

ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК СПОСОБ СОЗДАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ПРЕДПРИЯТИИ

Щербинская Е.С.

*Республиканское унитарное предприятие «Научно-практический центр гигиены»,
Беларусь, Минск*

В данной статье рассмотрены подходы к организации здоровьесберегающих мероприятий в организованных коллективах. Основой для разработки валеологического сопровождения на предприятии могут служить результаты проведенной донозологической диагностики, направленной на своевременное выявление начальных изменений в состоянии здоровья человека. Анализ полученных результатов позволяет выявить наиболее распространенные факторы риска и сформировать целенаправленные мероприятия по укреплению и сохранению здоровья работников.

Ключевые слова: неинфекционные заболевания, здоровьесберегающие мероприятия, донозологическая диагностика.

VALEOLOGICAL SUPPORT AS A WAY TO CREATING A HEALTH-SAVING ENVIRONMENT AT THE ENTERPRISE

Shcherbinskaya E.S.

*Republican unitary enterprise "Scientific and Practical Center of Hygiene"
Belarus, Minsk*

This article is discusses approaches to the organization of health measures in organized collectives. The basis for the development of valeological support at the enterprise can serve as the results of the conducted donosological diagnostics aimed at the timely detection of the initial changes in the state of human health. Analysis of the results allows us to identify the most common risk factors and form a targeted event to strengthen and preserve the health of workers.

Key words: non-communicable diseases, health-saving measures, donosological diagnostics.

Современная стратегия здравоохранения – снижение распространенности хронических инфекционных заболеваний [1]. Хронические неинфекционные заболевания являются основными причинами смертности трудоспособного населения, в том числе и Республике Беларусь [2].

Хронические неинфекционные заболевания являются наиболее частыми причинами заболеваемости с временной нетрудоспособностью и первичной инвалидности трудоспособного населения республики. На республиканском совещании по итогам работы службы медицинской экспертизы и реабилитации

за 2017 год и задачам на 2018 год заместитель директора по научной работе республиканского научно-практического центра медицинской экспертизы и реабилитации Д.С. Казакевич озвучила, что число случаев временной нетрудоспособности на 100000 трудоспособного населения в 2017 году составило по классам: болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 87,7 случаев, болезни системы кровообращения – 50,9 случаев, новообразования – 41,4 случаев. Все указанные нозологии характеризовались тенденцией к росту по сравнению с 2016 г.: болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – +6,1 %, болезни системы кровообращения – +1,8 %, новообразования – +9,8 %. Основными заболеваниями, определяющими структуру смертности трудоспособного населения Республики Беларусь являются новообразования (86,4 случая), болезни системы кровообращения (136,7 случаев).

На протяжении всего периода трудовой деятельности человека, в зависимости от профессии, на него воздействует совокупность разнообразных факторов производственной среды: химические, физические, биологические, психофизиологические, которые могут являться триггерами развития основных неинфекционных заболеваний. В свою очередь, данные факторы приводят к случаям временной нетрудоспособности, ухудшению качества жизни работника, снижению внутреннего валового продукта.

Таким образом, необходимо формировать здоровьесберегающую среду на предприятиях, связанную с разработкой программы валеологического сопровождения, с целью укрепления здоровья его работников и снижения рисков развития неинфекционных заболеваний.

Для обоснования валеологического сопровождения работников предприятия необходимо получить исходные данные о состоянии их здоровья. Для оценки реальной ситуации наиболее оправдано применение скрининг-диагностики. В нашем случае каждый работник обследовался по пакету методик, включающего в себя анкетирование и три программно-аппаратных метода. Первый скрининг-метод – объемная сфигмография, которая позволила оценить величину артериального давления на четырех конечностях, его баланс, наличие асимметрии, определить артериальную жесткость, расчетный сосудистый возраст и проходимость артерий нижних конечностей. Также с помощью данного метода определили распространенность дегенеративных изменений шейного и поясничного отделов позвоночника. Следующая методика позволяла определить компонентный состав тела обследуемого на содержание жира, в том числе висцерального, костной, мышечной тканей, воды. Изменение данных показателей позволило установить уровень физического развития работников. Еще одной методикой, применяемой в скрининг диагностике, была оценка функционального состояния организма работников на основе определения вариабельность сердечного ритма. Методика позволяет произвести анализ состояния вегетативной регуляции,

установить уровень адаптационных возможностей человека и его психоэмоциональный статус [3].

В результате проведенного исследования выявлено, что более половины работников имеют риск развития неинфекционных заболеваний, связанных с избыточной массой тела и ожирением. Распространенность величин артериального давления, соответствующих артериальной гипертензии у работников, составила 37%, что отражает необходимость ранней диагностики болезней системы кровообращения с целью профилактики сердечно-сосудистых осложнений. Также установлено, что у 78% обследуемых был нарушен баланс систолического артериального давления между нижними и верхними конечностями. При исследовании функционального состояния организма у 42% работников регистрировались изменения, связанные со снижением адаптационного потенциала, центральной (нейро-эндокринной) регуляции и психоэмоционального состояния.

Полученные сведения указывают на необходимость разработки мер по поддержанию здоровьесберегающей среды. Данный комплекс мер должен включать организационные, образовательные и здоровьесохраняющие мероприятия.

Администрации предприятия было предложено внести в график работы организации лимитированные перерывы для снижения утомления и статического мышечного напряжения, а также нормализации баланса систолического артериального давления между верхними и нижними конечностями (производственная гимнастика, психорелаксирующие процедуры, спуск и подъем по лестнице в умеренном темпе и др.); организовать мероприятия, направленные на восстановление резервных возможностей организма, сниженных в результате работы в экстремальных условиях, различными психолого-педагогическими методами (групповые и индивидуальные тренинги, освоение медитации, расслабляющие процедуры и др.); повышение мотивации к сохранению и укреплению собственного здоровья сотрудников с учетом персонифицированных рекомендаций по коррекции выявленных факторов риска; проводить образовательные мероприятия, направленные на формирование валеологической грамотности и валеологического менталитета (с акцентом на поддержании режима физической активности, соблюдении принципов здорового питания, формировании стрессоустойчивости); проводить мониторинг состояния работников методами донологической диагностики для своевременной коррекции состояния здоровья и устранения потенциальных факторов риска.

Список литературы

1. Выполнять обещания : доклад независимой комиссии высокого уровня воз по неинфекционным заболеваниям. – Женев: Всемирная организация здравоохранения, 2018. – 48 с.

2. Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь. STEPS 2016. – Минск: Всемирная организация здравоохранения, 2017. – 250 с.

3. Донозологическая диагностика как основа здоровьесберегающей стратегии в организации / О.К. Синякова [и др.] // Здоровье и окружающая среда : сб. науч. тр. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Науч.-практ. центр гигиены ; гл. ред. С. И. Сычик. – Минск : РНМБ, 2018. – Вып. 28. – С. 112–116.

Репозиторий БГМУ