

S- sorg;
Ov- ovas;
P- porumb;

Or- orz
G- griu.

acumulări mai intense decât sorg și orz la nord, precum de către porumb și grâu la sud. Aceasta diferență de acumulări vorbește și despre faptul că repartizarea plantelor la nord și sud este pe diferite tipuri de sol, respectiv și acumulările de seleniu în aceste tipuri de sol este diferită.

Concluzii

1. Studiarea conținutului de seleniu în mediul ambiant are o importanță deosebită deoarece raspândirea lui este neuniformă manifestând o variație a valorilor în sol, apă, culturi agricole
2. Conținutul seleniului variază în dependență de tipurile de sol prezentând o concentrație mai ridicată în solurile aluviale molice, cernoziomurile carbonatice și slab humifere
3. Conținutul seleniului în culturile agricole variază între 78 și 166 mkg/kg în dependență de condițiile geochimice concrete.

Bibliografie

1. <http://ro.wikipedia.org/wiki/Seleniu>
2. СЕЛЕН НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ХИМИИ, ЭКОЛОГИИ И УЧАСТИЯ В РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИИ. В.В.Вапиров, М.Э.Шубина, Н.В.Вапирова, В.И.Беличенко, И.В.Шубин (<http://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=АБДУЛЛАЕВ>)
3. <http://www.eva.ro/dietafitness/dieta/dieta-alimentara-seleniul-si-sanatatea-articol-3022.html>
4. http://www.mediu.gov.md/file/rapoarte/Raport_ro_2003.pdf

FACTORII DE RISC PROFESIONAL AL MEDICULUI ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Valeriu Hițu, Octavian Sochirca, Ana Crivoi

Catedra Igiena generală USMF „Nicolae Testemițeanu”

Summary

Factors of professional risk of medical staff in Republic of Moldova

Based on the researches performed, a deep conclusion was made of professional risk factors within the health system of Republic of Moldova. The study highlighted the exposure level to professional risks of each profession. Based on these studies, an indicator of additional payment was achieved to each medical specialty.

Rezumat

În baza cercetărilor efectuate s-a ajuns la concluzia necesității cercetării mai aprofundate a factorilor de risc profesional în sistemul ocrotirii sănătății din R.Moldova, care să clarifice nivelul de expunere la riscuri profesionale a fiecărei profesii. În baza studiilor efectuate s-a realizat un indice de remunerare suplimentară a fiecărei profesii medicale în conformitate cu nivelul de expunere la factorii de risc profesional.

Actualitatea temei

Profesia de lucrator medical este una din cele mai complicate și mai vulnerabile specialități intelectuale, necesitând responsabilitate profesională deosebită. Personalul medical prin activitatea lor aduc un folos imens sanatații populației nationale. Este imposibil a estima tot binele creat oamenii intorși la viață și la munca datorită eforturilor depuse de personalul medical.

Caracterul lucrului personalului medical în diverse domenii ale medicinei are multe trasături comune, însă fiecare specialitate are și particularitățile sale în ceea ce privește conținutul lucrului și condițiile mediului ocupațional.

Problema factorilor de risc profesional în munca lucrătorilor medicali necesită o atenție sporită. Despre aceasta confirmă cercetările efectuate privind morbiditatea personalului medical. Munca lucrătorilor medicali din chirurgia de urgență are specificul său.

Scopul

Aprecierea factorilor de risc profesional în activitatea personalului medical pe parcursul activității expus multilor factori nocivi și nefavorabili, care pot afecta starea fiziologică a organismului.

Obiectivele lucrării

Scopul declarat al cercetărilor efectuate în această lucrare conține :

- Identificarea factorilor de risc la care sunt expuși lucrătorii medicali(chirurgii),
- Elucidarea principalelor forme de manifestare a factorilor de risc,
- Caracteristica consecințelor existenței factorilor de risc asupra sănătății lucrătorului medical.

Toate aceste scopuri vor putea fi expuse pe larg în cele ce urmează. Instituțiile medico-sanitare publice prezintă locul de bază de activitate profesională a personalului medical. Profesia de lucrător medical este considerată ca una din cele mai complicate și mai vulnerabile dintre specialități cu responsabilitate profesională deosebită. Activitatea profesională medicală este foarte variată și deseori se deosebește după tipul de activitate profesională, regimul de muncă, gradul de contact cu bolnavii.

Caracterul lucrului personalului medical are unele trăsături comune însă în esență sa fiecare specialitate poartă specificul său chiar și munca unuia și aceluiași specialist în anumită măsură depinde de specializarea îngustă și tipul instituției curative unde activează. De exemplu terapeutul în policlinică, staționar, stațiuni balneare, exercită diferite activități profesionale, poartă diferite responsabilitate neuro-emotională și solicitare fizică. Munca medicilor chirurghi de asemenea se deosebește substanțial după condițiile, volumul și caracterul operațiilor efectuate.

Dezvoltarea actuală a medicinei, dotarea modernă a instituțiilor medico-sanitare, implementarea tehnologiilor avansate a utilajelor și aparatelor contemporane, utilizarea instrumentarului nou și formelor noi de medicamente, aplicarea noilor metode de diagnostic și tratament au înaintat comunității actuale noi sarcini cu privire la menținerea și fortificarea sănătății medicilor și preîntâmpinarea dezvoltării stărilor nedorite.

În ultimii ani au avut loc schimbări esențiale în procesul curativ, au apărut noi specialități medicale ; anesteziolog, radiolog, medic renimator, endocrinolog. Sau scindat specialitățile în direcții înguste ; terapeut-cardiolog, gastroenterolog, nefrolog, pulmonolog. Sa implementat aparatul curativ-diagnostic supramodern, sau complicat metodele de examinare a pacienților. Condițiile și caracterul muncii diferitor categorii și grupe profesionale de lucrători medicali merită o atenție deosebită în planul protejării sănătății lor.

Munca medicilor este legată de încordarea aparatului vizual. De aceea respectarea cerințelor față de regimul și caracterul iluminatului încăperilor de muncă a personalului este un element important al organizării raționale a muncii și menținerii sănătății. Unele forme de muncă a medicilor necesită o poziție forțată, înclinări repetate ale corpului, ceea ce duce la solicitarea aparatului locomotor și insuficiența neuro-musculară. Nu se exclude contactul cu substanțe chimice potențial periculoase ; în aerul secțiilor de operații și reanimare, sălile de obstetrică și ginecologie, cabinetele stomatologice, chirurgicale.

Deseori sunt supuși riscului de contactare cu astfel de substanțe chimice lucrătorii farmaciilor în depozitele farmaceutice, dezinfectorii, deratizatorii, personalul laboratoarelor. În structura morbidității acestor lucrători cota maximă revine unor forme nosologice precum și complicații pre și post natale, boala hipertonică, bolile sistemului osteo-muscular, pneumonia. Factorii nocivi sunt suprasolicitarea neuro-emotională permanentă, apar un șir de probleme legate de adaptarea la aceste condiții se remarcă creșterea cazurilor de alcoolism, narcomanie, boli psihice, suicid. Toate încercările de autotratare în astfel de situații au eșuat, în sângele

lucrătorilor medicali s-a depistat prezenta a anticorpilor și antigenelor, provocatori a infecțiilor intestinale și respiratori, hepatite virale B, ceea ce indică despre prezența proceselor infecțioase sub forme de purtători de virusuri sau forme puțin manifestate.

Metodele de cercetare

Pentru efectuarea studiului și obținerea datelor au fost utilizate metode de extragere a informației, matematico-statistice de analiză. Pentru aprecierea morbidității profesionale a lucrătorilor medicali din Republica Moldova au fost folosite datele statistice (Forma 152/E) referitor la maladiile (otrăvirile) profesionale, înregistrate în perioada anilor 1991-2003 (materialele Centrului Național Științifico-Practic de Medicina Preventivă). Cercetările au fost efectuate pe parcursul anilor 2002-2004 în Centrul Național Științifico-Practic de Medicina Preventivă.

Caracteristica igienică a condițiilor de muncă a fost apreciată în baza analizei a 382 de măsurări instrumentale ale parametrilor microclimatului, iluminatului și poluției fonice, interviuării a 92 de medici și asistente medicale cercetărilor psihofiziologice au fost supuse 24 de persoane : 8 medici chirurgi și 16 asistente medicale, în total 5520 de determinări. Starea funcțională a sistemului cardiovascular a fost apreciată la 13 medici și 25 de asistente medicale- în total 510 determinări.

Caracteristica profesiografică a muncii lucrătorilor medicali a fost făcută în baza rezultatelor interviuării a 79 de medici și asistente medicale, conform ”Chestionarului pentru studiul gradului semnificativ al caracteristicilor organismului specialistului în domeniul chirurgiei”.

S-a analizat morbiditatea cronică (datele examenelor medicale periodice efectuate în anii 1999-2003) și a morbidității cu incapacitatea temporară de muncă pe 3 ani (1999-2001)

Rezultate și discuții

Analiza morbidității profesionale a lucrătorilor medicali într-o perioadă de 13 ani a demonstrat că incidența constituie 1,4 cazuri la 10000 de persoane din domeniul ocrotirii sănătății, media pe țară fiind de 0,4. Diagnoza de boala profesională pentru perioada respectivă a fost confirmată la 125 de persoane, ceea ce constituie 18,4% din numărul total de bolnavi (680) cu maladii profesionale înregistrate în republică.

Cele mai frecvente maladii profesionale printre lucrătorii medicali sunt : tuberculoza 46,4 % (inclusiv tuberculoza aparatului respirator-40,8%), alerggia medicamentoasă-24,0%, hepatitele-18,4% (inclusiv hepatitele virale-17,6%). Aceste 3 forme nosologice au alcătuit 88,8% din numărul total de boli profesionale.

Majoritatea bolnavilor cu hepatite virale au fost din secțiile ginecologice, boli interne și chirurgie, respectiv 27,3 %, 18,2% și 9,1 % din numărul total de bolnavi (20) înregistrați cu această boală. Factorii ce au determinat declanșarea bolilor profesionale au fost : agenții biologici care au provocat îmbolnăviri la 64,0% din numărul total de afectați, preparatele medicamentoase-23,2% (inclusiv antibioticele-4,8%), substanțele chimice toxice-10,4%, agenții fizici-2,45. maladiile profesionale s-au depistat în urma adresării pacienților în 74,4% de cazuri, formele cronice au constituit 97,0%, pierderea capacității de muncă s-a stabilit la 64,0% din numărul total de afectați majoritatea bolnavilor cu maladii profesionale au fost femei-83,2%.

Cota bolilor profesionale a fost mai mare la personalul medical mediu-74,4%, inclusiv ; tuberculoza aparatului respirator și a altor organe-36,8%, hepatitele virale-10,4%, alerggia medicamentoasă-18,4% din numărul total (125) de bolnavi. La medici tuberculoza o constituie 8,0%, hepatitele virale și alerggia medicamentoasă câte 7,2%. Un număr mare de îmbolnăviri de tuberculoză și hepatite virale au fost înregistrat la personalul medical mediu cu vechimea în muncă până la 5 ani respectiv, 28,4% și 23,1% ;5-9 ani-26,1% (tuberculoza) ; 10-14 ani-23,1% hepatitele virale din numărul total de bolnavi pentru fiecare nozologie. Alergia medicamentoasă a fost depistată mai frecvent la personalul cu vechimea în muncă de 15 și mai mulți ani-82,6%.

Tuberculoza și alerggia medicamentoasă ca maladii profesionale depistate prioritar la

medicii cu vechiea în muncă de 20 și mai mulți ani respectiv, 70,0% și 66,7% din numărul total de bolnavi pentru fiecare nosologie, hepatitele virale-vechimea în munca de 15 și mai mulți ani-77,85. majoritatea cazurilor de boala profesională la personalul medical mediu s-a înregistrat la vîrsta de 30-39 de ani cu vechimea în munca de 10-14 ani-11,8% și la vîrsta de 40-49 de ani cu vechimea în munca peste 20 ani-19,4% din numărul total de bolnavi din aceasta grupa profesională la medici majoritatea bolilor profesionale s-au semnalat la vîrsta de 40-59 de ani cu vechimea în munca de peste 20 de ani- 46,9%.

Mai mulți bolnavi cu maladii profesionale au fost din instituțiile curative municipale și republicane, în medie 43,2% din numărul total de afectați (125). Din numărul total de bolnavi (54) din aceste instituții de tuberculoză erau bolnavi 59,3%, alerggia medicamentoasă a fost depistată mai mult la personalul medical, care lucrează în instituțiile medicale din sectorul primar-42,9%, hepatitele virale la personalul din instituțiile medicale din centrele raionale-20,9% din numărul total de bolnavi (corespunzător-29 și 43 de bolnavi din instituțiile respective). Cercetările efectuate au demonstrat că condițiile și caracterul muncii majorității lucrătorilor medicali sunt însoțite de factorii nocivi și nefavorabili. De la 36,2% pînă la 43,9% din numărul total de angajați contactează cu substanțe medicamentoase, 35,0-43,9% cu antibiotice, 84,1 - 94,4% cu materiale infectate sau infestate cu oua de helminți, 64,4-69,9% cu singe, componentii și derivații lui.

Din numărul intervievaților 22,2% au constatat microclimatul necomfortabil în perioada de vară, ceea ce contribuie la încordarea sistemelor fiziologice ale organismului și negativ influențează asupra capacității de muncă.

S-a stabilit că gradul de efort și încordare în munca a medicilor chirurghi se atribuie la clasa 3.3 adică chirurgii efectuează o muncă grea, încordată. Activitatea asistentelor medicale din secțiile chirurgicale și din blocul de operații, conform indicilor de clasificare poate fi atribuită la clasa 3.2 de încordare în muncă.

Evaluarea profesiografică a activității lucrătorilor medicali de profil chirurgical a demonstrat ca supraîncărcarea neuroemoțională este condiționată de nivelul înalt de responsabilitate pentru sănătatea și viața pacientului. Aceasta au confirmat 75,9-92,3% din personalul interviuat. Acțiunea factorilor profesionali asupra organismului lucrătorului medical provoacă senzații subiective de oboseală. Senzațiile de extenuare la sfîrșitul turei a fost indicată de 13,3-27,7% din personalul medical. Drept cauze principale ale surmenajului 20,0-21,8% din personal au arătat responsabilitatea înaltă pentru rezultatele activității. Medicii chirurghi au indicat printre cauzele principale ale oboselii ; încordarea musculară statică de lungă durată, pozițiile incomode în timpul intervențiilor chirurgicale, pansamentelor, (19,6%) și suprasolicitarea atenției, memoriei, a analizatorilor vizual și auditiv (16,8-17,4%) și surmenajul neuropsihic (10,0-15,8%), dureri de spate, inclusiv regiunea lombară (11,1-16,7%).

După 8 ore de lucru la personalul medical se înregistrează unele modificări ale indicilor psihofiziologici: micșorarea forței musculare și a rezistenței musculare cu 12,2-34,1%, majorarea perioadei reacțiilor sensomotorice cu 11,2-19,3% și scăderea capacității memoriei de scurtă durată cu 37,2-45,0%. Acțiunea factorilor de producție de o anumită intensitate, componența și durata de timp provoacă schimbări funcționale în organism, poate duce la modificări prepatologice și patologice ale organismului. În structura morbidității cu incapacitate temporară de muncă a lucrătorilor medicali de profil chirurgical din asistența medicală de urgență, după numărul de cazuri și numărul de zile, prevalează afecțiunile acute ale căilor respiratorii superioare, corespunzător 44,8% și 24,7% : la medici pe locul doi se află bolile sistemului circulator- 10,3% și 24,7% ; la asistentele medicale - complicațiile de sarcină, la naștere și lauzie (11,6-28,6% și 12,0-35,8%) O pondere înaltă au bolile organelor genitale ale femeilor (7,0-8,6% și 3,2-4,9%). La medicii chirurghi și asistentele medicale din blocul de operații pe locul trei se clasează maladiile sistemului osteo-muscular și ale sistemului nervos periferic: 10,3% cazuri și 17,3% zile la medici, la asistentele medicale- 11,6% cazuri și 29,0% zile din numărul total din fiecare lot profesional.

Indicii morbidității cu incapacitatea temporară de muncă a medicilor de profil chirurgical din asistența medicală de urgență au o tendință de creștere o dată cu majorarea vârstei (până la 49 ani) și a vechimii în muncă (până la 14 ani). Nivelul morbidității cu incapacitatea temporară de muncă a medicilor de profil terapeutic este mai mare comparativ cu cel al medicilor de profil chirurgical, însă gravitatea morbidității după durata unui caz la chirurghi este mai înaltă lucrătorii medicali deseori în caz de boală practică autotratarea și nu se adresează după ajutor medical în instituțiile medicale (12,5-38,9%). S-a demonstrat că starea de sănătate nesatisfăcătoare a fost indicată de 21,2-25,0% din numărul asistentelor medicale și de 23,1% din medici, fiind apreciată drept critică din considerente de sănătate - de la 3,0% până la 12,5% din numărul asistentelor medicale.

Printre principalele cauze ale bolilor cronice personalului medical include condițiile de muncă nefavorabile 20,0-31,6%, regimul de muncă și odihnă neechilibrat, malnutriție și regimul alimentar nesatisfăcător 32,2-52,5%. Acest lucru confirmă acțiunea neprielnică a condițiilor de muncă și a caracterului muncii asupra organismului lucrătorilor medicali și a stării de sănătate a lor în general. În urma examenelor medicale periodice s-au depistat 9,9% de boli cronice, din numărul total de persoane care au fost supuse examenelor medicale pe o perioadă de 5 ani. Procentul de bolnavi depistați primar printre lucrătorii medicali de profil chirurgical este după cum urmează: secțiile chirurgie-15,8% ; urologie-12,4% internare-11,1% ; blocul de operații-11,7%. În structura bolilor depistate primar la examenele medicale periodice prevalează hipertensiunea arterială-16,7% ; anemia -16,7% ; hepatita cronică-12,5% și pielonefrita-11,7%, care într-o anumită măsură sunt determinate de încordarea sporită în procesul de muncă și de acțiunea a factorilor nocivi din mediul ocupațional. În ultimii 10 ani nivelul morbidității profesionale în sfera ocrotirii sănătății în R.Moldova a crescut considerabil. Principalii factori ai mediului ocupațional care conduc la dezvoltarea bolilor profesionale la personalul medical sunt: biologici 72,9%, antibioticele 16,0% , compușii chimici 8,6% formele nosologice principale rezultate în urma acțiunii factorului biologic sunt hepatita virală B și tuberculoza organelor respiratorii și altor organe.

Lucrătorii medicali fac parte din grupa de risc înalt în infectarea cu HVB. Riscul infectării este maxim la personalul secțiilor de transfuzie a singelui și în secțiile de hemodializă. Spre exemplu pe primul loc în infectarea cu HVB se plasează personalul secțiilor chirurgicale. În structura bolilor profesionale predomină așa forma ca tuberculoza organelor respiratorii 50,5%-68,0%, hepatita serică, astmul bronșic, hepatita infectioasă, alergocele, alergiile medicamentoase dermatitele, exema. Cel mai mare număr de boli profesionale se înregistrează la personalul staționarelor medicale-72,6% cauzele principale și condițiile apariției bolilor profesionale sunt : nerespectarea regulilor tehnicii securității 16,6-18,0 cazuri , lipsa mijloacelor de protecție individuală 5,5-18,1% și nefolosirea echipamentului de protecție individuală 0,7-1,7%.

Concluzii

Medicii mor din cauza ischemiei miocardului de 2 ori mai frecvent decât lucrătorii altor profesii antrenate în munca intelectuală este mare îndeosebi letalitatea pentru chirurghi: se consideră că după 50 de ani, mai mult de jumătate din chirurghi mor din cauza infarctului miocardic sau bolilor vaselor cerebrale.

O influență semnificativă asupra stării de sănătate a lucrătorilor medicali exercită condițiile de muncă și organizarea procesului de activitate. În legătură cu aceasta merită să atenționăm bugetul mic al mecanizării proceselor tehnologice, dotarea insuficientă cu camere de relaxare și încăperi pentru igiena personală a femeilor, asigurarea insuficientă cu alimentație caldă. Analiza împrejurărilor și condițiilor apariției bolilor profesionale la personalul medical a demonstrat că majoritatea au fost determinate de nerespectarea normelor de securitate și de igiena a muncii, de încălcarea normelor de protecție a muncii, a regimului saitaro-antiepidemic, de asigurarea insuficientă cu mijloace individuale de protecție și cu încăperi social-sanitare, ceea ce mărturisește despre atitudinea superficială a organelor de conducere a țării asupra sistemului

ocrotirii sănătății și atitudinea conducătorilor instituțiilor medicale față de cerințele respectării de către personalul medical, a securității igienei muncii.

În contextul profilaxiei morbidității profesionale a lucrătorilor medicali o importanță majoră are instruirea viitorilor medici și a specialiștilor cu studii medii, pentru ce este necesar ; de a prevedea în programele de instruire universitară și postuniversitară a medicilor și personalului medical cu studii medii tematici privind factorii de risc profesional, securitatea și igiena muncii lucrătorilor medicali, profilaxia maladiilor profesionale.

Bibliografie

- 1.I.N. Banarel, G. Konț, I. V. Chiruța, V.I. Tihon, Probele actuale ale igienei, Tezele referatelor congresului III al igieniștilor, microbiologilor, epidemiologilor și parazitologilor din Republica Moldova, "Expunerea profesională la radiații a personalului medical din Republica Moldova" Chișinău, 1992, p. 168-169.
- 2.V. Bebîh, V. Iachim, V. Băbălău, A. Bulmaga, Morbiditatea profesională a lucrătorilor medicali din Republica Moldova, în "Buletinul Academiei de Științe a Moldovei, Științe Medicale", Chișinău, 2005, p. 109-112.
- 3.G. Friptuleac, V.Meșina, Sănătatea și factorii ocupaționali, Chișinău, 2006, p.36-129.
- 4.V. Iachim, V.Bebîh, V. Băbălău, G. Ceban, A. Bulmaga, Condițiile de muncă și morbiditatea lucrătorilor medicali din chirurgia de urgență, în "Buletinul Academiei de Științe a Moldovei, Științe Medicale", Chișinău, 2005, p. 105-108.

FAST FOOD-UL: UN MOD DE ALIMENTARE SAU O CALE A PATOLOGIIILOR

Renata Racila

(Conducător științific – Alionaa Tihon, d.ș.m.)

Catedra Igiena Generala USMF "Nicolae Testemitanu"

Summary

Fast – Food : Alimentation choice or a way of pathology

Fast – food is the nutritent that contains carcinogenic substances wich stand in the development of multiple illnesses. Unfoatunaleey it is misused in such structures as schools, universities stimulating teens to consume it in high level proportions. Nowadays the fast – food use became a global problem.

Rezumat

Fast food–ul este mâncarea ce contine aditivi, substante cancerogene si care provoaca o multime de boli. Cu parere de rau ea a patruns si in incinta scolilor, universitatilor, stimulind tinerii s-ă consume "ocasional – food". Actualmente, utilizarea fast food–ului devene o problema a sanatatii mondiale.

1. Actualitati

"Graba strica treaba", spune proverbul, nostru si totusi... lipsa de timp, stresul si graba, fac pe cei mai multi dintre noi să alerge in timpul zilei de la un chiosc la altul dupa un hot-dog sau un hamburger, sau dupa un baton de ciocolata, care asa cum spune reclama, "potoleste foamea". O asemenea forma de alimentatie are nume generic: "ocasional food", "junk-food" și duce la aparitia aterosclerozei, bolilor cardiovasculare, obezitatii, diabetului zaharat, osteoporozei, bolilor digestive si a bolilor psihice. Ce legatură poate exista între alimente, fast food și psihic? In continuare, in cadrul acestei cercetari va veti convinge ca oamenii de stiinta au perfecta dreptate.