

РАДИАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ОХРАНА ТРУДА ВРАЧА-
РЕНТГЕНОЛОГА В ЛПУ

Тожиалиев Илёсбек Ганишер угли

Студент 5 курса направления образования «Лечебное дело»
факультета медицинской педагогики и лечебного дела
Ташкентского государственного медицинского университета.

Научный руководитель: Азизова Феруза Лютпиллаевна
Профессор, д.м.н., Проректор по научной работе, Заведующая
кафедрой Школы общественного здравоохранения
Ташкентского государственного медицинского университета

Актуальность. Расширение применения лучевых методов диагностики (рентгенография, КТ, ангиография, интервенционная радиология) сопровождается ростом профессиональной лучевой нагрузки на персонал рентгено-радиологических отделений. Несмотря на нормативно закреплённые принципы радиационной безопасности (нормирование, обоснование, оптимизация), нарушения режима дозиметрического контроля и средств защиты остаются актуальной проблемой гигиены труда медицинских работников, что обуславливает необходимость систематизации современных подходов к охране труда врача-рентгенолога.

Цель исследования. Изучить принципы организации санитарно-дозиметрического контроля и систему мер охраны труда персонала рентгено-радиологических отделений ЛПУ, обеспечивающих защиту от ионизирующего излучения.

Материалы и методы исследования. Проведён аналитический обзор литературных и нормативных источников (НРБ, СанПиН, рекомендации МАГАТЭ и МКРЗ) по вопросам радиационной гигиены за период 2018–2025 гг. Использованы библиографический и сравнительно-аналитический методы обработки данных.

Результаты и обсуждение. Санитарно-дозиметрический контроль включает индивидуальный дозиметрический контроль персонала (термолюминесцентные, плёночные и электронные дозиметры) и контроль радиационной обстановки на рабочих местах — измерение мощности дозы и проверку эффективности защитных средств. Защита строится на трёх принципах: времени (сокращение контакта с источником излучения), расстояния (дистанционное управление аппаратом) и экранирования (индивидуальные средства защиты — фартуки, воротники, очки из просвинцованной резины — и коллективные — стационарные и передвижные экраны). Организационные меры включают периодические медосмотры, ограничение годовой эффективной дозы (для персонала группы А — 20 мЗв/год в среднем за 5 лет), дополнительный отпуск и систематический инструктаж по радиационной безопасности. Особое значение имеет принцип оптимизации (ALARA) — снижение лучевой нагрузки до минимально достижимого уровня без ущерба для информативности исследования за счёт правильного выбора режимов экспозиции и современного оборудования с автоматическим контролем дозы.

Вывод. Эффективная охрана труда врача-рентгенолога обеспечивается сочетанием индивидуального и группового дозиметрического контроля с соблюдением принципов защиты временем, расстоянием и экранированием. Систематический мониторинг доз облучения, строгое выполнение организационных и медико-профилактических мероприятий, а также приверженность принципу ALARA остаются ключевыми условиями минимизации профессионального риска персонала рентгено-радиологических отделений при работе с источниками ионизирующего излучения.