

УДК 619.89-008.19

МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА І ПРОФЕСІЙНА НАДІЙНІСТЬ НА ЗАЛІЗНИЧНОМУ ТРАНСПОРТІ

О. М. Тубольцев, А. М. Артемюк, С. О. Щетиніна, Л. В. Степаненко, В. М. Івасенко, М. Д. Купріянов, О. М. Люлько

Медична служба Південної залізниці, Харків,
Дорожня клінічна лікарня на станції Харків Південної залізниці

Ключові слова: стан здоров'я, професійна надійність, лікарська експертиза.

Виконання або невиконання помилкових дій завжди розглядається як головний показник надійності будь-якого виду діяльності [1]. Цей показник безпосередньо залежить від стану здоров'я працівників [1–3].

Медичний огляд є важливою ланкою в системі санітарно-гігієнічних, лікувально-профілактичних та реабілітаційних заходів, що спрямовані на підтримання здоров'я, високої працездатності залізничників. Безпеці руху сприяє проведення лікарської експертизи [3].

Медичний огляд робітників залізничного транспорту — це система заходів медичної служби залізниці, спрямованих головним чином на визначення професійної придатності до певного виду діяльності. Найвищими є вимоги до стану здоров'я осіб провідних професій та тих, хто вперше стає до роботи на залізниці. Це потрібно для забезпечення високої працездатності у майбутній діяльності.

Слід зауважити, що бути придатним — не означає бути здоровим, а низька працездатність не завжди пов'язана з наявністю хвороби. Добра компенсована пристосованість осіб з відхиленнями у стані здоров'я звичайне явище, про що свідчить гарна робота великої кількості залізничників. Але спостерігаються випадки, коли внаслідок порівняно невеликих відхилень у стані здоров'я настає значне зниження професійної надійності.

Основним завданням медичної експертизи є добір за станом здоров'я перспективних щодо роботи на залізниці осіб з метою якісного комплектування колективів залізничників надійними кадрами. З цим безпосередньо пов'язане і друге завдання — виявляти на початковому етапі функціональні зміни та захворювання у залізничників та давати їм прогностичну оцінку в клінічному і професійному плані.

Актуальною залишається проблема прогнозування професійної діяльності залізничників — їхнього професійного довголіття, яке оцінюється не тільки за станом здоров'я та ступенем розвитку

психофізіологічних якостей, а й з урахуванням соціальних, психологічних, відомчих аспектів.

Останніми роками спостерігається тенденція до «молодшання» патології, зростання чисельності залізничників, яких допускають до праці з парціальною недостатністю здоров'я [2–4].

Щороку реєструються випадки погіршення з різних причин самопочуття осіб провідних професій під час рейсу. Це негативне явище зумовлене підвищенням складності праці залізничників, зростанням агресивності чинників виробництва та інтенсивності нервово-психічних навантажень, що вимагає переосмислення самої методології проведення медичних обстежень і подальшого удосконалення способів медичного контролю.

Найпоширенішою формою повсякденного контролю за станом здоров'я залізничників є передрейсовий огляд. Виявляючи осіб з відхиленнями у стані здоров'я після порушення режиму праці чи побуту, вдається запобігти можливим небезпечним подіям.

Але система лікарського передрейсового контролю потребує подальшого вдосконалення. За останні десять років у розвитку Укрзалізниці відбулися значні зміни, і вимоги до працездатності залізничників значно зросли. Слід відзначити, що нинішні методи передрейсового медичного огляду не відповідають сучасному стану здоров'я залізничників. У процесі передрейсового контролю вивчають в основному вегетативні показники (частоту пульсу, артеріальний тиск, температуру тіла та ін.), на підставі яких неможливо адекватно оцінити працездатність залізничників. На наш погляд, потрібно застосовувати методичні заходи, які ґрунтуються на результатах спеціальних вимірювань. Однак, на жаль, таких показників є небагато, і вони не втілені у практику.

Наприклад, у 2002 році було проведено 623 187 передрейсових медичних оглядів на Південній залізниці. Не допущено до рейсу 246 осіб, з таких причин:

— вірусні інфекції дихальних шляхів (116 осіб);

- підвищення артеріального тиску (68 осіб);
- інші (62 особи).

Наведені дані недостатньо відображають стан здоров'я залізничників.

Медичний контроль не може обмежуватися лише передрейсовим оглядом. Останні дослідження свідчать, що причиною низки помилок є високого ступеня втома залізничників [2]. Це можна пояснити складністю завдання на робочому місці, надмірним обсягом інформації, твердим лімітом часу для виконання робочих операцій, пов'язаних із керуванням потягом, зростанням вагомості небезпечних наслідків помилки під час руху. Ускладнення роботи вимагає проведення належного передрейсового огляду і особливо — відповідного трактування отриманих результатів. Тут слід спиратися на показники функціонального рівня організму, ступеня напруження його систем у різних видах руху, психофізіологічного стану.

Підвищенню безпеки руху, на наш погляд, буде сприяти також можливість проведення професійно-психологічного відбору на початковому етапі — визначення придатності до навчання (добір вступників до технікуму, вищого навчального закладу).

Про це свідчить аналіз проведеного медичного огляду працівників, яких вперше приймали на роботу на Південну залізницю. Обстежено

2920 осіб, з них відраховано 56, з таких причин:

- серцево-судинна патологія (8 осіб);
- хвороби ока (19 осіб);
- патологія нервової системи (18 осіб);
- хвороби вуха, горла, носа (2 особи);
- інші (9 осіб).

Досвід практичної діяльності свідчить, що психофізіологічний відбір мають проходити всі фахівці, робота яких пов'язана з рухом потягів. До того ж не можна обмежуватися лише одним випробуванням. Такі дослідження потрібно проводити регулярно для виявлення початкових змін у стані здоров'я.

Належній якості медичної експертизи залізничників з метою забезпечення професійної надійності та безпеки руху сприятиме також повноцінне знання медиками-експертами психофізіологічних особливостей діяльності обстежуваних осіб.

Таким чином, надійність операторів провідних професій на залізничному транспорті слід розглядати крізь призму удосконалення системи лікарської експертизи залізничників. На наш погляд, мають бути втілені нові технології проведення передрейсового медичного огляду залізничників та впроваджені елементи професійно-психологічного добору залізничників за допомогою медичних психологів.

ЦИТОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. *Бодров В. А.* Медико-психологические вопросы профессиональной надежности летного состава // Воен.-мед. журн.— 1984.— № 4.— С. 45— 47.
2. *Остапчук В. М.* Медичні аспекти безпеки руху на швидкісних залізничних магістралях. Надійність людини — сучасний погляд на проблему / В. М. Остапчук, О. М. Тубольцев, Г. І. Кочуєв // Медицина залізничного транспорту України.— 2002.— № 3.— С. 10—12.
3. *Приказ МПС № 23-Ц—1987* «О медицинском освидетельствовании работников железнодорожного транспорта, связанных с движением поездов».— М., 1987.—423 с.
4. *Хаустова О. О.* Концептуальна схема інфраструктури забезпечення психолого-психіатричної допомоги працівникам залізничного транспорту / О. О. Хаустова, О. С. Чабан // Медицина залізничного транспорту України. — 2003.— № 2.— С. 4—7.

МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НАДЕЖНОСТЬ НА ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОМ ТРАНСПОРТЕ

А. Н. Тубольцев, А. М. Артемиук, С. А. Щетинина, Л. В. Степаненко, В. Н. Ивасенко, Н. Д. Куприянов, О. М. Люлько

Впервые предложены новые организационные методы проведения врачебной экспертизы железнодорожников, что окажет непосредственное влияние на повышение их профессиональной надежности.

MEDICAL EXPERT EXAMINATION AND PROFESSIONAL RELIABILITY ON RAILWAY TRANSPORT

O. M. Tubol'tsev, A. M. Artemiuk, S. O. Schetyнина, L. V. Stepanenko, V. M. Ivasenko, M. D. Kupryianov, O. M. Liul'ko

For the first time the new organization methods for the carrying out of medical expert examination of railwaymen are proposed, which will have the direct effects on the rise of their professional reliability.