

Заболееваемость медперсонала г. Казани (по данным местной страхкассы ¹⁾).

Д-ра М. С. Лифшица.

Данные страхкассы по заболееваемости застрахованных, конечно, не дают такой полной картины состояния здоровья той или иной профессиональной группы, какую мы получаем при детальном физическом обследовании. Тем не менее эти данные, хотя в схематической и неполной мере, отражая динамику заболееваний, являются, по нашему мнению, довольно ценным подсобным материалом для изучения профзаболееваемости. Это и побудило нас заняться разработкой материала страхкассы по заболееваемости медперсонала г. Казани, охватывающего период с 1/X 1925 г. по 1/X 1926 г. При сравнении с заболееваемостью других профессиональных групп мы пользовались таблицами д-ра Плещицера из его статьи „Общая заболееваемость застрахованных г. Казани“ за тот же период.

Представляемая здесь таблица I показывает численный состав медработников г. Казани по отдельным группам (исключая безработных).

ТАБЛИЦА I.

| Г р у п п ы. | Абсолютное число. | % отношение к общему числу. |
|---|-------------------|-----------------------------|
| Врачи медицинские. | 329 | 9,9 |
| Зубные врачи. | 38 | 1,2 |
| Ветеринарные врачи. | 26 | 0,8 |
| Фельдшера и фельдшерницы. | 267 | 8,1 |
| Сестры милосердия. | 162 | 4,9 |
| Младший персонал. | 830 | 24,9 |
| Фармацевты. | 289 | 8,6 |
| Канторский, администр. и хоз. персонал. | 474 | 14,2 |
| Прочие работники. | 927 | 27,4 |
| И т о г о. | 3342 | 100,0 |

Не имея под руками точного численного состава подсобного персонала: прачек, дворовых рабочих, уборщиц, рабочих по кухне, а также фасовщиц и чернорабочих Татаптекоуправления, мы принуждены их объединить в одну группу „прочих“, которая составляет 27,4⁰/о всего числа медработников г. Казани. Из остальных групп на первом месте по численности стоит младший персонал—24,4⁰/о, на втором—канторский и административно-хозяйственный персонал—14,2⁰/о, на третьем—весь средний персонал. Зубные и ветеринарные врачи составляют очень незначительные группы, почему они объединены нами с медрачами в одну группу врачей.

¹⁾ Доложено на областной конференции врачей ТССР в январе 1927 г.

У нас нет также данных о численном составе каждой группы по полу. В процентном отношении ко всему количеству медработников мужчины составляют 40%, женщины—60%, общий же % женщин по всем профсоюзам г. Казани составляет 26%, т. е. вдвое слишком меньше, чем у медработников.

Всего за указанный выше период времени зарегистрировано 1573 заболевания медперсонала, что составляет 45 заболеваний на 100 застрахованных медработников, коэффициент же заболеваемости для всех застрахованных г. Казани составляет 38,6%, т. е. значительно меньше, чем у медработников.

Надобно заметить, что наши коэффициенты значительно ниже таковых же страхкасы. Объясняется это тем, что мы при учете заболеваемости повторные обращения по поводу одной и той же болезни (малярия, тбс, желудочно-кишечные болезни и пр.) считали за одно заболевание, тогда как страхкасса считает их за новые случаи, если только между отдельными обращениями существует небольшой перерыв.

По видам болезней и отдельным профессиям полученные нами данные изложены, в процентах, в таблице II.

ТАБЛИЦА II.

| Профессия. Болезни. | Врачи. | Фельдшеры. | Сестры милосердия. | Санитарки. | Фармацев. | Канторско-хозяйствен. персонал. | Проч. | Всего. | | |
|-------------------------------|--------|------------|--------------------|------------|-----------|---------------------------------|-------|--------|------|--------------|
| | | | | | | | | Муж. | Жен. | Обоих полов. |
| Инфекционные бол. (эпидемии). | 5,3 | 5,0 | 5,5 | 12,0 | 9,9 | 4,4 | 8,7 | 4,6 | 10,6 | 8,1 |
| Малярия. | 1,2 | 0,4 | 2,4 | 7,7 | 2,4 | 4,2 | 6,9 | 3,2 | 6,0 | 4,9 |
| Тбс легких | 5,3 | 5,0 | 16,6 | 8,7 | 4,4 | 5,0 | 5,5 | 5,0 | 7,8 | 6,6 |
| Травмы. | 1,0 | 1,1 | 1,2 | 3,5 | 1,0 | 0,2 | 5,8 | 2,3 | 3,2 | 2,8 |
| Неврастения | 1,2 | 3,0 | 3,7 | 0,6 | 1,3 | 1,2 | 0,1 | 0,5 | 1,3 | 1,0 |
| Пр. нервные заб. | 1,0 | 1,1 | 1,8 | 1,0 | 0,3 | 1,6 | 1,5 | 1,0 | 1,4 | 1,2 |
| Болезни сердца. | 1,2 | 2,2 | — | 1,1 | 0,3 | 0,8 | — | 0,3 | 1,0 | 0,8 |
| „ сосудов. | — | 0,4 | 0,6 | 0,3 | 1,0 | 0,4 | 0,2 | 0,5 | 0,3 | 0,35 |
| „ верхн. дых. путей. . . | — | 0,3 | 1,2 | 1,1 | 0,7 | 0,2 | 0,3 | 0,4 | 0,6 | 0,5 |
| „ легких. | 1,0 | 0,7 | 2,4 | 3,0 | 0,3 | 1,6 | 3,7 | 1,8 | 2,7 | 2,3 |
| „ орг. пищевар. | 1,2 | 2,6 | 7,4 | 6,0 | 2,4 | 2,9 | 3,6 | 1,7 | 6,2 | 4,4 |
| „ мочев. орган. | 0,2 | — | — | — | — | 0,6 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| „ жен. полов. органов. . | 1,2 | 0,7 | 4,3 | 4,2 | 1,3 | 1,9 | 1,3 | — | 3,7 | — |
| „ костно-мыш. системы. | 0,2 | 0,7 | 0,6 | 2,0 | — | 1,0 | 1,7 | 1,1 | 1,3 | 1,2 |
| „ орган. зрения. | — | — | 1,2 | 0,8 | 0,7 | 0,8 | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 0,6 |
| „ слуха. | 0,5 | — | 0,6 | 0,7 | 0,3 | — | 0,2 | 0,2 | 0,6 | 0,3 |
| „ кожи. | 1,2 | 1,5 | 5,5 | 5,5 | 2,4 | 0,8 | 7,4 | 3,2 | 6,0 | 4,8 |
| Аборты. | — | 1,9 | 3,7 | 3,2 | 1,7 | 0,4 | 1,3 | — | 2,85 | — |
| Пр. болезни. | 0,2 | 1,5 | 2,4 | 0,8 | — | 1,0 | 0,8 | 0,5 | 1,1 | 0,9 |
| Роды. | 3,5 | 1,5 | 3,7 | 8,0 | 3,4 | 1,9 | 3,9 | — | 7,4 | — |
| Итого. | 25,6 | 29,6 | 65,4 | 70,7 | 33,5 | 31,7 | 53,7 | 27,1 | 64,8 | 45,8 |

При рассмотрении интенсивных показателей заболеваемости по отдельным группам оказывается, как это видно из таблицы II, что наибольшее число заболеваний дает младший персонал (70,7%), на втором месте стоят сестры (65,4%), на третьем—прочие (53,7%) и на последнем—врачи (25,6%). Относительно последних приходится, однако, сказать, что этот факт объясняется не только, повидимому, меньшей заболеваемостью врачей, но и их меньшей обращаемостью, так как врачи больше других групп лечатся на ходу и редко прибегают к отпускам по поводу кратковременных болезней, пользуясь при этом часто практикуемой товарищеской заменой.

Разбирая данные таблицы по отдельным болезням, нужно отметить значительную заболеваемость тbc легких сестер милосердия (16,6%); на втором месте по тbc стоит младший персонал—8,7%, остальные же группы занимают третье место, не давая значительной разницы между собой. По заболеваемости неврастенией первое место занимают сестры, почти наравне с ними стоят врачи, фармацевты и конторский персонал, а группы прочих занимают последнее место (всего 0,1%). По болезням сердца наибольший процент дают фельдшера и фельдшерницы, а врачи занимают второе место. По травматизму и кожным болезням на первое место выдвигается группа прочих, а за ней младший персонал. Интересно отметить, что наибольшее количество инфекционных заболеваний дает младший персонал—12%, а затем фармацевты и группа прочих.

По сравнению с другими союзами медработники дают большое число инфекционных заболеваний: у застрахованных всех других союзов заболеваемость этими болезнями равнялась 53,3‰, у медработников же—81‰.

Заслуживает также внимания факт большей заболеваемости женщин, чем мужчин. На застрахованных женщин нашего союза падает 54,6% всех заболеваний, исключая роды и аборт, а на мужчин—27,2%, т. е. вдвое меньше. Другие союзы дали для женщин 41% всех заболеваний, а для мужчин—30,3%. Ту же почти картину мы видим и по отдельным болезням, за исключением болезней сосудистой системы, где имеется превышение заболеваемости у мужчин.

Интересно сопоставить числа родов, аборт и женских болезней, падающие на застрахованных женщин нашего союза, с таковыми же женщин всех союзов: роды у женщин всех союзов дали 100‰, у женщин медработников—74‰, аборт—15‰ и 28,5‰, женские болезни—29,5‰ и 37‰, т. е. мы имеем среди медработников уменьшение количества родов и увеличение числа аборт и женских болезней по сравнению с работницами других союзов.

Приводим здесь также сравнительную таблицу (таблица III) интенсивных показателей заболеваемости членов всех союзов по отдельным профессиям (см. таблицу III).

Из этой таблицы видно, что медработники занимают по неврастению вместе с работниками Рабпроса третье место, по тbc легких—пятое и только по травматизму и кожным болезням—седьмое. Однако, если сопоставить количество случаев указанных болезней на 1000 застрахованных нашего союза с таковым же всех прочих союзов вместе, то получим другие соотношения (см. таблицу IV).

ТАБЛИЦА III.

| Болезни. Профессии. | Тве легких. | Жулуд- киш. за- болева- ния. | Болезни кожи. | Травмы. | Неврастения. |
|---|----------------------------------|---------------------------------------|------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Текстили. | 12,8 ⁰ / ₀ | 7,3 ⁰ / ₀ | 5,7 » | 5,3 ⁰ / ₀ | 0,8 ⁰ / ₀ |
| Кожевники. | 7,3 » | 5,1 » | 10,2 » | 8,7 » | 0,7 » |
| Химики. | 6,0 » | 8,2 » | 4,5 » | 9,0 » | 0,9 » |
| Пищевики. | 3,6 » | 3,4 » | 4,2 » | 4,0 » | 0,7 » |
| Металлисты. | 2,1 » | 1,0 » | 1,8 » | 0,9 » | 0,15 » |
| Полиграфическая промышленность. | 11,2 » | 2,8 » | 4,2 » | 3,4 » | 1,2 » |
| Медработники. | 6,6 » | 4,4 » | 2,7 » | 2,8 » | 1,0 » |
| Рабпрос. | 1,5 » | 0,4 » | 0,7 » | 0,4 » | 1,0 » |
| Совторгслужащие. | 3,6 » | 2,0 » | 0,4 » | 0,3 » | 1,9 » |
| Наревязь. | 5,2 » | 1,0 » | — | 1,5 » | 1,0 » |
| Рабкомхоз. | 7,5 » | 3,7 » | 4,2 » | 4,7 » | 1,3 » |
| Нарпит. | 1,1 » | — | 1,4 » | 0,4 » | — |

Как видно из таблицы IV, мы имеем большую заболеваемость тве легких и инфекционными болезнями у медработников, чем у членов других союзов, но меньшее число случаев неврастения. По травматизму, сердечным и кожным болезням заболеваемость меньше у мужчин и больше у женщин нашего союза.

ТАБЛИЦА IV.

| | Все союзы. | | Союз Медсантруд | |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | На 1000 мужчин | На 1000 женщин | На 1000 мужчин | На 1000 женщин |
| Тве легких. | 39,1 | 67,5 | 50,0 | 78,0 |
| Неврастения. | 6,8 | 16,1 | 5,0 | 13,0 |
| Травматизм. | 38,1 | 26,5 | 23,0 | 32,0 |
| Кожные болезни. | 38,5 | 56,1 | 32,0 | 60,0 |
| Болезни сердца. | 6,3 | 6,5 | 3,0 | 10,0 |
| Инфекционные болезни. | 37,4 | 66,0 | 46,0 | 10,6 |

Хотя интенсивные показатели заболеваемости имеют большее значение, чем экстенсивные ¹⁾, но мы приводим и данные относительно последних, считая их ценным дополнением, особенно в виду отсутствия у нас данных относительно численного состава по всем группам медработников.

¹⁾ Экстенсивные показатели показывают процентное отношение какого-нибудь заболевания к общему числу заболеваний.

По инфекционным болезням, относительно высокий % которых объясняется эпидемией гриппа в 1926 году, первое место, оказывается, занимают фармацевты (27,0%), второе — врачи (24%), третье — младший персонал (20%), а четвертое место — средний персонал (17%). По тbc легких на первом месте стоят сестры (24,5%), на втором — врачи (23%), на третьем — фасовщицы — 18,6%. По болезням сердца выше всего стоят фельдшера (8%), на втором месте врачи (5,5%). По неврастении — на первом месте средний персонал (9,1%), за ним врачи (5,5%), а затем фармацевты и административно-хозяйственный персонал (4%). Относительно-высокий % травм отмечается у чернорабочих — 15%, у фасовщиц — 15,4%, у рабочих по кухне — 14,4% и у дворовых рабочих — 11,3%. Медицинская группа, фармацевты и административно-хозяйственный персонал дают коэффициенты травм ниже среднего для всех групп. Относительно-высокий процент кожных болезней отмечается у прачек — 21,7%, у фасовщиц — 16,5 и незначительное повышение против общего среднего коэффициента — у рабочих по кухне и чернорабочих Татаптекоуправления. У последних, а равно у фасовщиц и дворовых рабочих, мы находим также повышение заболеваемости костно-мышечной системы.

Заболеваемость мужчин и женщин каждой группы относительно друг друга дает разные показатели: по неврастении большая заболеваемость среди женщин-фармацевтов и конторской группы, меньшая — среди женщин врачей; по тbc — большая у мужчин среди врачей и фармацевтов.

Суммируя экстенсивные показатели заболеваемости отдельными болезнями, мы можем сказать, что относительно повышенную заболеваемость тbc легких дают средний персонал, врачи и фасовщицы, неврастений — средний персонал, врачи, фармацевты и административно-хозяйственные служащие, сердечными болезнями — фельдшера и врачи, наконец, травматизмом, болезнями кожи и костно-мышечной системы — немедицинские рабочие нашего союза. Эти данные мы не можем не поставить в известную связь с профессиональной вредностью отдельных видов медработы.

Приводим теперь сравнительные экстенсивные показатели по другим профессиям, изложив их в виде таблицы (см. таблицу V).

Как видно из этой таблицы экстенсивных показателей заболеваемости, медработники занимают высокое место по сравнению с представителями других союзов в отношении заболеваемости тbc легких и др. легочными заболеваниями.

Еще более интересно сравнение заболеваемости тbc отдельных профессиональных групп всех союзов, если из каждого союза взять группу с наибольшей заболеваемостью. Оказывается, экстенсивный показатель заболеваемости тbc легких для врачей равен 23%, для кордовщиков (текст.) — 20,6%, для строгалей (кожев. пр.) — 14%, для сапожников — 22,2%, для наборщиков — 37,7%, для преподавателей — 19%, для отв. работников — 28,6%, для охранников — 25,2% и для телеграфистов — 22,6%. Другими словами говоря, среди даже наиболее пораженных тbc профессиональных групп всех союзов сестры и врачи занимают четвертое место.

Распределение заболеваний по возрастам показывает, что максимум почти всех заболеваний у медработников падает на возраст от 20 до

29 лет. Исключение составляет неврастения, встречающаяся чаще в возрасте от 30 до 39 лет, и болезни сердечно-сосудистой и костно-мышечной

ТАБЛИЦА V.

| Профессии. Болезни. | Тыс легких | Др. легоч. заболев. | Жел.- киш. заболев. | Бол. кож. и подк. клетч. | Травмат. | Невраст. |
|--|---------------|------------------------|---------------------------|--------------------------------|----------|----------|
| Текстильщики | 14,9 | 4,8 | 14,9 | 43,7 | 24,2 | 4,2 |
| Кожевники | 12,1 | 10,9 | 30,5 | 53,7 | 45,4 | 10,1 |
| Химки | 7,2 | 7,5 | 23,0 | 20,8 | 30,9 | 6,5 |
| Пищевики | 10,2 | 10,4 | 20,3 | 26,3 | 38,4 | 6,7 |
| Металлисты | 15,0 | 2,1 | 10,9 | 14,5 | 14,9 | 2,5 |
| Работники полиграфического производства. | 21,6 | 2,4 | 6,9 | 8,9 | 7,4 | 4,2 |
| Медработники | 15,5 | 5,1 | 10,0 | 11,3 | 6,6 | 2,4 |
| Рабпрос. | 13,8 | 3,0 | 4,5 | 7,5 | 4,5 | 10,4 |
| Совторгслужащие | 30,4 | 3,4 | 14,4 | 2,6 | 3,0 | 12,1 |
| Нарсвязь | 16,0 | 2,9 | 12,1 | 3,7 | 7,7 | 5,3 |
| Рабкомхоз. | 18,2 | 4,0 | 10,4 | 10,9 | 13,9 | 3,6 |
| Нарпит. | 14,0 | 4,5 | 9,7 | 12,4 | 7,1 | 0,5 |

систем, где мы имеем заметный сдвиг в сторону старших возрастов, что соответствует и клиническим данным.

При сравнении с работниками других союзов значительную разницу мы имеем только по заболеваемости неврастений: наибольший ее процент у представителей других союзов бывает в возрасте от 20 до 29 лет, а у медработников — в возрасте 30—39 лет. Трудно сказать, является ли этот факт закономерным; предположительно только можно отчасти объяснить его более ранним трудовым стажем у большинства работников других союзов.

К вышеизложенному нам остается еще добавить данные о средней продолжительности болезней у отдельных групп медработников. Количество дней отпуска, падающих на каждое заболевание, исключая роды, составляет: у врачей—21,2 дня, у фельдшеров—20,2, у сестер—17,4, у младшего медперсонала—14,9, у конторского и административно-хозяйственного персонала—16,6, у прачек—15,7, у дворовых рабочих—14,5, у фармацевтов—14,0, у чернорабочих—12,3 и у фасовщиц—9,0. Таким образом по длительности заболеваний на первом месте стоят врачи, а затем средний персонал, что позволяет нам судить о более тяжелом характере заболеваний указанных групп. По сравнению с представителями других союзов медработники дают меньшее количество дней отпуска на каждое заболевание (у первых—19 дней, у медработников—15,4 дня).

На основании приведенного материала мы позволим себе сделать следующие выводы:

1) Общая заболеваемость медперсонала г. Казани больше, чем у работников других союзов.

2) Медработницы болеют чаще, чем медработники (мужчины).

3) Наибольшее количество заболеваний дают сестры и младший медперсонал.

4) Инфекционные болезни и тbc легких у медработников дают значительный процент заболеваний, в общем более высокий, чем у работников других союзов.

5) Сердечно-сосудистые болезни и неврастения преобладают у медицинского и административно-хозяйственного персонала, а также у фармацевтов.

6) Значительный процент кожных болезней и случаев травматизма у подсобного медперсонала, повидимому, связан не только с особыми профвредностями его работы, но также, возможно, и с неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием и недостаточным техническим оборудованием лечебных учреждений.

7) Наибольшая длительность заболеваний отмечается у врачей и у лиц среднего медперсонала.
