthisiology]. (2010), National manual (ed. M. I. Perelman), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

31. Endokrinologia [Endocrinology]. (2018), National manual (ed. I. I. Dedov, G. A. Melnichenko), GEOTAR-Media, Moscow, Russia.

ORCID ID співавторів та їхній внесок у підготовку та написання статті:
Копач К. Д. (ORCID ID 0000-0002-6771-4556) – збір та аналітична обробка доказової бази, обґрунтування програми вторинної профілактики, створення організаційного алгоритму, написання статті;
Варивончик Д. В. (ORCID ID 0000-0003-2107-6269) – формування концепції та методології дослідження, проведення аналітичного дослідження, уніфікація програми вторинної профілактики, написання статті.

Інформація щодо джерел фінансування дослідження: дослідження проведено в рамках ініціативно-пошукової науково-дослідної роботи ДУ «Інститут медицини праці імені Ю. І. Кундієва Національної академії медичних наук України»: «Оцінка ризиків та профілактика виробничо-зумовленої захворюваності працівників стоматологічної служби в умовах застосування сучасних медичних технологій» (№ держреєстрації 0116U0000496, 2016–2019 рр.).

Надійшла: 11 березня 2019 р.
Прийнята до друку: 10 квітня 2019 р.

Контактна особа: Варивончик Денис Віталійович, кафедра медицини праці, психофізіології та медичної екології, Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, буд. 75, вул. Саксаганського, м. Київ, 01033. Тел.: + 38 0 44 289 45 26. Електронна пошта: dv7@ukr.net