

СЕКЦИЯ 9. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И МЕДИЦИНА ТРУДА

УДК – 613.6

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИКОВ ПРЯДИЛЬНОГО ПРОИЗВОДСТВА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

*Нуралиев Ф.Н.
Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт*

Аннотация. Данные о заболеваемости служат объективным методом оценки уровня функциональной деятельности лечебно-профилактических учреждений системы здравоохранения. Показатели заболеваемости являются также основными и при определении потребности в различных видах лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятиях, в связи с чем учреждениями здравоохранения повседневно проводится изучение заболеваемости работников. Изучение заболеваемости работников прядильного производства Бухарского текстильного кластера «Ark Eko Tekstil» показало, что 34% работающих здоровы, 62% работающих имеют некоторые изменения в органах и системах, а у 3,6% работающих имеются хронические заболевания и начальные стадии заболеваний.

Ключевые слова: прядильное производство, заболеваемость, медицинский осмотр.

ANALYSIS OF MORBIDITY RATE OF WORKERS IN SPINNING PRODUCTION BASED ON THE RESULTS OF MEDICAL EXAMINATION

*Nuraliyev F.N.
Tashkent Pediatric Medical Institute*

Annotation. Morbidity data serve as an objective method for assessing the level of functional activity of medical and preventive institutions of the healthcare system. Morbidity indicators are also the main ones in determining the need for various types of medical and preventive, health-improving measures, in connection with which healthcare institutions conduct a daily study of the morbidity of workers. A study of the morbidity of workers in the spinning production of the Bukhara textile cluster "Ark Eko Tekstil" showed that 34% of workers are healthy, 62% of workers have some changes in organs and systems, and 3.6% of workers have chronic diseases and early stages of diseases.

Key words: spinning industry, morbidity, medical examination.

Текстильная промышленность имеет ярко выраженную производственную специфику, оказывающую влияние на состояние здоровья работников [3]. Работники текстильной промышленности подвергаются воздействию вредных производственных факторов для здоровья на рабочем месте, которые включают несчастные случаи и травмы, вызванные работой механизмов или погрузочно-разгрузочные работы, падение, вдыхание хлопковой пыли, шум выбросы, тепловой стресс [5,6].

Одной из основных задач медицины является охрана здоровье рабочих, работающих с вредными факторами, уменьшение заболеваний, приводящий к временной утрате или длительной потере трудоспособности [1]. Показатели общей заболеваемости населения соответствующей территории в сравнительном аспекте с уровнем заболеваемости с вредными условиями труда (ВУТ) служат базовой основой для выявления приоритетных направлений деятельности в области охраны здоровья работников [5]. Данные о заболеваемости служат объективным методом оценки уровня функциональной деятельности лечебно-профилактических учреждений системы здравоохранения.

Из всех показателей, характеризующих здоровье, показатели заболеваемости в сравнении с демографическими показателями (рождения, смертности), данными о физическом развитии и инвалидности, отражают возможное воздействие производственной среды и определяют возможные причинно-следственные связи. Для изучения общей заболеваемости работающих производственных объектов применяют 4 возможных основных путей получения информации: По обращаемости работающих в лечебно-профилактические учреждения по месту прописки и анализу оформляемой медицинской документации; по результатам медицинских осмотров работающих; по анализу причины смерти; опрос работников о перенесенных заболеваниях.

Цель исследования: провести анализ результатов медицинского осмотра работников прядильного производства.

Материалы и методы исследования. Исследования выполнялись на Бухарском производственном кластере ООО «Ark Eko Tekstil» в период с 2022 по 2023 годы. ООО «Ark Eko Tekstil» расположен в г. Бухара Бухарской области.

Для достижения цели и выполнения поставленных задач исследования был проведён медицинский осмотр 137 работников прядильного производства в возрасте от 19 до 56 лет со стажем работы от 1 года до 20 лет. Был применен метод сплошного наблюдения с прохождением периодического медицинского осмотра на основании Приказа МЗ РУз №200 от 10.07.2012 года «О порядке проведения медицинского осмотра сотрудников» пунктов №3.22 и 4.8 [2].

Результаты исследований. Медицинский осмотр проведён среди 137 работников, в том числе 119 (86,9%) женщин и 18 (13,1%) мужчин, средний возраст составил $37,7 \pm 0,84$ лет и $42,2 \pm 0,82$ лет, соответственно у лиц женского и мужского пола.

По данным осмотра терапевта установлено, что у $10,2 \pm 2,59\%$ обследованных диагностирована гипертоническая болезнь 1 степени, у $1,5 \pm 1,02\%$ гипертоническая болезнь 2 степени, у $0,7 \pm 0,73\%$ аллергический бронхит. По данным осмотра офтальмолога установлено (рис. 1), что у $5,8 \pm 2,0\%$ обследованных диагностирован аллергический конъюнктивит, у $10,2 \pm 2,59\%$ миопия, у $2,2 \pm 1,25\%$ амблиопия, у $5,8 \pm 2,0\%$ гиперметрия, у $8,8 \pm 2,42\%$ - пресбиопия, у $2,9 \pm 1,44\%$ птеригиум 2 степени, у $0,7 \pm 0,73\%$ синдром сухой глаз. По данным осмотра оториноларинголога обнаружены единичные случаи хронического ринита, острого ринофарингита, катаральной ангины, катарального отита, хронического тонзиллита, аллергического ринита.

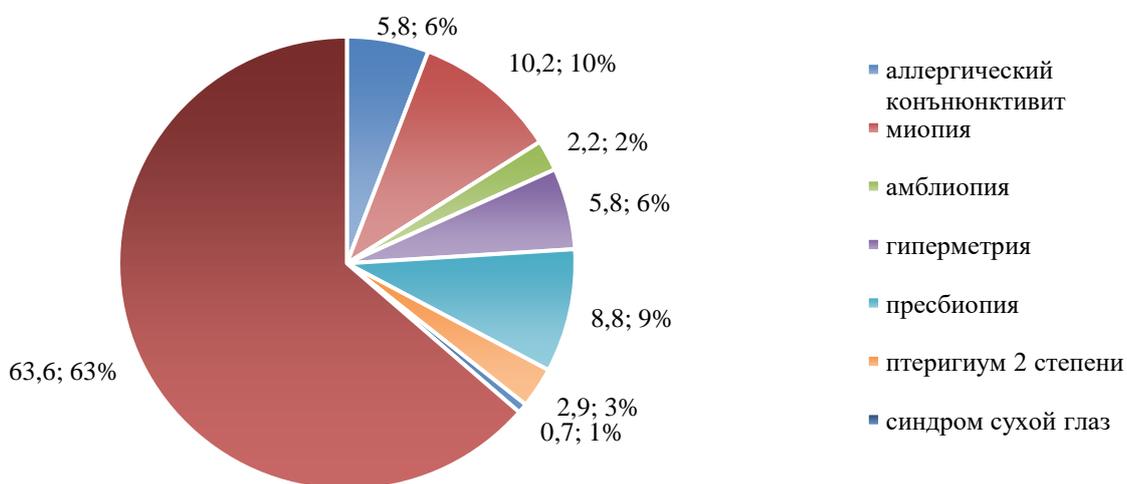


Рис. 1. Результаты медицинского осмотра офтальмолога (в %)

По данным осмотра гинеколога получены следующие данные: гистерэктомия у $1,5 \pm 1,02\%$ осмотренных женщин, климактерический синдром у $1,5 \pm 1,02\%$ осмотренных, миома матки $0,7 \pm 0,73\%$, дисменорея $0,7 \pm 0,73\%$. По данным осмотра невропатолога выявлено, что у $4,4 \pm 1,75\%$ обследованных диагностирован остеохондроз шейной области, у $3,6 \pm 1,6\%$ работников остеохондроз поясничной области, у $17,5 \pm 3,25\%$ астеноневротический синдром, у $2,2 \pm 1,25\%$ - невралгия, у $5,8 \pm 2,0\%$ - вегетососудистая дистония, у $0,7 \pm 0,73\%$ мигрень (рис. 2). По результатам осмотра стоматолога у $34,3 \pm 4,06\%$ обследованных выявлен кариес зубов, у $14,6 \pm 3,02\%$ гингивита, у $12,4 \pm 2,82\%$ пульпит, у $8,8 \pm 2,42\%$ адентия, а у $1,5 \pm 1,02\%$ обследованных была анкилоз зубов. По данным лабораторных исследований крови у $24,8 \pm 3,69\%$ обследованных работников обнаружен низкий уровень гемоглобина.

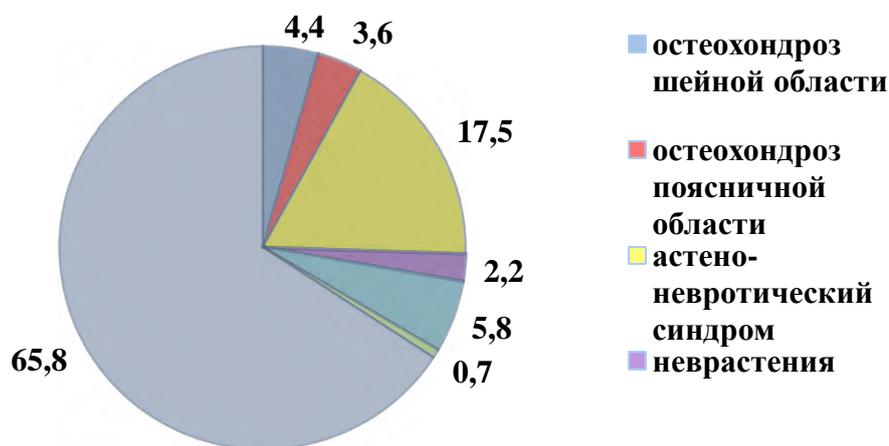


Рис. 2. Результаты медицинского осмотра невропатолога (в %)

Корреляционный анализ показал, что имеется высокая зависимость развития гипертонической болезни 1 степени от уровня шума ($r=0,78$), недостаточной освещённости рабочих мест ($r=0,98$), высокая зависимость развития аллергического бронхита от повышенной температуры воздуха ($r=0,77$), средняя от относительной влажности ($r=0,64$) и от запылённости воздуха ($r=0,71$). Установлена высокая степень зависимости развития конъюнктивита от запылённости воздуха ($r=0,88$), миопии от низкой освещённостью рабочего места ($r=0,71$). Установлена высокая зависимость развития вегетососудистой дистонии от шума ($r=0,98$) и недостаточной освещённости ($r=0,85$), средняя корреляционная зависимость развития астено-невротического синдрома от шума ($r=0,62$) и высокая от недостаточной освещённости ($r=0,85$). По результатам осмотра стоматолога у рабочих всех цехов диагностирован гингивит, установлена средняя зависимость его развития от запылённости воздуха рабочих мест ($r=0,68$).

Выводы.

1. Установлено, что изучение заболеваемости работников прядильного производства Бухарского текстильного кластера «Ark Eko Tekstil» показало, что 34% работающих здоровы, 62% работающих имеют некоторые изменения в органах и системах, а у 3,6% работающих имеются хронические заболевания и начальные стадии заболеваний

2. Для рабочих цехов переработки, трепального и чесального наиболее часто встречающаяся патология – это гипертоническая болезнь 1 степени, у части рабочих трепального цеха – гипертоническая болезнь 2 степени, а у рабочих цеха переработки – аллергический бронхит.

3. Доказана корреляционная взаимосвязь вегетососудистой дистонии, гипертонической болезни I степени, астено-невротического синдрома с высоким уровнем

шума и недостаточной освещённостью ($r=0,62-0,98$), аллергического бронхита и конъюнктивита с неблагоприятными параметрами микроклимата и запылённостью воздуха ($r=0,62-0,88$), а также выявлена зависимость миопии глаз с низкой освещённостью рабочего места ($r=0,71$).

Список литературы

1. Нуралиев Ф.Н., Славинская Н.В. Особенности охраны здоровья и выявляемость профессиональной патологии у работников // Медицинский журнал Узбекистана. – 2023. – №1. – С. 11-18.
2. Приказ Министерство Здравоохранение Республики Узбекистан №200 “О порядке проведения медицинского осмотра сотрудников” от 10.07.2012 года.
3. Роженцов А.А., Дубровин В.Н., Дедов А.Н., Егошина И.Л. Современные технологии охраны здоровья работников текстильной промышленности // Технология текстильной промышленности. – 2019. – №4 (382). – С. 164-169.
4. Славинская Н.В., Искандаров А.Б. Итоги и перспективы исследований в области гигиены и охраны труда женщин в Узбекистане // Журнал теоретической и клинической медицины. – 2014. – №1. – С. 56-59.
5. Солодкий В., Перхов В.И. Современные тенденции заболеваемости работников текстильных промышленных предприятий (на примере ОАО «Глуховский текстиль») // Альманах клинической медицины. – 2000. – № 3. – С. 42-46.
6. Khan AW, Moshammer HM, Kundi M Industrial hygiene, occupational safety and respiratory symptoms in the Pakistani cotton industry // BMJ Open. – 2015. - №5. – P. 1-8.