

ношение общей заболеваемости к первичной в 2010 г. составило 1,1, в 2015 г. – 1,2, что указывает на увеличение хронических форм патологии.

В структуре заболеваемости в 2015 г. традиционно первое место занимали болезни органов дыхания – 78,4 %, причем их доля увеличилась на 9 % в сравнении с 2010 г. На второе место вышли болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,2 %, третье место занимали болезни уха – 3,5 %, удельный вес инфекционных заболеваний составил 3,2 % от общего числа зарегистрированных случаев, на долю заболеваний органов пищеварения приходилось 2,5 %.

Анализ динамических рядов заболеваемости детского населения Молодечненского района по классам болезней выявил, что в период с 2010 по 2015 г. у детей отмечается рост заболеваемости болезнями органов дыхания. За изучаемый период общая заболеваемость увеличилась на 9,3%, первичная – на 9,4%. Среднегодовой темп прироста общей заболеваемости составил +11,5%, первичной – +7,8%. По классу болезни кожи и подкожной клетчатки наблюдалась умеренно выраженная тенденция к увеличению показателей первичной и общей заболеваемости детского населения на 9,2 % и 9,0 % соответственно. Заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями выросла по сравнению с 2010 годом с 608,7 до 676,1 на 10 тыс. детского населения или на 11 %. Проведенный анализ не позволил выявить достоверных тенденций в динамике заболеваемости болезнями глаза, органов пищеварения, травмами и отравлениями. По классам болезней органов дыхания, кожи и подкожной клетчатки, инфекционные и паразитарные заболевания различия показателей общей и первичной заболеваемости в конце изучаемого периода по отношению к начальному году исследования носят статистически значимый характер.

ЛИТЕРАТУРА

1. Колбанов, В. В. О состоянии здоровья детей и подростков, проблемах и развитии детского здравоохранения / В. В. Колбанов // Минск: БЕЛЦМТ, 2006. – С. 17–20.
2. Ломоть, Л. Н. Состояние здоровья детей в Республике Беларусь / Л. Н. Ломоть, Н. И. Гулицкая // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2004. – № 4. – С. 30–35.

ВЛИЯНИЕ ХИМИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ФАКТОРА НА РАЗВИТИЕ НОВООБРАЗОВАНИЙ У РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ INFLUENCE OF THE CHEMICAL PRODUCTION FACTOR ON THE DEVELOPMENT OF NEOPLASMS BY WORKERS OF INDUSTRIAL ENTERPRISES

Е. С. Щербинская, А. В. Зеленко, Е. А. Семушина, О. К. Сунякова
L. Shcherbinskaya, A. Zelenko, E. Siamushyna, O. Siniakova

*Республиканское унитарное предприятие «Научно-практический центр гигиены»
г. Минск, Республика Беларусь
prof@rspch.by*

Republican unitary enterprise «Scientific practical centre of hygiene», Minsk, Republic of Belarus

Представлены результаты анализа заболеваемости новообразованиями, в том числе и злокачественными, у работников промышленного предприятия. В результате проведенного исследования было выявлено, что у работников, занятых в условиях химического производственного фактора, заболеваемость новообразованиями выше, чем у работников, не подвергающихся воздействию химического производственного фактора.

The results of the analysis of the incidence of neoplasms, including malignant ones, among workers of an industrial enterprise are presented. As a result of the study, it was revealed that the incidence of neoplasms among workers employed in the conditions of the chemical production factor is higher than that of workers, not exposed to the chemical production factor.

Ключевые слова: новообразования, заболеваемость, химический производственный фактор.

Keywords: neoplasm, incidence, chemical production factor.

Приблизительно каждый четвертый трудящийся Республики Беларусь работает во вредных условиях труда. При этом около 260,0 тыс. работников подвержены воздействию химического производственного фактора. Химический состав производственных поллютантов стал более сложным, воздействие приобрело комбинированный характер [1–2]. Загрязнение промышленными выбросами атмосферного воздуха, почвы воды, химизация производства и быта способствуют тому, что действие этих факторов на организм работающих не ограничивается временем пребывания их на производстве.

Цель исследования – проанализировать заболеваемость новообразованиями у работников промышленных предприятий, подвергающихся воздействию химического фактора.

Использованы следующие методы исследования: экспертно-аналитический, эпидемиологический, статистический, компьютерный анализ.

При анализе заболеваемости с временной нетрудоспособностью (ВН) выявлены следующие тенденции изменения частота ВН (ЧВН) и уровень ВН (УВН) по классам доброкачественных и злокачественных новообразований (таблица 1). В период с 2011 по 2014 г. можно отметить, что показатели ЧВН и УВН по классу болезней «Новообразования» имеют тенденцию к росту (темп роста ЧВН – 295,5 %, темп роста УВН – 206 %). При этом заболеваемость по классу C00-C97, D00-D09 имеет тенденцию к стабильному росту, а по классу D10- D48 – волнообразное течение.

Таблица 1 – Заболеваемость новообразованиями у работников промышленного предприятия в Республике Беларусь в 2011–2015 гг.

Шифр по МКБ X	2011		2012		2013		2014		2015	
	ЧВН	УВН	ЧВН	УВН	ЧВН	УВН	ЧВН	УВН	ЧВН	УВН
C00 - D48 из них:	1,60	30,28	2,96	44,14	2,25	73,58	4,76	62,38	2,02	24,85
C00-C97, D00-D09	0,40	14,67	0,25	22,39	0,91	61,44	1,26	41,11	0,64	14,33
D10- D48	1,13	13,4	2,70	21,75	1,34	12,14	3,49	21,26	1,37	10,52

В процессе исследования были выделены две группы работников: 1 – занятые в условиях химического фактора (экспериментальная группа), 2 – без воздействия химического фактора (контрольная группа). В этих группах уровень заболеваемости новообразованиями распределился следующим образом (таблица 2). При анализе полученных данных можно констатировать, что ЧВН и УВН по классу болезней «Новообразования» в экспериментальной группе превышает в 2 и более раз показатели контрольной группы.

Таблица 2 – Сравнительный анализ заболеваемости новообразованиями у работников, занятых в условиях химического фактора, и контрольных группах

Группа	Шифр по МКБ X	2011		2012		2013		2014		2015	
		ЧВН	УВН	ЧВН	УВН	ЧВН	УВН	ЧВН	УВН	ЧВН	УВН
1	C00-C97, D00-D09	2,35	105,88	1,18	137,64	5,29	118,24	2,35	121,18	0,58	40,0
	D10-D48	4,70	76,47	10,0	74,7	7,06	33,53	10	70,59	2,35	9,4
2	C00-C97, D00-D09	0,15	5,49	0,14	8,23	1,04	69,82	1,47	47,52	0,65	10,23
	D10-D48	0,68	5,34	1,8	15,24	1,04	13,80	4,04	24,59	1,22	10,7

Исходя из полученных результатов, можно сделать следующие выводы: значительный рост случаев ВН по поводу новообразований (более чем в 2 раза) связан с повышением качества диагностики при прохождении медосмотров в профильной организации здравоохранения; показатели ЧВН и УВН у работников, подвергающихся воздействию химических производственных факторов, выше, чем у работников контрольной группы; для предупреждения развития онкологических заболеваний работников, подвергающихся воздействию химических производственных факторов, необходим постоянный контроль со стороны медучреждений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гимранова, Г. Г. Оценка состояния здоровья рабочих нефтедобывающей отрасли и вопросы первичной профилактики / Г. Г. Гимранова // Мед. труда и пром. экология. – 2002. – № 5. – С. 13–15.
2. Мравян, С. Р. Факторы риска ИБС у некоторых категорий лиц умственного труда и промышленных рабочих / С. Р. Мравян, Н. М. Григорьева // Мед. труда и пром. экология. – 1994. – № 2. – С. 27–32.