

УДК 613.6+612.751.3-007.17

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВРАЧЕБНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

© 2010 О.В. Плотникова, В.Г. Демченко, Е.А. Иванова, А.В. Глотов

Омская государственная медицинская академия

Поступила в редакцию 30.09.2010

Обоснована необходимость профессионального врачебного консультирования подростков с дисплазией соединительной ткани. Своевременная профориентация и врачебная профконсультация позволяют сохранить здоровье, профилактировать профессионально обусловленные заболевания, использовать у подростков с ДСТ возможности наиболее эффективного трудоустройства.

Ключевые слова: *дисплазия соединительной ткани, подростки, врачебное профессиональное консультирование, профессиональная пригодность*

Сохранение трудовых ресурсов в условиях сложившейся в России демографической ситуации, уменьшение численности трудоспособного населения является первоочередной социально важной задачей. Неблагоприятная ситуация усугубляется тем, что в течение последних десятилетий значительно ухудшилось здоровье подростков. По данным последних исследований, показатель заболеваемости подростков превышает 3500 на 1000 обследованных, 48,5-52,8% учащихся страдают хроническими заболеваниями, 38,2-39,6% – функциональными расстройствами, от 12,1 до 60,4% учащихся имеют хронические заболевания и выраженные функциональные расстройства, являющиеся причиной ограничений в выборе профессии [2, 4, 5, 7]. Высокая заболеваемость и инвалидность среди детского населения свидетельствует о том, что проблема охраны здоровья подрастающего поколения переросла медико-социальный уровень [2]. В связи с этим разработка и внедрение научных основ врачебно-профессионального консультирования подростков и повышение его эффективности является приоритетной проблемой, которая должна решаться на межведомственном уровне.

Плотникова Ольга Владимировна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицины труда и профзаболеваний. E-mail: olga.plotnikova7@mail.ru

Демченко Владимир Григорьевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой медицины труда и профзаболеваний

Иванова Екатерина Андреевна, ассистент доцент кафедры медицины труда и профзаболеваний

Глотов Андрей Васильевич, доктор медицинских наук, профессор кафедры медицины труда и профзаболеваний

Современные профессии предъявляют в процессе труда к организму работника специфические, часто жесткие профессиональные требования, предполагающие развитие у него достаточного уровня определенных качеств. К числу наиболее профессионально значимых психофизиологических функций и качеств относятся двигательные (мышечная сила и выносливость, показатели координационных свойств) и сенсорные (зрение, слух, осязание, обоняние, вестибулярная устойчивость) [4]. Актуальность изучения вопросов профессиональной пригодности у подростков с дисплазией соединительной ткани (ДСТ) обусловлена ее значительным распространением в популяции [1, 3]. Под дисплазиями соединительной ткани понимают наследственные нарушения соединительной ткани мультифакториальной природы, объединенные в синдромы и фенотипы на основе общности внешних и/или висцеральных признаков и характеризующиеся многообразием клинических проявлений от доброкачественных субклинических форм до полиорганной и полисистемной патологии с прогрессивным течением [3]. При этом недифференцированные формы ДСТ, как правило, выпадают из сферы внимания практических врачей вследствие полиморфизма симптоматики и отсутствия специфических лабораторных и инструментальных критериев. Выбор подростками с ДСТ будущей профессии без учета индивидуальных физиологических особенностей может привести и зачастую приводит к неблагоприятным последствиям – ухудшению здоровья и увеличению риска прогрессирования проявлений ДСТ, развитию осложнений, неудовлетворенности профессией, низкой производительности труда.

В проведенных нами исследованиях выявлена достаточно высокая распространенность ДСТ среди учащихся 9-10 классов общеобразовательных школ г. Омска в возрасте 15-16 лет (средний возраст $15,2 \pm 0,68$ лет). Частота выявления ДСТ составила 35-38,5%. Наиболее распространенными внешними признаками ДСТ у подростков являлись нарушения осанки и сколиоз (59,9%), поперечное плоскостопие (68,7%), воронкообразная деформация грудной клетки (ВДГК) – 59,39%. У подростков с ДСТ сколиозы выявлены в 26,1% случаев, в контрольной группе (подростки без признаков ДСТ) – у 4,93% обследованных. Миопия диагностирована у 20,61% «диспластиков» и 9,61% представителей контрольной группы.

В последние годы негативные изменения в показателях здоровья подростков проявляются не только в высоких уровнях заболеваемости, но и в низких уровнях физического развития и физического состояния. Так, по данным В.Г. Дьяченко и соавт. [2], у 26,2% юношей и 37,4% девушек выявлены низкие показатели физического развития, отмечены снижение жизненной емкости легких на 15% и силовых возможностей на 20%. Такие показатели физического развития могут существенно повлиять на профессиональную пригодность подростков в будущем, особенно в тех профессиональных группах, где предъявляются высокие требования к двигательным (моторным) профессиональным качествам, а также к состоянию сердечно-сосудистой системы и возможности ее адаптации к значительным физическим нагрузкам.

В наших исследованиях у подростков 15-16 лет, имеющих недифференцированный фенотип костно-мышечной дисплазии, выявлена неблагоприятная реакция сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку и неудовлетворительные показатели гемодинамики, которые сочетаются с низкими показателями силовой и статической выносливости. Указанные изменения свидетельствуют о снижении адаптационного потенциала кардио-респираторной системы и опорно-двигательного аппарата у подростков старшего школьного возраста с локомоторными и висцеральными признаками дисплазии соединительной ткани, что определяет необходимость проведения профессионального врачебного консультирования с целью определения профессиональной пригодности.

Профессионально пригодным следует считать подростка, способного успешно освоить профессию и работать в ней без ущерба для здоровья [4, 6]. Учитывая значительную распространенность нарушений зрения, опорно-двигательного аппарата, недостаточных адаптационных возможностей сердечно-сосудистой

системы не только среди подростков с ДСТ, но и среди подростков в целом, необходимо широкое внедрение в школах системы профессионального врачебного консультирования.

На наш взгляд, правильный и своевременный (к моменту окончания школы) выбор профессии может быть обеспечен только с помощью специалистов разного профиля (врачей, психофизиологов, психологов, педагогов). При этом врачебное консультирование может осуществляться в 2 этапа – скрининговое и углубленное обследование. В скрининговой карте должны отражаться анамнестические данные (физическая активность, объем и характер внешкольной занятости, характер питания и особенности режима дня, аллергические реакции), результаты физикального обследования (к факторам риска можно отнести высокий рост, дефицит массы тела, нарушения частоты и ритма сердечных сокращений, фенотипические признаки ДСТ – сколиоз и нарушения осанки, плоскостопие, деформация грудной клетки, гипермобильность суставов, признаки вегетативно-сосудистой дисфункции и т.д.). Всем подросткам необходимо проведение кистевой и силовой динамометрии, определение статической выносливости, исследование адаптационной возможности сердечно-сосудистой системы к физической нагрузке, психологическое тестирование, оценка умственной работоспособности. При выявлении признаков ДСТ и/или дезадаптации, подросток нуждается в дальнейшем дообследовании и проведении лечебно-реабилитационных мероприятий. Учитывая лабильность и вариабельность гемодинамических показателей в подростковом возрасте, особенно у подростков с ДСТ целесообразно неоднократное проведение нагрузочных тестов с разными видами физической нагрузки. Перечень необходимых исследований и консультаций узких специалистов может варьироваться в зависимости от вида выявленной патологии или функционального отклонения, но должен включать эхокардиографию, УЗИ органов брюшной полости, спирографию, консультации узких специалистов.

По мнению многих авторов, углубленные медицинские осмотры для профконсультации должны обеспечивать выявление возрастных функциональных отклонений, раннюю диагностику заболеваний, оценку функционального состояния системы (органа) и определение степени ее недостаточности; тщательное исследование функции зрительного, слухового анализаторов, опорно-двигательного аппарата с целью наиболее оптимального подбора профессий, соответствующих состоянию этих систем; специальные дополнительные исследования тех функций организма, к

которым предъявляются повышенные требования выбранного профессионального труда [4-6]. Целесообразно эти врачебные осмотры проводить в динамике, не реже 1-2 раз в год; основные задачи динамического наблюдения должны заключаться не только в оценке здоровья, но и в разработке рекомендаций по режиму дня, характеру и калорийности питания, двигательному режиму, ЛФК, медикаментозной профилактике. Так, например, в группе подростков с ДСТ, имеющих 1 и более факторов риска и/или патологический характер адаптации, помимо ежегодного скрининг-тестирования, диспансерного осмотра педиатра 1 раз в год, необходимо сезонное оздоровление с использованием биологически активных добавок, поливитаминов, коррекция факторов риска, посещение вместе с родителями школ здоровья, тренингов. Эти же мероприятия показаны и подросткам без ДСТ. Подростки с хроническими заболеваниями в стадии компенсации подлежат диспансерному наблюдению у педиатра и специалиста по профилю патологии 2 раза в год. Им показана терапия под контролем врача, сезонное оздоровление в профилактории, витаминизация, ЛФК, коррекция факторов риска, посещение школы здоровья, тренингов.

Систематическое выполнение рекомендаций врача, психолога, посещений школ здоровья позволит повысить устойчивость сердечно-сосудистой, нервной систем, опорно-двигательного аппарата к возрастающим нагрузкам, развить двигательные и коммуникативные навыки, необходимые для профессионального выбора.

Выводы: широкое внедрение системы профессионального врачебного консультирования, взаимодействие с Центрами здоровья в

муниципальных образованиях, своевременная профориентация и врачебная профконсультация позволят сохранить здоровье, выявлять профессионально обусловленные заболевания, использовать у подростков с ДСТ возможности наиболее эффективного трудоустройства, снизить моральный и материальный ущерб от потери профессии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Дисплазия соединительной ткани: основные клинические синдромы, формулировка диагноза, лечение [Электронный ресурс] / Г.И. Нечаева и др. // Лечащий врач. 2008. №2. Режим доступа: <http://www.lvrach.ru/doctor/2008/02/4828890>
2. Дьяченко, В.Г. Руководство по социальной педиатрии / В.Г. Дьяченко, М.Ф. Рзянкина, Л.В. Солохина, 2010 [Электронный ресурс] Режим доступа: www.medlinks.ru
3. Наследственные нарушения соединительной ткани. Российские рекомендации // Дисплазия соединительной ткани. Журнал для практикующих врачей. 2009. №2. 24 с.
4. Сухарева, Л.М. Профессиональная ориентация молодежи: медицинский и психофизиологический аспекты / Л.М. Сухарева, К.Э. Павлович, И.К. Рапопорт и др. // Гигиена и санитария. 2000. № 1. С. 48-52.
5. Рапопорт, И.К. Врачебно-профессиональное консультирование и медицинское обеспечение профессиональной ориентации подростков [Электронный ресурс] / И.К. Рапопорт. – Режим доступа: <http://www.medafarm.ru>
6. Рапопорт, И.К. Врачебно-профессиональное консультирование и медицинское обеспечение профессиональной ориентации подростков [Электронный ресурс] / И.К. Рапопорт. – Режим доступа: <http://www.medafarm.ru>
7. Рапопорт, И.К. Медицинский осмотр и врачебное профессиональное консультирование учащихся [Электронный ресурс] / И.К. Рапопорт. – Режим доступа: <http://www.edu.resobr.ru/archive/year/articles/1145/>

FEATURES OF PROFESSIONAL MEDICAL CONSULTATION FOR TEENAGERS WITH DYSPLASIA OF A CONNECTIVE TISSUE

© 2010 O.V. Plotnikova, V.G. Demchenko, E.A. Ivanova, A.V. Glotov
Omsk State Medical Academy

Necessity of professional medical consultation of teenagers with dysplasia of a connective tissue is proved. Timely vocational guidance and medical professional consultation will allow to keep health, prevent occupational diseases, use teenagers with possibilities of the most effective work arrangement.

Key words: *dysplasia of a connective tissue, teenagers, medical professional consultation, professional suitability*

Olga Plotnikova, Candidate of Medicine, Associate Professor at the Department of Labor Medicine and Occupational Diseases. E-mail: olga.plotnikova7@mail.ru
Vladimir Demchenko, Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of Labor Medicine and Occupational Diseases
Ekaterina Ivanova, Assistant at the Department of Labor Medicine and Occupational Diseases
Andrey Glotov, Doctor of Medicine, Professor at the Department of Labor Medicine and Occupational Diseases