

as well as grounded the implementation of new control technologies in outpatient dental care. Stages 3-4. There were substantiated the conceptual economic planning model of an integrated public-private dental outpatient institution; as well as grounded the system management and the amalgamation of the integrated dental institutions. Stage 5. There was substantiated the amalgamation of the integrated dental institutions into the associations of self-regulatory organizations. Stage 6. There was defined the role of the state for developing self-regulation in the system of dental care.

Conclusions. The obtained results showed that:

- the network of outpatient dental institutions is not adapted to the current economic conditions;
- the creation of dental institutions integrated into a public - private partnership is to be basic for the development of outpatient dental service in a big city;
- the self-regulating organizations associations should manage the integrated dental institutions.

Key words: integrated outpatient dental institutions, public-private partnership, management, unions of self-regulatory organizations.

Відомості про автора:

Савчук Олег Володимирович – к.мед.н., доцент кафедри стоматології ІС НМАПО імені П.Л.Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9.

УДК 369;364

© В.І.ШЕВЧЕНКО, Д.В.ВАРИВОНЧИК, 2014

В.І.Шевченко, Д.В.Варивончик

ІДЕНТИФІКАЦІЯ КАНЦЕРОГЕННОЇ НЕБЕЗПЕКИ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДУ “Інститут медицини праці НАМН України”, Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Вступ. В Україні не проводились системні дослідження з оцінки канцерогенної небезпеки галузі охорони здоров'я, не визначено фактори та ризики онкологічної захворюваності працівників, відсутні науково-обґрунтовані заходи із профілактики цієї виробничо-зумовленої патології, що і визначило актуальність даного дослідження.

Мета. Визначити виробничі агенти, які обумовлюють канцерогенну небезпеку галузі охорони здоров'я.

Матеріали і методи. Дослідження проводилось відповідно до методології та бази даних IARC и CAREX.

Результати. Встановлено, що працівники галузі охорони здоров'я на робочому місці зазнають впливу 59 канцерогенними факторами. Домінуючими із них є 10 виробничих фактори, які визначають експозицію більш 75 % працівників галузі: фактори дезінфекції та стерилізації (32,6 %), лабораторно-діагностичні (16,7 %) та лікувальні (11,5 %) фактори, природно-побутові та транспортні фактори (39,1 %). А також зазнають небезпеки біологічними агентами: HHV-4 / EBV (54,5 %) та HHV-8 (49,1 %), HBV, HCV (44,3 %), HIV-1 (44,3 %), HTLV-1 (41,5 %), HPV (27,6 %), *Helicobacter pylori* (1,9 %).

Висновки. Ідентифіковані канцерогенні фактори є етіологічними факторами ризику виникнення у працівників галузі охорони здоров'я професійного раку органів травлення, дихання, шкіри, молочної залози, органів сечовиділення та статевих органів, органів кровотворення та лімфатичної системи, органа зору.

Ключові слова: виробничі агенти, канцерогенна небезпека, охорона здоров'я.

ВСТУП

Складна соціально-економічна ситуація в Україні, яка склалась останніми десятиріччями, гальмує розвиток медичної галузі, погіршує охорону праці, що негативно позначається на динаміці здоров'я населення та його медико-демографічних показників [2, 5].

Онкологічна патологія є однією із значущих проблем світової системи охорони здоров'я, де вона займає провідне місце у структурі смертності населення Європи та України. Щороку у світі від злоякісних новоутворень помирає біля 5 млн., в Україні – більш 90 тис. чоловік. Ця патологія займає II місце в структурі причин смертності населення [2, 6].

Ще у 1928 році Д.Н. Жбанков підкреслював, що: «медичинская профессия является едва ли не самой опасной для здоровья и жизни из всех «интеллигентных» профессий». Дані сучасних досліджень свідчать, що умови праці у галузі охорони здоров'я є незадовільними і належать до категорії шкідливих та небезпечних. Лише 20–30 % робочих місць в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) відповідають санітарно-гігієнічним вимогам [3, 4].

Результати моніторингу експозиції канцерогенними агентами у галузі охорони здоров'я, показали, що працівники зазнають шкідливої дії фізичних, хімічних та біологічних виробничих факторів, які відносяться до групи доведених (I) та вірогідних (IIA) канцерогенів для людини [6].

Дослідження свідчать, що серед медичних працівників спостерігається збільшення частоти виникнення онкологічної патології. Встановлено, що у осіб чоловічої статі істотно частіше виникає рак гортані (в 3,8 рази), злоякісні ураження шкіри (4,3), рак шлунка (2,0), легень (2,0), прямої кишки (2,0). У осіб жіночої статі спостерігається збільшення випадків раку молочної залози (в 1,7 рази), тіла (1,3), шийки матки (1,7), злоякісних захворювань шкіри (2,9) [1, 7–10].

Дотеперішнього часу в Україні не проводились системні дослідження з оцінки канцерогенної небезпеки галузі охорони здоров'я, не визначено фактори та ризику онкологічної захворюваності працівників, відсутні науково-

обґрунтовані заходи із профілактики цієї виробничо-зумовленої патології, що і визначило актуальність даного дослідження.

Мета дослідження – визначити виробничі агенти, які обумовлюють канцерогенну небезпеку галузі охорони здоров'я.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Дослідження проводилось відповідно до методології та бази даних статистичних спостережень за експозицією працюючих канцерогенними факторами на робочому місці ЄС "CAREX" окремо за галуззю – охорона здоров'я. Ідентифікація органів-мішенів виникнення злоякісних новоутворень проводилось за даними IARC [IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Vol. 1 – 106].

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Встановлено, що працівники галузі охорони здоров'я на робочому місці під час надання медичної допомоги в умовах лікарень широкого профілю та спеціалізованих лікарень короткочасного або тривалого перебування пацієнтів, санаторіїв, профілакторіїв, будинків для людей похилого віку з медичним обслуговуванням, психіатричних лікарнях, установах для осіб з розумовими вадами, реабілітаційних центрах, лепрозоріях та інших установах охорони здоров'я, що мають необхідну матеріальну базу та проводять діагностичне та медичне лікування пацієнтів, які страждають різними захворюваннями, – зазнають впливу 59 канцерогенними факторами. Домінуючими із них є – 10 виробничих фактори, які визначають експозицію більш 75 % працівників галузі (% працюючих):

– фактори дезінфекції та стерилізації (32,6 %) – формальдегід (16,4 %), штучне ультрафіолетове випромінювання (УФВ) (16,2 %);

– лабораторно-діагностичні (16,7 %) та лікувальні (11,5 %) фактори – сильні неорганічні кислоти (5,6 %), іонізувальне випромінювання (2,5 %), протипухлинні лікарські засоби (циклофосфамід (3,2 %), цисплатин (2,3 %) та ін.);

– природно-побутові та транспортні фактори (39,1 %) – природний газ радон-222 (20,7 %), поліциклічні ароматичні вуглеводні (за бенз[а]піреном) (4,4 %), вихлопні гази дизельних двигунів (3,6 %), свинцю неорганічні сполуки (2,4 %) та ін.

Інші 49 канцерогенних фактори відіграють меншу роль у формуванні канцерогенної небезпеки у цьому виді економічної діяльності, і визначаються локальними особливостями умов праці у галузі охорони здоров'я, до них відносяться:

1) деякі матеріали, які використовуються для будівництва та ремонту закладів охорони здоров'я (ЗОЗ);

2) деякі матеріали та меблі, що використовуються для внутрішнього оздоблення, облаштування приміщень ЗОЗ;

3) хімічні речовини, що використовуються під час проведення лабораторних досліджень, дезінфекції, дератизації;

4) хімічні речовини, які утворюються при утилізації медичних відходів, сміття;

5) лікарські засоби, що використовуються для антибактеріальної, проти-пухлинної та імунодепресивної хіміотерапії тощо.

До того ж медичні працівники зазнають небезпеки біологічними агентами, які можуть бути причиною онкологічної патології, а саме: вірусами герпесу 4 типу (Епштейна-Барр) (HHV-4 / EBV) (54,5 %) та 8 типу (HHV-8) (49,1 %), вірусами гепатиту В, С (HBV, HCV) (44,3 %), вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) I типу (HIV-I) (44,3 %), Т-клітинним лімфотропний людський вірусом I типу (HTLV-1) (41,5 %), вірусами папіломи (HPV) (27,6 %), бактерією *Helicobacter pylori* (1,9 %).

Відповідно до даних IARC, зазначені канцерогенні агенти значно збільшують ризик виникнення виробничо-зумовленої онкологічної патології у органах-мішенях, а саме:

- органів травлення – губа, ротова порожнина, глотка, шлунок, печінка, ободова та пряма кишки;
- органів дихання – порожнина носа, носові пазухи, гортань, бронхів та легені;
- шкіри – рак та меланома, саркома Капоши;
- молочної залози;
- органів сечовиділення та статевих органів – нирки, сечовий міхур, передміхурова залоза, яєчник;
- органів кровотворення – лейкої, лімфоми;
- органа зору та його придатків.

ВИСНОВКИ

Результати дослідження дозволили визначити пріоритетні фактори виробничого середовища, які формують канцерогенну небезпеку у галузі охорони здоров'я. З'ясовано органи, в яких найчастіше очікується виникнення злоякісних новоутворень. Вищезазначене є науковою основою у подальшій розробці заходів профілактики виробничо-зумовленої онкологічної патології серед працівників закладів охорони здоров'я, на що будуть спрямовані подальші дослідження.

Література

1. Анализ состояния здоровья медицинского персонала лечебно-профилактического учреждения онкологического профиля / Т. А. Ермолина, Н. А. Мартынова, А. В. Красильников [и др.] // Здравоохранение Российской Федерации. – 2009. – № 6. – С. 27–30.
2. Богатирьова Р. В. Детермінанти здоров'я та національна безпека / Р. В. Богатирьова. – Авіценна, 2011. – 448 с.
3. Володій М. О. Особливості умов праці лікарів основних фахів та профілактика розвитку виробничо-зумовленої та професійної захворюваності: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.02.01 / М. О. Володій; МОЗ України. – К., 2012. – 24 с.
4. Гігієна та охорона праці медичних працівників: навч. посібник / ред.: В. Ф. Москаленко, О. П. Яворовський. – К.: Медицина, 2009. – 176 с.
5. Кундієв Ю. І. Професійне здоров'я в Україні: Епідеміологічний аналіз / Ю. І. Кундієв, А. М. Нагорна. – К.: Авіцена, 2006. – 316 с.
6. Кундієв Ю. І. Професійний рак: Епідеміологія та профілактика / Ю. І. Кундієв, А. М. Нагорна, Д. В. Варивончик. – К.: Наукова думка, 2008. – 336 с.

7. Морева В. Г. Анализ онкологической заболеваемости медработников Приморского края за 3 года / В. Г. Морева, Л. И. Турина // Вопросы диагностики и лечения злокачественных опухолей: материалы IV онкологической конф. – Владивосток, 2002. – С. 15–19.

8. Хворова Е. В. Факторы, влияющие на профессиональную заболеваемость медицинских работников. правовые аспекты / Е. В. Хворова // VII Российская онкологическая конференция. – Доступ на сайте: <http://www.rosoncoweb.ru/library/congress/ru/07/26.php>.

9. Хворова Е. В. Профессиональная заболеваемость медицинских работников Поволжья. Правовые аспекты / Е. В. Хворова // Материалы VII Российской онкологической конференции. – М., 2003. – С. 23–27.

10. Шалькова А. Ю. Некоторые аспекты онкологической заболеваемости у медицинских работников / А. Ю. Шалькова. – Доступ на сайте: http://www.debryansk.ru/~dzint/berzoy/10_common.htm.

В.И.Шевченко, Д.В.Варивончик

**Идентификация канцерогенной опасности в
отрасли здравоохранения**

**ГУ «Институт медицины труда НАМН Украины»,
Национальная медицинская академия последипломного
образования имени П.Л. Шупика**

Введение. В Украине не проводились системные исследования по оценке канцерогенной опасности отрасли здравоохранения, не определены факторы риска онкологической заболеваемости работников, отсутствуют научно-обоснованные мероприятия по профилактике этой производственно-обусловленной патологии, что и определило актуальность исследования.

Цель. Определить производственные агенты, определяющие канцерогенную опасность в здравоохранении.

Материалы и методы. Исследование проводилось в соответствии с методологией и базами данных IARC и CAREX.

Результаты. Установлено, что работники отрасли здравоохранения на рабочем месте подвергаются воздействию 59 канцерогенных факторов. Доминирующими из них – 10 факторов, которые определяют экспозицию более 75 % работников отрасли: факторы дезинфекции и стерилизации (32,6 %), лабораторно-диагностические (16,7 %) и лечебные (11,5 %) факторы, природно-бытовые и транспортные факторы (39,1 %). Работники также подвергаются опасности биологических агентов: HHV-4 / EBV (54,5 %) и HHV-8 (49,1 %), HBV и HCV (44,3 %), HIV-I (44,3 %), HTLV-I (41,5 %), HPV (27,6 %), *Helicobacter pylori* (1,9 %).

Выводы. Идентифицированы канцерогенные факторы, которые являются этиологическими факторами риска возникновения у работников здравоохранения профессионального рака органов пищеварения, дыхания, кожи, молочной железы, органов мочевого выделения и половых органов, органов кроветворения и лимфатической системы, органа зрения.

Ключевые слова: производственные агенты, канцерогенная опасность, здравоохранение.

V.I. Shevchenko, D.V. Varyvonchyk

**Identification of carcinogenic hazards in health care
SI «Institute for Occupational Health of NAMS of Ukraine»,
Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education**

Introduction. The relevance of the study was determined by the facts as follows: any systematic studies to assess the carcinogenic risks in health care had not been conducted in Ukraine before; risk factors of cancer incidence among health workers had not been defined; evidence-based measures for the prevention of the occupational pathologies had not been specified.

Purpose. To identify occupational agents related to carcinogenic hazards in health care.

Materials and methods. The study was conducted in accordance with the methodology and IARC and CAREX databases.

Results. Health workers were found to be exposed to 59 carcinogens. Dominant 10 factors that determine the exposure of more than 75 % of workers in the field included factors of disinfection and sterilization (32.6%), laboratory diagnostic (16.7%) and treatment (11.5%) factors, natural household and transport factors (39.1%). Health workers are also exposed to the risk of such biological agents as: HHV-4/EBV (54.5%) and HHV-8 (49.1%), HBV and HCV (44.3%), HIV-1 (44.3%), HTLV-1 (41.5%), HPV (27.6%) and Helicobacter pylori (1.9%).

Conclusions. The identified carcinogenic factors are etiological risk factors for occupational cancer of the digestive system, respiratory tract, skin, breast, urinary organs and genitals, hemopoietic and lymphatic system as well as organs of vision in health workers.

Key words: occupational agents, carcinogenic risk, health.

Відомості про авторів:

Варивончик Денис Віталійович - завідувач лабораторії канцерогенної небезпеки та профілактики професійного раку ДУ «Інститут медицини праці НАМН України», завідувач кафедри медицини праці, психофізіології та медичної екології НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ, вул. Саксаганського, 75.

Шевченко Вадим Іванович - аспірант ДУ «Інститут медицини праці НАМН України».

УДК 369;364

© **М.Ш.АБДИ, А.Г.ЛУНЕВА, 2014**

М.Ш. Абди, А.Г. Лунева

**СТАНДАРТИЗАЦИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ
СОЗДАНИЯ ГАРАНТИИ КАЧЕСТВА
ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

**Национальная медицинская академия п
оследипломного образования имени П.Л.Шупика**

Вступление. Качество лабораторных исследований определяется клинической информативностью и аналитической достоверностью выполняемых лабораторных исследований. В свою очередь, аналитическая досто-