

УДК 613.6-055.26

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИЦ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА

¹ Хайруллина Л.Р., ¹ Юсупова Н.З., ² Шамсияров Н.Н.

¹ГБОУ ДПО «Казанская Государственная Медицинская академия» Минздравсоцразвития России, Казань, Россия (420012, г. Казань, ул. Муштары, 11), e-mail: liliyakhajrullin@ya.ru

²ООО «Медицинский диагностический центр», Казань, Россия (420147, г. Казань, ул. Фучика, 72), e-mail: gig52@ya.ru

Проведено изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности женщин, занятых на сельскохозяйственных объектах с разной степенью санитарно-эпидемиологического благополучия. Анализ ЗВУТ в случаях и днях проводился с использованием методов выборочного ретроспективного наблюдения с 2008 по 2010 г.

Результаты исследований свидетельствуют о том, что основные показатели, характеризующие заболеваемость женщин, занятых в современных сельскохозяйственных производствах, в значительной степени формируются в зависимости от группы санитарно-эпидемиологического благополучия. Установлено, что чем ниже степень санитарно-эпидемиологического благополучия сельскохозяйственного объекта, тем выше уровни показателей временной нетрудоспособности. В структуре ЗВУТ в случаях и в днях во всех группах работниц сельского хозяйства ведущее место занимают заболевания органов дыхания.

Ключевые слова: заболеваемость с временной утратой трудоспособности, женщины, сельское хозяйство.

DISEASE WITH TIME DISABILITY OF WORKING WOMEN OF AGRICULTURE

¹ Khajrullina L.R., ¹ Jusupova N.Z., ² Shamsiyarov N.N.

¹Kazan State Medical Academy, Kazan, Russia (420012, Kazan, Mushtaristreet, 11), e-mail: liliyakhajrullin@ya.ru

²Medical diagnostic center, Kazan, Russia (420147, Kazan, street Fuchika, 72), e-mail: gig52@ya.ru

Studying of disease with time disability of the women occupied on agricultural objects with different degree of sanitary-and-epidemiologic well-being is spent. Analysis of disease with time disability in cases and days was spent with use of methods of selective retrospective supervision with 2008 for 2010.

Results of researches testify that the basic indicators characterizing disease of women occupied in modern agricultural productions, are substantially formed depending on group of sanitary-and-epidemiologic well-being. It is established that the more low degree of sanitary-and-epidemiologic well-being of agricultural object, the above levels of indicators of time invalidity. In structure of disease with time disability in cases and in days in all groups of working women of agriculture the leading place is occupied with diseases of respiratory organs.

Key words: disease with time disability, women, agriculture.

Введение

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) является критерием, характеризующим здоровье трудовых коллективов и эффективность лечебно-профилактических мероприятий. Частота и структура ЗВУТ формируются под влиянием комплекса социально-экономических, медико-биологических, производственно-профессиональных и других факторов. По сравнению с другими показателями,

характеризующими здоровье населения, она более чувствительна к изменяющимся социально-экономическим условиям жизни общества [1,4]. Одним из ведущих факторов, формирующих уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности, являются условия труда [2,3,6]. Особенно сложным с гигиенической точки зрения является труд работников сельского хозяйства. Это связано, прежде всего, с использованием устаревших технологий и сельскохозяйственных машин, с серьезными конструктивными недостатками, распространенностью тяжелых физических работ. В современных условиях имеет место переплетение различных производственных факторов и комбинированное влияние их на состояние здоровья работающих [5,7]. Наиболее чувствительны к воздействию факторов производственной среды и трудового процесса женщины в силу анатомо-физиологических особенностей организма.

Цель работы: изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности женщин, занятых на объектах сельского хозяйства с разной степенью санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ).

Материал и методы: исследования проводились в сельскохозяйственных районах Республики Татарстан. Основным критерием при формировании исследуемых групп женщин явилась степень санитарно-эпидемиологического благополучия сельскохозяйственных объектов. Согласно МУ 5.1.661-97 «Система оценки и контроля качества деятельности центров Госсанэпиднадзора и структурных подразделений центров» комплексная санитарно-эпидемиологическая характеристика объектов включает распределение по 3-м группам СЭБ.

I группа – объекты, санитарное состояние которых соответствует действующим санитарным правилам, нормам и гигиеническим нормативам, в них отсутствует превышение ПДК и ПДУ по результатам лабораторных и инструментальных исследований;

II группа – объекты, состояние которых не соответствует действующим санитарным правилам, нормам и гигиеническим нормативам, но в них отсутствует превышение ПДК и ПДУ по результатам лабораторных и инструментальных исследований;

III группа – объекты, санитарное состояние которых не соответствует действующим санитарным правилам, нормам и гигиеническим нормативам, в них регистрируется превышение ПДК и ПДУ по результатам лабораторных и инструментальных исследований.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности изучена в трех группах женщин, занятых на сельскохозяйственных объектах I, II и III группы СЭБ. Работницы изучаемых групп имели сходную возрастную структуру и примерно одинаково распределялись по стажу работы в сельском хозяйстве.

Анализ ЗВУТ проводился с использованием методов выборочного ретроспективного наблюдения с 2008 по 2010 г. Первичными документами для сбора информации явились

листки нетрудоспособности, индивидуальные карты амбулаторных больных; отчеты о временной нетрудоспособности, годовые отчеты лечебно-профилактических учреждений.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью методов вариационной статистики (Гланц С., 1999).

Результаты исследований: Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности за 3 года показал, что временная нетрудоспособность работниц сельского хозяйства за счет болезней на 100 рабочих составила в среднем 40,3 случая и 489,4 дня со средней длительностью 1 случая 12,1 дня.

В структуре временной нетрудоспособности в случаях первое место у женщин, работающих на предприятиях «первой» группы, занимают болезни органов дыхания – 28,47 %, второе – костно-мышечной системы – 12,57 %, третье – уход за больными членами семьи – 10,61 %; в днях соответственно – болезни органов дыхания – 37,6 %, костно-мышечной системы – 14,74 %, системы кровообращения – 11,8 %. У женщин «второй» группы – по случаям – 26,64 % и по дням – 24,98 %, первое место также занимают болезни органов дыхания, второе, соответственно – 12,61 % и 16,17 % болезни костно-мышечной системы, третье, по случаям – болезни системы кровообращения – 9,19 %, а по дням – значительно меньше – 11,99 %. У женщин, занятых на предприятиях «третьей» группы, по случаям и дням на первом месте болезни органов дыхания – 15,44 % и 23,26 %, на втором по случаям – 10,49 % болезни органов кровообращения, по дням – 13,66 % болезни костно-мышечной системы, на третьем – по случаям – 12,82 % и дням – 13,66 % болезни костно-мышечной системы.

Временная нетрудоспособность в случаях по инфекционным и паразитарным заболеваниям женщин, работающих в агропромышленных комплексах третьей степени санитарно-эпидемиологического благополучия, составляет $1,04 \pm 0,08$ на 100 работающих, что достоверно выше, чем у работниц, занятых в условиях второй ($0,88 \pm 0,03$) ($p < 0,05$) и первой группы санитарно-эпидемиологического благополучия ($0,74 \pm 0,04$) ($p < 0,05$). Аналогичная закономерность имеет место и по новообразованиям – показатель женщин, занятых в третьей группе, составил – $1,18 \pm 0,06$, второй – $0,92 \pm 0,03$, первой – $0,80 \pm 0,04$ ($p < 0,05 - 0,001$). По заболеваниям крови достоверные различия выявлены между первой – $0,26 \pm 0,02$ и третьей – $0,42 \pm 0,03$ ($p < 0,01$), второй – $0,31 \pm 0,02$ и третьей ($p < 0,01$) групп женщин. Временная нетрудоспособность по болезням эндокринной системы в случаях третьей группы женщин составила $0,40 \pm 0,03$, что выше, чем у женщин первой группы – $0,31 \pm 0,02$ ($p < 0,05$). Уровни показателей женщин третьей группы по психическим расстройствам ($0,84 \pm 0,05$) достоверно выше, чем у занятых в первой ($0,58 \pm 0,03$) и второй группах ($0,63 \pm 0,03$) ($p < 0,001$), а также по болезням нервной системы, соответственно – $2,09 \pm 0,08$, $1,29 \pm 0,09$, $1,35 \pm 0,04$ ($p < 0,001$). По

болезням глаза и его придатков временная нетрудоспособность в случаях у женщин первой группы составляет – $0,73 \pm 0,04$, второй – $0,83 \pm 0,03$, третьей – $0,97 \pm 0,05$ ($p < 0,05-0,01$). Временная нетрудоспособность в случаях по болезням уха и сосцевидного отростка примерно одинакова у всех групп женщин, и достоверность различия статистически не существенна ($p > 0,05$). Показатели временной нетрудоспособности в случаях по болезням системы кровообращения женщин третьей группы достоверно выше ($7,33 \pm 0,15$), чем второй ($5,64 \pm 0,08$) и первой ($5,41 \pm 0,11$) ($p < 0,001$); обратной направленности закономерность наблюдается по болезням органов дыхания, соответственно – $10,74 \pm 0,18$, $16,00 \pm 0,14$, $16,40 \pm 0,20$ ($p < 0,001$). Временная нетрудоспособность женщин третьей группы по болезням органов пищеварения ($5,75 \pm 0,13$) достоверно выше, чем второй ($3,50 \pm 0,06$) и третьей ($3,00 \pm 0,08$) ($p < 0,001$). Такая же закономерность имеет место по болезням кожи и подкожной клетчатки и составляет соответственно – $3,85 \pm 0,11$, $1,78 \pm 0,04$, $1,61 \pm 0,06$ ($p < 0,001$), по болезням костно-мышечной системы – $8,96 \pm 0,17$, $7,74 \pm 0,10$, $7,22 \pm 0,18$, мочеполовой системы – $4,55 \pm 0,12$, $3,05 \pm 0,06$, $2,53 \pm 0,07$ ($p < 0,001$), по осложнениям беременности, родов и послеродового периода – $5,12 \pm 0,13$, $4,11 \pm 0,07$, $3,05 \pm 0,08$ ($p < 0,001$), травмам и отравлениям – $6,06 \pm 0,14$, $5,05 \pm 0,08$, $5,25 \pm 0,11$ ($p < 0,01$), по всем заболеваниям и причинам временной нетрудоспособности в случаях – $68,87 \pm 0,48$, $61,34 \pm 0,28$, $57,60 \pm 0,37$ ($p < 0,001$).

Уровни показателей временной нетрудоспособности в днях, по всем причинам и заболеваниям, наиболее высоки у женщин, работающих в агропромышленных комплексах, относящихся к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия – $983,25 \pm 1,81$, против – $738,95 \pm 0,98$ – второй и $663,50 \pm 2,05$ – первой ($p < 0,001$). Они в основном формируются за счет болезней органов дыхания, костно-мышечной системы, системы органов кровообращения, кожи и подкожной клетчатки, осложнений беременности, родов, послеродового периода, мочеполовой системы. По всем перечисленным заболеваниям уровни показателей временной нетрудоспособности в днях статистически достоверно выше у женщин, работающих на предприятиях агропромышленных комплексов, относящихся по условиям труда к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия, чем к первой и второй. Так, показатели временной нетрудоспособности в днях по болезням органов дыхания у женщин третьей группы составляют – $228,88 \pm 0,65$, второй – $177,43 \pm 0,48$, третьей – $144,30 \pm 0,59$ ($p < 0,001$), костно-мышечной системы, соответственно – $134,40 \pm 0,67$, $119,56 \pm 0,39$, $97,82 \pm 0,49$ ($p < 0,001$), органов кровообращения – $118,01 \pm 0,63$, $88,66 \pm 0,34$, $78,60 \pm 0,44$ ($p < 0,001$), осложнениям беременности, родов и послеродового периода – $115,19 \pm 0,84$, $119,41 \pm 0,39$, $51,62 \pm 0,35$ ($p < 0,001$), органов пищеварения – $74,75 \pm 0,49$, $44,17 \pm 0,24$, $41,80 \pm 0,32$ ($p < 0,001$), кожи и подкожной клетчатки – $92,41 \pm 0,55$, $22,70 \pm 0,17$,

19,91±0,22 ($p<0,001$), болезней мочеполовой системы – 59,15±0,44, 36,67±0,22, 28,32±0,26 ($p<0,001$).

В целом по всем заболеваниям и причинам временной нетрудоспособности в днях показатели женщин, работающих в хозяйствах сельскохозяйственной отрасли третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия (кроме травм и отравлений), достоверно выше, чем у работниц, занятых в комплексах, относящихся ко второй и первой группе, что обусловлено различиями в условиях труда. Структура заболеваемости также характерна для каждой градации стажа: при работе до 5 лет на первом месте стоят заболевания органов дыхания, на втором – костно-мышечной системы и соединительной ткани, на третьем – мочеполовых органов; с увеличением стажа до 10 лет на первое место выступают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, на второе – органов дыхания, на третье – системы кровообращения; при стаже 11 лет и более на первом месте вновь болезни органов дыхания, на втором – костно-мышечной системы и соединительной ткани, на третьем – болезни кожи и подкожной клетчатки, четвертое место занимают болезни системы кровообращения. Дисперсионный анализ показал, что такие заболевания, как болезни органов дыхания, костно-мышечной системы и соединительной ткани, кожи и подкожной клетчатки, зависят от профессионального стажа ($p<0,05$), а болезни органов пищеварения, мочеполовых органов, осложнения беременности, родов и послеродового периода носят сугубо возрастной характер ($p<0,05$).

Заключение. Таким образом, можно констатировать, что все основные показатели, характеризующие заболеваемость женщин, занятых в современных сельскохозяйственных производствах, в значительной степени формируются в зависимости от группы санитарно-эпидемиологического благополучия. Установлено, что чем ниже степень санитарно-эпидемиологического благополучия, тем выше уровни показателей временной нетрудоспособности. Полученные результаты исследования позволяют заключить, что наиболее актуальными задачами сохранения здоровья женщин, занятых в сельском хозяйстве, являются: выявление факторов профессиональных рисков для здоровья работниц с учетом современных социально-экономических условий ведения сельскохозяйственного производства, а также развитие и научное обоснование системы мероприятий по снижению профессиональных рисков для здоровья и обеспечению безопасных условий труда работников сельскохозяйственного производства в новых экономических условиях.

Список литературы

1. Зыятдинов К.Ш. Здоровье населения и оптимизация управления системой здравоохранения в крупном промышленно-сельскохозяйственном регионе. – М., 2001. – 47 с.

2. Измеров Н.Ф., Денисов Э.И., Прокопенко Л.В., Сивочалова О.В., Степанян И.В., Челищева М.Ю., Чесалин П.В. Методология выявления и профилактики заболеваний, связанных с работой // Медицина труда и промышленная экология. – 2010. – № 9. – С.1-6.
3. Максименко Л.Л. Современные тенденции формирования заболеваемости взрослого населения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2002. – № 6. – С.3-5.
4. Низамов И.Г. Здоровье экономически активного населения как важнейший фактор модернизации общества // Сбережение экономически активного населения – важнейшее условие модернизации и обеспечения благополучия страны: сборник научных трудов. – Казань: Меддок, 2011. – С.3-10.
5. Новикова Т.А. Основные факторы профессионального риска работающих на мобильной сельскохозяйственной технике // Медицина труда и промышленная экология. – 2003. – №11. – С.34-38.
6. Онищенко Г.Г. Состояние условий труда и профессиональная заболеваемость работников в Российской Федерации // Гигиена и санитария. – 2009. – №3. – С. 66-71.
7. Спирин В.Ф., Варшамов Л.А. Условия труда и профессиональная заболеваемость работников сельского хозяйства // Медицина труда и промышленная экология. – 2003. – №11. – С.1-4.

Рецензенты:

Галлямов А.Б., д.м.н., профессор, зав. кафедрой общей гигиены, ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России, г. Казань.

Яруллин А.Х., д.м.н., профессор, кафедра гигиены, медицины труда с курсом медицинской экологии, ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России, г. Казань.