

МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ ОПТИМИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РАБОТНИКАМИ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА С ДИАГНОЗОМ ПЕРВИЧНАЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНАЯ ГЛАУКОМА.

Камаев И.А., Леонова Е.С., Горынина О.А., Карауловская Е.А.

ГОУ ВПО НижГМА Р., кафедра общественного здоровья и здравоохранения г. Н.Новгород.

Дорожный центр микрохирургии глаза НУЗ ДКБ на ст. Горький

ОАО «РЖД», г. Н.Новгород

Одной из важнейших проблем железнодорожного ведомства является повышение безопасности движения поездов. Разработка и реализация эффективных медико-организационных мероприятий, направленных на своевременное выявление и устранение патологии органа зрения, позволит предотвратить кадровые потери и сократить расходы отрасли. На основании социально-гигиенического и клинко-организационного исследования разработан алгоритм клинко-диагностических мероприятий по раннему выявлению глаукомы.

В настоящее время одной из важнейших проблем железнодорожного ведомства является повышение безопасности движения поездов, что напрямую зависит от состояния здоровья работников отрасли [1]. Рост офтальмологической заболеваемости связан с повышением интенсивности технологий движения железнодорожного транспорта и повсеместным использованием компьютерной техники.

На базе Междорожного реабилитационного центра микрохирургии глаза города Нижнего Новгорода нами было проведено социально-гигиеническое и клинко-организационное исследование. Анализ причин отстранений от работ среди железнодорожников, непосредственно обеспечивающих безопасность движения поездов, показало, что за последние три года частота отстранений при периодических осмотрах выросла более чем на 20%. Каждый седьмой случай дисквалификации представлен болезнями глаза и его придаточного аппарата, среди которых глаукома составляет треть.

Поэтому важнейшими задачами системы железнодорожного здравоохранения являются мероприятия своевременной высокотехнологичной диагностики, адекватного лечения и полноценной реабилитации работников железной дороги. В этой связи мы разработали необходимые эффективные медико-организационных мероприятия, направленные на своевременное выявление и лечение глаукомы. Вышесказанное повлекло за собой разработку и внедрение алгоритма клинко-диагностических мероприятий по раннему выявлению глаукомы.

Все работники железнодорожного транспорта ежегодно проходят периодические медицинские осмотры согласно стандартному перечню исследований, в который включены скрининговые методики измерения внутриглазного давления – пневмотонометрия и транспальпебральная тонометрия прибором ИГД-02. При спорных цифрах давления измерение проводят методом тонометрии по Маклакову. При повышенных цифрах внутриглазного давления пациент направляется в дорожный реабилитационный центр (ДРЦ) микрохирургии глаза для проведения комплексного высокотехнологичного офтальмологического обследования на глаукому. Комплексное исследование на глаукому в ДРЦ включает в себя ряд методик. В первую очередь это общеизвестные стандартные качественные методики исследования органа зрения – визометрия с коррекцией и без, биомикроскопия переднего отдела глаза, гониоскопия, биомикроскопия зрительного нерва и сетчатки и количественные методики – тонометрия, тонография, статическая периметрия, оптическая когерентная томография (измерение средней толщины слоя нервных волокон), а также пахиметрия с целью определения уровня толерантного давления для оценки прогрессирования глаукомной оптической нейропатии. Помимо стандартных методов обследования у работников железнодорожного транспорта необходимо изучать функциональное состояние тонких профессионально значимых зрительных функций: пространственная контрастная чувствительность - визоконтрастометрия, сумеречная острота зрения и чувствительность к ослеплению на аппарате Mesotest, функции аккомодационного и мышечного аппаратов зрительного анализатора (компьютерная программа «Визоком»).

Пациенты с неустановленным диагнозом глаукома приглашаются через полгода в ДРЦ для проведения повторного высокотехнологичного офтальмологического обследования, если же диагноз не подтверждается вновь, работник продолжает наблюдаться врачом поликлиники по общепринятой схеме. Пациентам с установленным диагнозом глаукома в индивидуальном порядке назначается консервативная терапия или проводится селективная лазерная трабекулопластика.

Согласно ведомственному приказу глаукома даже при условии ее компенсации и стабилизации является противопоказанием к работам в I категории. Данное обстоятельство, учитывая современные представления о процессе, возможностях его диагностики и лечения, прежде всего медикаментозных, означающих прорывы в вопросах компенсации процесса, является избыточным ограничением. В связи с чем возникла необходимость научно обосновать и разработать комплекс высокотехнологичных лечебно-восстановительных мероприятий для железнодорожников с установленным диагнозом первичная открытоугольная глаукома.

Нами был проведен анализ результатов применения монотерапии препаратом простагландин-F2a – Ксалатан и селективным b-блокатором – Фортинол, которые закапывались 1 раз в сутки, а также оценена эффективность лечения после селективной лазерной трабекулопластики. На основании результатов исследования была показана стабилизация глаукомной оптической нейропатии в трех случаях. Таким образом, для работников,

непосредственно обеспечивающих безопасность движения поездов препаратом выбора является Ксалатан или Фортинол, которые назначаются с учетом сопутствующей патологии, индивидуальной переносимости, гипотензивной активности и возможным появлением побочных эффектов. При отсутствии гипотензивного эффекта от консервативной терапии (внутриглазное давление не достигает уровня толерантного), пациенту выполняется высокотехнологичное неинвазивное вмешательство - селективная лазерная трабекулопластика. В особых случаях опытному и высококвалифицированному работнику с установленным диагнозом первичная открытоугольная глаукома может быть предложена микроинвазивная операция (непроникающая глубокая склерэктомия). Через 1 месяц вне зависимости от выбранной тактики лечения пациенту измеряют внутриглазное давление в поликлинике, последующие измерения проводят 1 раз в 3 месяца. Каждые полгода работники железнодорожного транспорта, непосредственно обеспечивающие безопасность движения поездов, с установленным диагнозом первичная открытоугольная глаукома должны проходить высокотехнологичное офтальмологическое обследование в ДРЦ.

К работам на железнодорожном транспорте допускаются только лица со стабилизированной глаукомной оптической нейропатией и высокими профессионально значимыми зрительными функциями.

Литература

1. Атьков О.Ю., Цфасман А.З. Энциклопедия. - Медицина.- 2007 – С. 614.
2. Волков В.В. Глаукома открытоугольная. - М.: ООО "Медицинское информационное агентство"- 2008.-С.352
3. Курышева Н.И. Глаукомная оптическая нейропатия. - М. МЕДпресс-информ. - 2006. – С.136
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.

MEDICAL AND ORGANIZATIONAL APPROACHES OF REGULAR MEDICAL CHECK-UP OPTIMIZATION FOR THE RAILWAY WORKERS WITH PRIMARY GLAUCOMA SIMPLEX DIAGNOSIS

Kamaev I.A., Leonova E.S., Gorynina O.A., Karaulovskaya E.A.

GOU VPO NizhGMA Rosszdrav, Social health and public health care department, Nizhniy Novgorod. Eye microsurgery road centre NUZ DKB on the Gorky station JSC «RZhD»,

Annotation. Increasing of trains' operation safety is one of the main problems of railway service. The preparation and implementation of the effective medical and organizational approaches, sharpened for the timely identification and elimination of organ of vision pathology will allow to prevent staff losses and to decrease industry costs. On the base of the social-hygienic and clinic-organizational researches the algorithm of clinical-diagnostic measures to provide early glaucoma detection was proposed.