

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Національний фармацевтичний університет

ФАРМАЦІЯ УКРАЇНИ. ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ

Матеріали
VII Національного з'їзду фармацевтів України

(Харків, 15–17 вересня 2010 року)

У двох томах
Том 2

Харків
2010

ВПЛИВ САНІТАРНО-ГІГІЄНИЧНИХ УМОВ ПРАЦІ НА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ АПТЕЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Білоус М.В.

Запорізький державний медичний університет

Фармацевтична галузь об'єднує як виробництво, так і реалізацію великого асортименту лікарських засобів, парафармацевтичної продукції та виробів медичного призначення, і саме тому на людей, зайнятих у ній, негативні чинники виробничого середовища справляють не лише ізольований, але й поєднаний, комбінований та комплексний вплив.

Аналіз захворюваності з тимчасовою втратою працездатності серед аптечних працівників показав, що в значній більшості випадків безперечну роль грають санітарно-гігієнічні умови праці.

Метою даного огляду було вивчення санітарно-гігієнічних умов праці аптечних працівників та встановлення їх негативного впливу на захворюваність аптечного персоналу.

Вивчаючи питання гігієни праці аптечних працівників, багато авторів підкреслюють, що санітарно-гігієнічні умови праці персоналу аптек характеризуються деякими відхиленнями від нормативних величин і параметрів санітарних норм як, перевищення гранично-допустимих концентрацій шкідливих лікарських речовин у виробничих приміщеннях аптечних установ. Необхідно підкреслити, що дія на працівників лікарських препаратів є специфічним виробничим чинником, властивим тільки аптечним закладам та підприємствам хіміко-фармацевтичної промисловості. Тільки в умовах аптечної і заводської технології працюючий персонал протягом всього робочого дня безпосередньо контактує з рідкими або порошкоподібними лікарськими речовинами. Найбільш несприятливими є ті технологічні операції, при яких в повітря виділяється лікарський пил, що є біологічно і фізіологічно активною речовиною.

Як відомо, дія пилу на організм значною мірою залежить від ступеня її дисперсності. Характеризуючи з цієї точки зору лікарський пил, слід зазначити, що більшість її видів є високодисперсними аерозолями. На 96-98% вони складаються з пилових частинок розміром менше 5 мкм. Внаслідок цього практично всі аерозолі ліків володіють високою стабільністю в повітрі і здатні глибоко проникати в легені. Потрапляючи на шкіру, слизисті оболонки, в дихальну систему, аерозоль може надавати специфічну несприятливу дію: токсичну, дратівливу, алергічну та ін. Ряд лікарських речовин одночасно можуть надавати і токсичну і дратівливу або іншу дію. Наприклад, антибіотики широкого спектру дії володіють токсичною, алергенною властивістю і викликають дисбактеріоз.

Механізм дії лікарського пилу у виробничих умовах і форми ураження організму також різноманітні, але аналогічні тим побічним реакціям, які виникають при тривалому і нерациональному лікуванні хворих подібними лікарськими препаратами. Різниця в тому, що у аптечних працівників ці реакції можуть протікати у важчій формі, оскільки протягом робочого дня вони можуть отримувати дозу, що значно перевищує добову терапевтичну дозу при лікуванні.

Тому в оцінці санітарно-гігієнічної обстановки, важливе значення має рівень концентрації лікарських речовин в повітрі робочої зони. Слід підкреслити, що до теперішнього часу ще існує розрив між безперервно зростаючим використанням арсеналу лікарських засобів, які вживаються в медичній практиці і нашими знаннями як токсикологічних властивостей, так і питань гігієни праці з ними. Тому ця проблема, особливо для аптечних працівників, вимагає подальшого уважного вивчення.

Численні дослідження показали, що за несприятливих санітарно-гігієнічних умов мікроорганізми можуть негативно впливати на якість лікарських засобів, що виготовляються в аптечних закладах. Також вони можуть служити причиною виникнення внутрішньоаптечних інфекцій, так як в аптеку приходять хворі (з гострою і стертою амбулаторною формою), реконвалесценти, носії збудників інфекційних захворювань. Всі вони є джерелами інфекції, яка різними шляхами може передаватися від них аптечним працівникам. Слід враховувати, що в повітрі деяких аптечних приміщень із-за наявності антимікробних препаратів можуть гинути бактерії, але зберігатися гриби. Тому їх обов'язково необхідно виявляти при дослідженні повітря аптек, використовуючи чашки Петрі з середовищем Сабуро. Також потрібно проводити лабораторні дослідження бактерійного обсіменіння середовища (повітря, обладнання, інвентарю) з визначенням загальної кількості мікроорганізмів, стафілококів, стрептококів, що є показниками контамінації мікрофлорою носоглотки людини та наявності кишкової палички і протей.

Серед факторів, негативно впливаючих на аптечних працівників, слід відзначити і інші санітарно-гігієнічні чинники, зокрема: шум, що виявляється в специфічній патології слухового аналізатора. Шум також негативно впливає на продуктивність праці, знижує працездатність, підвищує стомлюваність, притупляє гостроту зору та є чинником ризику розвитку у аптечних працівників захворювань психічної і психосоматичної сфери (ішемічній хворобі серця, виразковій і гіпертонічній хворобі). Вимірювання рівня шуму в аптечних закладах показали, що шумовий режим в аптеках обумовлений як зовнішнім шумом, проникаючим з вулиці, так і внутрішнім (голоси людей, човгання ніг по підлозі, грюкання дверей, працююче обладнання).

На рівень та структуру захворюваності з тимчасовою втратою працездатності аптечних працівників істотно впливає також фактор неналежної освітленості робочої зони персоналу аптек та мікрокліматичні умови праці, зокрема: вологість, швидкість руху повітря та температура повітря. Обстеження аптечного персоналу показали, що при роботі в умовах недостатнього освітлення спостерігається перенапруження зору. Виникає дратівливість, ослабляється увага, порушується координація рухів, розвивається астенія – швидко наступаюче стомлення очей. Цей стан характеризується такими ознаками, як головний біль в області очей, неясне бачення, загальна стомлюваність.

Деякими авторами відмічено, що в тих аптеках, де спостерігається висока температура (вище 25 °C) по порівнянню навіть з аптеками, в яких холодно (температура нижче 20 °C), число професійних захворювань збільшується. Очевидно, що при підвищенні температури збільшується фізичне, розумове і нервово-психічне навантаження персоналу аптеки, зростає об'єм дихання і швидкість потоку повітря, що веде до отруєння лікарськими препаратами та реактивами.

Відомо, що підвищена вологість у поєднанні з високою температурою повітря надає негативну дію на організм людини: відбувається порушення процесів терморегуляції і утрудняється віддача тепла випаровуванням, що призводить до перегріву.

Аналіз інформаційного масиву, який містить роботи з проблеми, що стосується вивчення санітарно-гігієнічних чинників, які впливають на захворюваність аптечних працівників, дозволяє прийти до висновку, що ця проблема є гострою, в даний час не вивченою, а наведені дослідження проводилися в минулому столітті. Таким чином, з метою поліпшення і оздоровлення умов праці аптечних працівників, представляється актуальним подальше поглиблене вивчення чинників, впливаючих на структуру та рівень захворюваності аптечного персоналу.

Аналіз асортименту та частоти призначень лікарських засобів хворим з ішемічною хворобою серця в поєднанні з артеріальною гіпертензією	
Бездітко Н.В., Чинуш І.В., Єрмакович Д.В.	280
Дослідження основних фармакотерапевтичних груп лікарських засобів для лікування хворих дітей на пневмонію	
Беляєва О.І., Трохимчук В.В.	281
Організація надання медичної і фармацевтичної допомоги дітям	
Беляєва О.І., Трохимчук В.В., Голук О.В.	282
Вплив санітарно-гігієнічних умов праці на захворюваність аптекних працівників	
Білоус М.В.	283
Регуляторна політика у сфері фармацевтичної діяльності: сучасний стан та перспективи	
Бондарев Т.Б.	285
Аналіз цінової політики лікарських препаратів рослинного походження	
Волох Д.С., Бутко Л.А., Бутко А.Ю., Коляда В.В.	288
Аналіз цінової доступності нестероїдних протизапальних лікарських засобів	
Волох Д.С., Довжук В.В., Василенко А.І.	288
Аналіз нестероїдних протизапальних засобів для зовнішнього застосування, що містять німесулід, представлених на ринку України	
Волох Д.С., Довжук В.В., Момот Д.І.	289
Дослідження фармацевтичного ринку препаратів для лікування ШКТ	
Волох Д.С., Ігольнікова О.О.	290
Удосконалення дистриб'юторської системи збуту фармацевтичної продукції виробників	
Вороніна О.М.	291
Розробка стандартів належної аптекної практики в Україні для підвищення якості професійної діяльності	
Гала Л.О.	292
Етичні аспекти фармацевтичних послуг на ринку лікарських засобів	
Гала Л.О., Волох Д.С., Бровченко А.І.	293
Дослідження програм післядипломної освіти, що використовуються за кордоном (США та Великобританія)	
Гала Л.О., Волох Д.С., Буссель А.Й.	294
Принципи розробки методичних матеріалів для професійного навчання персоналу фармацевтичних організацій	
Галій Л.В.	295
АВС/частотний аналіз споживання лікарських препаратів для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів в аптеці	
Герасимова О.О., Бездітко Н.В., Козакова К.О.	296
Обґрунтування з позиції фармакоєкономії нового режиму антихелікобактерної терапії виразкової хвороби дванадцятипалої кишки	
Герасимова О.О., Загребельна Ю.М.	297
Аналіз оснащення військових мобільних госпіталів (за результатами навчань 2006-2008 рр)	
Голуб А.Г., Козєєв Є.С.	298
Сучасний погляд на нормування лікарських засобів для потреб військових мобільних госпіталів	
Голуб А.Г., Козін С.В., Шкляревич І.О.	299