

УДК 616+364.65

## ЗАДАЧИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ РАБОТНИКОВ ТРАНСПОРТА

Гойдык В.С. \*, Гоженко А.И. \*\*

\*Одесский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом

\*\*Украинский НИИ медицины транспорта, Одесса

*Ключевые слова: ВИЧ, работники транспорта, профилактика, реабилитация*

Все более углубляющаяся технологичность современного общества приводит к тому, что для профессиональной подготовки и обучения квалифицированного работника в любой сфере деятельности с каждым годом требуются все большие интеллектуальные, временные и финансовые затраты. Как следствие, это приводит к необходимости создавать условия для наиболее эффективного использования потенциала сотрудника в течение максимально возможного времени. Одним из основных моментов при этом становится забота о поддержании здоровья как необходимого условия для сохранения максимальной трудоспособности. Значительную роль в этом вопросе играет определение границ трудоспособности, а также профилактических мер по её сохранению. В этой сфере идет постоянный научный поиск, задачи которого в последние годы расширились за счет новых сведений, полученных при глубоком изучении заболевания, появившегося сравнительно недавно – ВИЧ-инфекции [1, 2, 5].

В начале изучения проблематики ВИЧ – инфекции вопрос о сохранении трудоспособности пациента и его профессиональной реабилитации не являлся актуальным, скорее, речь шла о сохранении жизни больного [7, 8]. В настоящее время с появлением высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ) качество и продолжительность жизни пациентов настолько улучшились, что это позволяет им вести привычный образ жизни, в том числе, сохранять профпригодность [8]. Это ставит перед специалистами в области медицины транспорта ряд новых задач. Так, в ходе X симпозиума по морской медицине,

проходившего на Гоа (Индия), было высказано мнение о предоставлении работникам морского транспорта возможности работать на прежнем месте при сохранении достаточного уровня здоровья, не разглашая свой ВИЧ – позитивный статус [4]. Однако, как нам кажется, для этого должен быть соблюден ряд условий, прежде всего, врач профессиональной медицинской комиссии должен иметь возможность оперировать четкими критериями, определяющими границы трудоспособности у человека, инфицированного вирусом ВИЧ.

В целом изучение ВИЧ – инфекции привлекает внимание научного мира в течение последних трех десятилетий. За это время процесс продвинулся от идентификации вируса до разработки нескольких поколений антиретровирусных препаратов. Именно появление антиретровирусной терапии 10 лет тому назад, а также усовершенствование знаний по лечению оппортунистических инфекций, перевело ВИЧ – инфекцию в разряд «управляемого» хронического заболевания, позволяя людям, живущим с ВИЧ, прожить жизнь, сравнимую по продолжительности с жизнью людей без ВИЧ, с сохранением достаточно высокого её качества [8, 9]. В значительной части стран применение ВААРТ на сегодняшний день привело к тому, что развитие эпидемии ВИЧ стабилизировалось. К сожалению, Украина не относится к числу таких стран, напротив, темпы распространения ВИЧ в нашей стране принимают угрожающий характер и по сравнению с 2001 годом выросли в два раза [10].

Вместе с тем реалии нашего общества таковы, что ВИЧ – позитивные люди

во многих случаях предпочитают скрывать свой статус, по большей части вредя тем самым своему здоровью и одновременно становясь источником дальнейшего распространения инфекции. Опросы, проводимые среди населения по вопросам ВИЧ – инфекции, в том числе для выявления знаний о возможностях предохранения от заражения, путях передачи, общения с ВИЧ – позитивными лицами, показывают чрезвычайно низкий их уровень как у населения в целом, так и у работников транспортной сферы в частности. Согласно полученным данным, почти все взрослое население (98 %) знает о ВИЧ/СПИДе, а большей частью те 2 %, кому до сих пор ничего не известно о ВИЧ, это пожилые жители небольших городов и сел. Среди респондентов репродуктивного возраста об эпидемии слышали свыше 99 %, что на 6 % больше, чем полтора года назад. О риске, который составляют незащищенные сексуальные отношения, известно 87 % опрошенных. Так, 86 % респондентов знают о высоком риске ВИЧ для лиц, имеющих большое количество сексуальных партнеров и секс без презерватива; 85 % уверены в повышенном риске группы «коммерческого» секса и ее клиентов.

При этом вопреки высокой информированности населения об отдельных путях передачи ВИЧ, интегрированный показатель знаний, который требует правильно указать все проанализированные выше ситуации, составляет лишь 12 %. Положительно, что за последние годы ошибочные представления о путях передачи ВИЧ несколько уменьшились. Лишь 6 % опрошенных ссылались на бытовые контакты (общее пользование туалетом, полотенцем), по 4 % — на общую посуду и воздушно-капельный путь (во время разговора, кашля), 2,5 % — на пожатие рук, объятие. Аналогичные показатели, по данным национального опроса 2003 года, достигали 25 %. Даже наиболее распространенный стереотип - «укус насекомого, которое может переносить ВИЧ + кровь» ныне бытует среди 11 % респондентов.

Наводит на размышления тот факт,

что, хотя в целом по популяции уровень информированности достаточно высок, при опросе моряков только 56 % опрошенных работников морского транспорта в ходе исследования указали, что коммерческий секс невозможен без презервативов, а 4 % отметили, что никогда не используют их в такой ситуации. Значительная часть опрошенных плохо представляет себе возможные пути передачи инфекции и меры по предотвращению заражения [3].

Поэтому цели, стоящие перед нашим обществом и медициной, в полной мере должны отражаться и в действиях представителей медицины транспорта, особенно в нашем регионе, где количество лиц, зарегистрированных в числе работников транспортной сферы, составляет, по последним данным Госкомстата, 103623 человек (около 13,5 % от общего количества работающего населения). Для сравнения – в среднем по Украине в сфере транспорта и связи занято 6,5 % трудоспособного населения. Экономическую значимость вопроса подчеркивает и тот факт, что доля сектора транспортных услуг составляет 26,3 % валового продукта Одессы. Одесская агломерация – крупнейший портовый центр Украины с развитой транспортной инфраструктурой и сопутствующим комплексом «припортовых» производств по переработке импортного, экспортного и транзитного сырья. Высокий уровень активности традиционно приводит к высоким темпам распространения ВИЧ – инфекции благодаря обширным связям города, в том числе и со странами, неблагоприятными темпам роста ВИЧ – инфекции.

Это привело к тому, что по уровню распространенности ВИЧ – инфекции Одесская область занимает одно из первых мест в нашей стране - 454,0 на 100 тыс. населения, что в 2 раза выше среднеукраинского), наряду с Днепропетровской, Николаевской, Донецкой областями и АР Крым [6]. При этом следует помнить, что действительный уровень распространенности заболевания может значительно отличаться в сторону больших цифр, а если

учесть, что значительная часть работников транспортной сферы относится к так называемым группам - мостикам (лицам с рискованным поведением, повышающим возможность заражения ВИЧ и дальнейшую его передачу в социальные группы с низкой вероятностью инфицирования), то становится понятным несомненная актуальность глубокого изучения данного вопроса и последующей разработки нормативных документов, регламентирующих возможности профессиональной реабилитации для ВИЧ – позитивных работников транспорта. В пользу вышеизложенного можно добавить, что, по некоторым данным, уровень распространенности ВИЧ – инфекции среди работников морского транспорта в два раза выше среднего по популяции, а он в Одесской области составляет около 1 % взрослого населения [3, 10]. В целом же, по оценкам UNAIDS, в Украине проживает около 500 тысяч ВИЧ – позитивных лиц.

Для осуществления идей о возможной профессиональной реабилитации лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), необходимо помнить, что в течении ВИЧ – инфекции по классификации, используемой в Украине, выделяют четыре стадии, и первые две из них относятся к состояниям, при которых уровень функциональных возможностей сохранен либо снижен незначительно, и при которых уровень показателей иммунитета достаточно высок. Так, при уровне  $CD_4$  выше 500 клеток в микролитре возможность развития оппортунистических заболеваний сохраняется на уровне, характерном для популяции целом, при уровне  $CD_4$  от 500 до 350 клеток в микролитре она несколько повышается, наибольший риск развития различных заболеваний связан со снижением уровня  $CD_4$  ниже 350 клеток в микролитре [1, 9]. Фактически это свидетельствует о том, что при адекватном контроле состояния иммунной системы ВИЧ – инфицированного сотрудника он может быть вполне трудоспособен в течение всего времени, пока его иммунитет будет поддерживаться на должном уровне (в том числе и с помощью ВААПТ).

Из вышеизложенного вытекают задачи, несомненно, представляющие интерес для исследователей: к примеру, достаточно хорошо изучено влияние профессиональных вредностей, встречающихся в сфере транспорта, на организм человека, однако, практически нет данных о влиянии тех же факторов на уровень здоровья ВИЧ – инфицированного человека. Соответственно, нет либо крайне мало данных о развитии отдельных заболеваний либо состояний, развивающихся на фоне ВИЧ-инфекции, у работников сферы транспорта, в частности, находящихся длительное время вдали от дома в замкнутом коллективе, часто в условиях непривычного климата. Некоторые моменты, однако, можно было бы прогнозировать. Так, наиболее вероятно, что из сферы деятельности ЛЖВ в первую очередь необходимо было бы исключить либо минимизировать те виды работ, которые связаны со значительными физическими перегрузками в течение длительного времени, а также учесть необходимость регулярного медицинского освидетельствования и предоставление возможности пополнять запасы препаратов антиретровирусной терапии. В целом, глубокое изучение поставленных вопросов и задач в перспективе позволило бы добиться несомненного экономического эффекта через решение медицинских вопросов, и, что немаловажно, дало бы возможность реабилитировать как в медицинском, так и в психологическом, социальном и профессиональном плане значительное количество трудоспособных членов нашего общества.

### Выводы

1. Необходимо проводить углубленные научные исследования с целью выяснения влияния на организм ВИЧ – позитивных работников транспорта профессиональных вредностей.
2. На основании полученных результатов необходимо разработать нормативно – правовую базу, которой могли бы руководствоваться врачи профессиональных медицинских комиссий при принятии решений по вопросам про-

фессиональной реабилитации ВИЧ – позитивных лиц.

3. Также необходимо разрабатывать схемы, позволяющие своевременно принимать необходимые меры при изменении / ухудшении здоровья ВИЧ – позитивных моряков, находящихся в рейсе, в том числе касающиеся определения иммунного статуса, обеспечения ВААРТ и / или иными необходимыми препаратами.
4. Как альтернативу медицинской помощи на судах можно было бы рассматривать новое, быстрыми темпами развивающееся направление – дистанционной, или телемедицины, что также позволило бы повысить качество и своевременность медицинской помощи.
5. Необходимо рассмотреть возможности дополнительного обучения работы с ВИЧ – позитивными лицами медицинских работников на судах, учитывая возможный контакт с инфицированной кровью, хотя в идеале такое обучение уже сегодня должны проходить все медицинские работники независимо от места работы и специализации.

#### Литература

1. Бартлетт Д. Клинические аспекты ВИЧ – инфекции. – Балтимор, Мериленд, США, 2005-2006. – 463 с.
2. Белозеров Е. С., Буланьков Ю.И. ВИЧ – инфекция. – Элиста: АПП «Джонгар», 2006. – 224 с.
3. Гоженко А.И., Гойдык В.С., Стоянова И.А. Заболеваемость моряков и портовиков СПИДом и её влияние на ВИЧ – инфицированность населения причерноморского региона // Вісник морської медицини. – 2010. - №2 – с. 21-28.
4. Гоженко А.И., Лисобей В.А., Ефременко Н.И. Об итогах 10-го международного симпозиума по морской медицине // Вісник морської медицини. – 2009. - №3 – с. 3-6.
5. Гойдик В.С., Гойдик Н.С., Гоженко А.И.

Порівняльний аналіз показників захворюваності ВІЛ – позитивних пацієнтів та хворих на СНІД на прикладі стаціонарного відділення ОЦПБ СНІД за 2006-2008 роки // Буковинський медичний вісник. - 2010. - №2 (54). - с. 117-121.

6. Гойдик Н.С., Гойдик В.С., Шухтін В.В., Гоженко А.И. Обзор епідеміологічної ситуації з ВІЛ-інфекції/СНІДу в Одеській області // Вісник морської медицини. – 2009. - №3 – с. 27-31.
7. Клинические рекомендации. ВИЧ-инфекция и СПИД / Под ред. В.В.Покровского. - Москва.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 128 с.
8. Наказ МОЗ України «Про затвердження клінічного протоколу антиретровірусної терапії у дорослих та підлітків» № 658 від 04.10.06. – Київ, 2006. – 57 с.
9. Клінічний протокол діагностики та лікування опортуністичних інфекцій і загальних симптомів у ВІЛ – інфікованих дорослих та підлітків. – Київ, 2006. – 44 с.
10. Лісецька В.І. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу та здійснення держсанітарного нагляду в Одеській області // Інфекційний контроль. – 2007. - № 2. – с. 18-21.

#### Резюме

#### ЗАВДАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЧ-ІНФІЦІРОВАННИХ ПРАЦІВНИКІВ ТРАНСПОРТУ

*Гойдик В.С., Гоженко А.І.*

Проаналізований вплив умов праці на організм ВІЧ-позитивних працівників транспорту. Показана необхідність розробки нормативно-правової бази, якою могли б керуватися лікарі професійних медичних комісій при ухваленні рішень по питаннях професійної реабілітації ВІЧ-позитивних осіб. Як альтернативу медичної допомоги на судах можна було б розглядати дистанційну або телемедицину.

Необхідно розглянути можливості додаткового навчання роботі з ВІЧ-по-

зітвними особами медичних працівників на судах, враховуючи можливий контакт з інфікованою кров'ю.

*Ключові слова: ВІЧ, працівники транспорту, профілактика, реабілітація*

### Summary

#### PROBLEMS OF PROFESSIONAL REHABILITATION OF HIV-INFECTED TRANSPORT WORKERS

*Gojdyk V.S., Gozhenko A.I.*

Influence of working conditions to organisms of HIV-positive transport workers is analysed. Necessity of working out of standard-legal base by which doctors of professional medical boards could be

guided at decision-making concerning professional rehabilitation of a HIV-positive persons is shown.

The remote medicine or telemedicine can be considered as alternative of medical aid on vessels.

It is necessary to consider possibilities of additional training of medical workers on vessels to work with HIV-positive persons, considering probable contact with the infected blood.

*Keywords: HIV, workers of transport, prophylaxis, rehabilitation*

*Впервые поступила в редакцию 02.08.2010 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 625.23:612.3

## ИЗУЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГОРЯЧЕГО ПИТАНИЯ ПРОВОДНИКОВ ПАССАЖИРСКИХ ВАГОНОВ ПОЕЗДОВ ДАЛЬНЕГО СЛЕДОВАНИЯ

*Трошина М.Ю.*

*ФГУП «ВНИИ железнодорожной гигиены Роспотребнадзора», г. Москва*

*Ключевые слова: поезда дальнего следования, горячее питание проводников*

Создание пассажирских вагонов с повышенными потребительскими качествами в соответствии с Федеральной программой «Разработка пассажирского подвижного состава нового поколения на предприятиях России» неизбежно предполагает внедрение современных гигиенических требований к обеспечению более комфортных условий проезда пассажиров и расширению объемов оказываемых пассажирам услуг, в том числе необходимость решения вопросов организации питания.

Гигиенические критерии повышения комфортности предусматривают необходимость решения вопросов организации питания, не только пассажиров, но и работников локомотивных и поездных бригад.

Рассмотрение указанных проблем

возможно только на основе современных требований рационального питания, с обеспечением сбалансированности, энергетической и питательной ценности. Учитывая вышеизложенное, питание проводников пассажирских поездов дальнего следования рассматривалось в связи с характером труда и особенностями бытовой и санитарно-гигиенической обстановки, в которой проходит их трудовая деятельность.

Следует отметить, что труд проводников в пути следования поезда сопряжен с воздействием на организм различных неблагоприятных факторов. К таковым следует отнести нарушения режима сна и отдыха, психофизиологические и нервно-эмоциональные нагрузки, высокие и низкие температуры окружающей среды, шум и вибрация,