**УДК 316.35 / ББК 60.54**

**Мосиенко О.С.**

**САМООЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19**

**Аннотация.** *Статья посвящена анализу самооценки состояния физического здоровья медицинских работников (врачей и представителей среднего медицинского персонала) в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 на материалах серии глубинных интервью в Ростовской области.*

**Ключевые слова:** *физическое здоровье, медицинский работник, профессиональное медицинское сообщество, пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-2019, глубинное интервью.*

В настоящее время наблюдается значительный рост научного интереса к вопросам взаимодействия профессиональной деятельности, поведения людей и их здоровья. Оценка условий труда медицинских работников позволила Управлению Роспотребнадзора выявить основные факторы профессионального риска, оказывающие пагубное влияние на их физическое здоровье:

- контакт с инфицированными биологическими средами (слюна, кровь, мокрота и др.) и с инфекционными больными;

- пребывание в вынужденном рабочем положении, подъем и перенос тяжестей приводят к развитию функциональной недостаточности опорно-двигательного аппарата, утомляемости, болям, заболеваниям нервной и сосудистой систем;

- химические вещества, лабораторные реагенты, дезинфицирующие моющие средства, акрилаты, латекс, которые могут стать причиной профессиональных аллергозов, системных токсических явлений;

- контакт с лекарственными средствами, высокоактивными медикаментами, инструментарием в ходе проведения манипуляций и процесса обработки;

- небезопасность на рабочих местах (нападения на медиков и пр.);

- работа с лабораторными, операционными микроскопами, недостаточная освещенность рабочих мест могут приводить к ухудшению зрительных функций [5].

Вследствие резкого увеличения темпа и интенсивности трудовой деятельности медицинских работников в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-2019, повышения психологической нагрузки на врачей и медсестер, возрастания потребностей в более качественной работе в короткие сроки при экономически ограниченной обеспеченности лечебно-профилактических учреждений, исследование физического здоровья и заболеваемости медицинских работников приобретает все большее научное и практическое значение. Низкая заработная плата медицинских работников бюджетных медицинских учреждений вынуждает их работать, часто пренебрегая временем для восстановления физического и эмоционального состояния. Увеличение объема информации, необходимость постоянной концентрации внимания, принятия экстренных решений, высокий уровень профессиональной ответственности создают основу для возникновения профессиональных и общих заболеваний медицинских работников.

В рамках социологического проекта «Социальное самочувствие профессионального медицинского сообщества в сложной эпидемиологической ситуации», который в 2020-2022 гг. реализуется по гранту РФФИ [2] коллективом ученых Южного федерального университета (г. Ростов-на-Дону (далее г. РнД)), одним из критериев социального самочувствия медицинских работников заложена самооценка состояния их собственного физического здоровья. Объектом исследования стали медицинские работники (лица, получившие высшее или среднее специальное образование медицинского профиля) бюджетных лечебных учреждений г. Ростова-на-Дону и других населенных пунктов Ростовской области. На первом этапе проекта сбор информации осуществлялся посредством серии из 40 глубинных интервью с медицинскими работниками, оказывающими медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и подозрением на нее, а также медиками, не работающими с ковид-пациентами (серия интервью проводилась в период октябрь 2020 г. - февраль 2021 г.). 50% интервью проведено оффлайн face-to-face и 50% - онлайн с помощью дистанционных технологий видео- и аудио-звонков приложений Skype, WhatsApp, Zoom. Опрошено 32% информантов в возрасте 20-29 лет, 32% - в возрасте 30-39 лет, 16% - в возрасте 40-49 лет и 20% - в возрасте 50-63 года.

На основании полученных результатов 40 глубинных интервью медиков Ростовской обл. (далее РО) можно сказать, что примерно поровну разделились информанты в оценке состояния собственного физического здоровья, причем вне зависимости от пола и возрастной группы. Так, на вопрос: «Как изменилось Ваше состояние здоровья, в том числе физическое самочувствие с началом пандемии?» чуть более половины наших информантов указали на ухудшение своего физического самочувствия (например, по части перенесенной коронавирусной инфекции и ее последствий, усталости, недосыпа и переутомления (вплоть до потери сознания), болей в спине из-за увеличенных нагрузок и регулярного подъема тяжестей, ОРВИ на фоне ослабленного иммунитета, повышения артериального давления, резкой потери веса, невнимательности и рассеянности в процессе работы, расстройств желудочно-кишечного тракта, прерванной беременности в период пандемии, гипоксии после частого и долговременного ношения респираторов и пр.): *В начале было довольно тяжело, потому что нужно было привыкнуть к экипировке, к ритму работы, а в экипировке было очень жарко, очень тяжело. Силы тратились большие, энергозатратная работа* (жен., 24 года, врач в ковидном госпитале, г. РнД). *С желудком проблемы небольшие, но пока молодые, все терпимо* (жен., 24 года, врач в ковидном госпитале, г. РнД). *Я заболела ковидом после контакта на работе… Заболел мой муж. И как раз у меня была беременность, но она прервалась как выяснилось до этого, за три недели. Мы об этом не знали даже* (жен., 28 лет, фельдшер скорой помощи, РО). *В начале я похудела очень сильно, тяжелые месяцы были* (жен., 22 года, медсестра в ковидном госпитале, г. РнД). *Приходится поднимать тяжести и иногда спина дает о себе знать* (жен., 22 года, медсестра в ковидном госпитале, г. РнД). *Есть элемент усталости, которая накопилась. Иногда я упускаю из вида какие-то мелочи, в основном в бумажной работе* (жен., 25 лет, врач в ковидном госпитале, г. РнД). *После ношения респираторов наступает состояние гипоксии* (муж., 27 лет, врач в ковидном госпитале, РО). *Один раз сознание теряла, наверное, переутомление после бессонных ночей* (жен., 24 года, врач в ковидном госпитале, г. РнД). *Я переболел сам, переболел тяжело, еще полностью не восстановился, здоровье ухудшилось после этого* (муж., 36 лет, фельдшер скорой помощи, РО). *Усталости стало больше гораздо* (муж., 35 лет, врач невролог, г. РнД). *ОРВИ бывает, от детей хватаешь, потому что в контакте постоянно* (жен., 28 лет, инструктор ЛФК, г. РнД). *Эти маски с утра до ночи и накопившаяся усталость дали мне сбой, я чуть-чуть разболелась* (жен., 63 года, врач ЛФК, г. РнД). *Физически я больше устала, потому что был намного сложнее график* (жен., 38 лет, акушерка роддома, РО). *Напряженность, загруженность, у меня спина больная, возраст всё-таки, давление* (жен., 45 лет, медсестра в роддоме, РО). *Состояние здоровья ухудшилось после перенесенной коронавирусной инфекции* (муж., 61 год, врач невролог, РО).

Вторая половина информантов, наоборот, отметили отсутствие видимых изменений в состоянии своего физического здоровья в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-2019, например: *Никак на мне это не отразилось* (жен., 29 лет, медсестра неврологии, г. РнД); *Абсолютно как было, так и осталось* (жен., 37 лет, врач эндокринолог, РО); *Лично я очень быстро втянулась. Коллеги, некоторые не смогли и быстро уходили* (жен., 49 лет, медсестра педиатрии, г. РнД); *Все нормально. Спасибо, не дождетесь! (смеется)* (жен., 47 лет, медсестра педиатрии, г. РнД); *Какое было [физическое самочувствие], такое и осталось* (муж., 32 года, врач гинеколог, г. РнД); *Никак не изменилось* (муж., 38 лет, врач в ковидном госпитале, г. РнД); *Особо не изменилось. Да, я в числе тех, кто переболел в легкой форме. Была слабость в восстановительный период, а больше никак не изменилось* (жен., 40 лет, фельдшер скорой помощи, РО); *Учитывая, что я перенесла в легкой форме, каких-то нарушений постковидного синдрома я не заметила* (жен., 38 лет, врач офтальмолог, РО); *Никак. Не болела, антител нет (смеется)* (жен., 38 лет, врач скорой помощи, г. РнД); *Никак физически это не отразилось на мне* (жен., 28 лет, врач анестезиолог-реаниматолог, г. Рнд); *Да никак. Из-за малоподвижного образа жизни только вес прибавился* (муж., 22 года, медбрат, г. РнД); *Как было, так и осталось, ничего не изменилось* (жен., 50 лет, медсестра стоматологии, РО); *Наверное, никак на мне это не отразилось* (жен., 29 лет, медсестра неврологии, г. РнД); *Не могу сказать, что я стала чувствовать себя хуже, чем до* (жен., 60 лет, врач оторинолоринголог, г. РнД).

А некоторые информанты отметили даже признаки улучшения собственного физического здоровья в пандемических условиях профессиональной деятельности. Данная тенденция характерна для медицинских работников и женского, и мужского пола среднего возраста, оказывающих медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и подозрением на нее, например, *Нормальное самочувствие, похудел на 10 кг!* (муж., 28 лет, фельдшер скорой помощи, РО); *Я чувствую себя отлично* (муж., 38 лет, медбрат в ковидном госпитале, РО); *Состояние здоровья улучшилось. Из-за напряженного рабочего графика, несмотря на то, что очень тяжело, на ногах целые сутки, и когда домой приходишь – всё, отключаешься, выспался и опять на работу, т.е. движение – сила!* (жен., 47 лет, медсестра в ковидном госпитале, г. РнД).

Уровень удовлетворенности опрошенных медицинских работников состоянием своего физического здоровья на момент проведения серии глубинных интервью так же зафиксирован разный. Те информанты, которые оказались не удовлетворены состоянием своего физического здоровья, обращали наше внимание не только на многочисленные осложнения после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 и сложности трудовой деятельности в условиях пандемии (например, *Обоняние недавно появилось (спустя 4 месяца после заболевания коронавирусом), до этого плохо запахи ощущал* (муж., 27 лет, врач в ковидном госпитале, РО); *У меня здоровье очень испортилось за этот год [2020]. Из-за постоянных нагрузок мы постоянно болели, иммунитет видимо ослаб из-за того, что ты постоянно находишься в холоде* (жен., 28 лет, фельдшер скорой помощи, РО); *Сейчас я уже восстановилась, но инфекция тяжелая. Конечно, ударило по здоровью* (жен., 55 лет, участковая медсестра, РО); *Иногда спина побаливает, но это ерунда* (муж., 28 лет, фельдшер скорой помощи, РО). А также говорили и об обострении хронических полиэтиологических заболеваний, при которых большое значение имеют условия труда. Более того, неосведомленность или недостаточная информированность данного контингента о профессиональных факторах риска увеличивает количество случаев хронической заболеваемости (*У меня есть хроническое заболевание, варикозное расширение вен, хотелось бы подлечиться* (жен., 38 лет, акушерка в роддоме, РО). *Это абсолютно не имеет никакого отношения к пандемии. Есть небольшая проблемка, которая тянется давно-давно и до настоящего времени. Но ничего! Скоро исправим* (муж., 32 года, акушер-гинеколог, г. РнД). *Хочется быть абсолютно здоровым, но, перешагнув возраст за 30 лет, это подразумевает у всех наличие хронических инфекций, их никто не отменял. Это не жалоба - это жизнь* (жен., 38 лет, врач офтальмолог, РО). *Давление, голова иногда болит* (жен., 45 лет, медсестра в роддоме, РО). *Сейчас занимаюсь протезированием зубов* (жен., 38 лет, акушерка в роддоме, РО).

Степень полной или частичной удовлетворенности своим физическим здоровьем зафиксирована почти у половины опрошенных информантов в г. Ростове-на-Дону и других населенных пунктах Ростовской области, как среди мужчин медицинских работников, так и среди женщин разных возрастов, вне зависимости от занятости в работе с ковид-пациентами (*Ничего не беспокоит. Всё хорошо, всё нормально* (муж., 28 лет, фельдшер скорой помощи, РО). *Удовлетворен состоянием здоровья в настоящий момент* (муж., 20 лет, медбрат в ковидном госпитале, г. РнД). *Здоровьем удовлетворен* (муж., 35 лет, врач невролог, г. РнД). *Здоровьем удовлетворена. Я вообще по жизни позитивный человек* (жен., 38 лет, врач педиатр, г. РнД). *В целом да, удовлетворена* (жен., 29 лет, медсестра неврологии, г. РнД). *Оцениваю, как хорошее [физическое самочувствие]* (муж., 20 лет, медбрат в ковидном госпитале, г. РнД)).

В числе профессиональных рисков, которые наибольшим образом беспокоят опрошенных медицинских работников Ростовской области, чаще всего был назван риск заражения себя и в особенности членов своей семьи новой коронавирусной инфекцией COVID-2019: *Риск заражения конечно беспокоит, потому что переболели мы уже полгода назад. Это не может не беспокоить* (жен., 28 лет, фельдшер скорой помощи, РО). *Сначала я боялась заболеть, а сейчас понимаю, что у меня достаточно сильный иммунитет* (жен., 22 года, медсестра в ковидном госпитале, г. РнД). *Риск заражения, да, беспокоит. Я пока одна из немногих, кто не заражается уже почти год* (жен., 49 лет, медсестра педиатрии, г. РнД). *Риск заражения себя или семьи* (муж., 36 лет, фельдшер скорой помощи, РО). *Я больше боюсь заражения себя и членов своей семьи, это на первом месте* (муж., 38 лет, медбрат в ковидном госпитале, РО). *Беспокоит риск заражения себя и кого-то из семьи. Даже если я сама заболею, ладно, это я сама заболела, это мое решение было, я знала куда шла. Но когда заболеет кто-то из членов семьи, я, наверное, буду чувствовать себя виноватой* (жен., 47 лет, медсестра в ковидном госпитале, г. РнД). *Был небольшой страх, не то чтобы страх, а понимание того, что ты можешь заразиться и заразить свою семью. Это переживание и чувство ответственности за свою семью, здоровье своей семьи* (жен., 40 лет, фельдшер скорой помощи, РО). *Риск заражения родственников есть* (муж., 35 лет, врач невролог, г. РнД). *Мне бы не хотелось из города им [родителям] что-то притащить и не хотелось бы в город приехать с чем-то, потому что родители тоже работают, тоже контактируют* (жен., 29 лет, медсестра неврологии, г. РнД). *Беспокоят риски заболеть инфекцией, риски возрастают, потому что контакт с больными увеличивается в больнице, а случаи повторных заражений имеют место* (муж., 61 год, врач невролог, РО). *Беспокоит то, что на осмотре я могу заразиться, не именно коронавирусом, даже просто пневмонией* (жен., 24 года, врач в ковидном госпитале, г. РнД). *Стресс остался, ты сам принес инфекцию, от которой умер твой близкий родственник… вот это было очень тяжело морально* (жен., 50 лет, врач скорой помощи, РО). Важную роль в возрастании уровня стресса почти у всех медицинских работников играют естественная тревога, обострившееся чувство вины и ответственности за семью, страх заражения, ухудшения здоровья, гибели близких людей при условии, что риск заражения после 65 лет и у лиц, имеющих хронические заболевания, увеличивается.

Также, медицинские работники подвергаются повышенному риску заражения гемоконтактными инфекциями, в том числе вирусами гепатита В и С, вирусом иммунодефицита человека. Это происходит при попадании инфицированной биологической жидкости больного на слизистые оболочки медицинского работника, например, при заборе крови из вены, внутривенных инъекциях, а также при случайном уколе или порезе использованным острым медицинским инструментом. Риск заражения ВИЧ инфицированной иглой составляет около 0,3%, гепатитом С - 10%, гепатитом В - 30%. В медицинской практике проколы перчаток при операциях встречаются в 30% случаев, ранения кисти иглой или другим острым предметом - в 15-20% случаев [3, с.33]. Около 350 медицинских работников во всем мире были официально зарегистрированы как инфицированные ВИЧ. Что касается вирусных гепатитов В и С, то число инфицированных медицинских работников составляет десятки тысяч человек [4, с.70]. В России чаще всего в группу профессионального риска заражения ВИЧ, гепатитами В и С входят процедурные медицинские сестры, работающие в больницах и отделениях по уходу за инфицированными больными, хирурги и операционные медицинские сестры, акушеры-гинекологи, реаниматологи и патологоанатомы. Однако доказано, что в группу риска заражения гемоконтактными гепатитами в лечебно-профилактических учреждениях входят не только лица, имеющие непосредственный контакт с кровью больных, но и врачи, средний медперсонал терапевтических специальностей, периодически проводящие парентеральные процедуры, практически не имеющие противоэпидемических мер предосторожности. Так, высокий риск профессионального заражения медицинских работников гемоконтактными инфекциями (ВИЧ, сифилис, гепатиты В и С), т.е. передающимися через кровь, туберкулезом в лечебно-профилактических учреждениях отметили информанты в своих суждениях: *ВИЧ, гепатит… Если я буду аккуратно работать, то не заражусь, но уколоться… это постоянно происходит, невозможно этого избежать. Туберкулез повсеместный. Меня больше сопутствующие заболевания больных беспокоят, не сам ковид* (жен., 22 года, медсестра в ковидном госпитале, г. РнД). *Это же работа с биологическим материалом пациента, заражение ВИЧ или гепатитом тоже присутствует. У нас бывают пациенты, которые приходят с подобными болячками* (муж., 21 год, медбрат в ковидном госпитале, г. РнД). *Любой медик приходит на работу, и он может заразиться чем угодно, это же работа* (жен., 50 лет, медсестра стоматологии, РО). *Самый большой риск – заразиться! Начиная от самых серьезных инфекционных, все-таки работаю с кровью. И врачам, и медсестрам тоже достается, вот так можно получить СПИД, сифилис, все что угодно, любые кожные заболевания, это первый риск* (жен., 50 лет, врач терапевт, г. РнД).

Лишь единицы информантов продемонстрировали нейтральное или фаталистическое отношение к профессиональному риску заражения себя и своих близких: *Отношусь к этому спокойно* (жен., 24 года, врач в ковидном госпитале, г. РнД). *Риск заражения не беспокоит, потому что уже все переболели, только ребенок не болел на удивление* (жен., 50 лет, врач скорой помощи, РО). *Сейчас уже не беспокоит* (жен., 63 года, врач ЛФК, г. РнД). *Здесь уже как повезет* (жен., 38 лет, врач педиатр, г. РнД).

Таким образом, в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 вопросы укрепления и поддержания физического здоровья медицинских работников, а также изучения их самооценки собственного физического самочувствия становятся крайне актуальными и важными в связи с резко возросшими темпами и интенсивностью рабочей активности, повышенными требованиями к качеству труда, высоким нервно-эмоциональным напряжением. Существующие сегодня уровень и структура заболеваемости медицинских работников во многом обусловлены характерными особенностями данной профессиональной группы такими, как нервно-эмоциональное напряжение, эмоциональное выгорание, высокий уровень ответственности, необходимость быстрого принятия решения, дефицит времени, наличие хронических заболеваний, вероятность совершения медицинской ошибки, отсутствие времени и желания корректировать факторы риска, ненормированный рабочий день, и пр. Кроме этого, из-за контакта с больными людьми медицинские работники входят в группу риска развития многих профессиональных и общих заболеваний.

**Библиографический список:**

1. Гатиятуллина Л.Л. Состояние здоровья медицинских работников // Вестник современной клинической медицины. 2016. Том 9, вып. 3. С. 69-75. DOI: 10.20969/VSKM.2016.9(3).

2. Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 20-04-60466.

3. Косарев В.В. Гемоконтактные инфекции у медицинских работников: факторы риска инфицирования, диагностика, профилактика // Терапевт. 2010. № 7. С.31-37.

4. Куракова Н. Инфекционная безопасность медперсонала и пациентов в ЛПУ: пути достижения // Менеджер здравоохранения. 2011. № 10. С.70-71.

5. Ларина В.Н., Глибко К.В., Купор Н.М. Состояние здоровья и заболеваемость медицинских работников // Лечебное дело. 2018. № 4. С. 18-25.

6. Роспотребнадзор. Медики: их труд и здоровье – URL: <http://13.rospotrebnadzor.ru/content/mediki-ih-trud-i-zdorove> (дата обращения 20.03.2022)

7. Серова И.А., Ягодина А.Ю., Костенко С.А. Самочувствие медицинских работников в период пандемии: этико-социологический анализ // Биоэтика. 2021. Т. 27. №1. C. 59-62. DOI: 10.19163/2070-1586-2021-1(27)-59-62.

**Информация об авторе.**

Мосиенко Ольга Сергеевна (Россия, г. Ростов-на-Дону) – кандидат социологических наук, доцент ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет» (344006 г. Ростов-на-Дону, ул. Б. Садовая, 105/42, mosienko.olga@mail.ru).

**Mosienko O.**

**SELF-ASSESSMENT OF THE PHYSICAL HEALTH OF MEDICAL WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

**Annotation.** *The article is devoted to the analysis of self-assessment of the state of physical health of medical workers (doctors and representatives of nursing staff) during the pandemic of a new coronavirus infection COVID-19 based on a series of in-depth interviews in the Rostov region*.

**Key words:** *physical health, medical worker, professional medical community, COVID-2019 pandemic, in-depth interview.*

**Information about the author.**

Mosienko Olga (Russia, Rostov-on-Don) – Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor of "Southern Federal University" (344006 Rostov-on-Don, B. Sadovaya St., 105/42, mosienko.olga @mail.ru).

**Bibliographic list:**

1. Gatiyatullina L.L. State of health of medical workers // Bulletin of modern clinical medicine. 2016. Volume 9, no. 3. P. 69-75. DOI: 10.20969/VSKM.2016.9(3).

2. The study was carried out with the financial support of the Russian Foundation for Basic Research within the framework of scientific project No. 20-04-60466.

3. Kosarev V.V. Hemocontact infections in medical workers: risk factors for infection, diagnosis, prevention // Therapist. 2010. No. 7. P.31-37.

4. Kurakova N. Infectious safety of medical staff and patients in healthcare facilities: ways to achieve // ​​Health Manager. 2011. No. 10. P.70-71.

5. Larina V.N., Glibko K.V., Kupor N.M. State of health and morbidity of medical workers // Medical business. 2018. No. 4. P. 18-25.

6. Rospotrebnadzor. Medics: their work and health - URL: http://13.rospotrebnadzor.ru/content/mediki-ih-trud-i-zdorove (Accessed 20.03.2022)

7. Serova I.A., Yagodina A.Yu., Kostenko S.A. The well-being of medical workers during a pandemic: ethical and sociological analysis // Bioethics. 2021. V. 27. No. 1. P. 59-62. DOI: 10.19163/2070-1586-2021-1(27)-59-62.