

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАБОТАЮЩИХ НА ПРЕДПРИЯТИИ РЕЗИНОТЕХНИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ

MORBIDITY OF WORKING ON THE ENTERPRISE OF RUBBER-TECHNICAL EQUIPMENT

А. Н. Дятел
A. Dziatsel

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
mystery159@mail.ru
Belarusian state university, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus*

В комплексе вредных факторов отрасли производства резинотехнических изделий ведущее место занимают химические агенты: бензин, дихлорметан, дихлорэтан стирол, бензол и другие вещества. Кроме того, для ряда работ характерно воздействие таких физических факторов, как шум, неблагоприятные параметры микроклимата, тяжесть и напряженность трудового процесса. Нервно-эмоциональное напряжение является значимым риском формирования производственно-обусловленных заболеваний. Сочетание вредных производственных, ряда наследственных, индивидуальных и социально-бытовых факторов способствует ускоренному развитию заболеваний.

In the complex of harmful factors in the field of production of rubber products, the leading place is occupied by chemical agents: gasoline, dichloromethane, dichloroethane, styrene, benzene and other substances. In addition, a number of works are characterized by the impact of physical factors, such as noise, adverse microclimate parameters, severity and intensity of the work process, neuro-emotional stress is a significant risk of the formation of production-related diseases. The combination of harmful production factors, a number of hereditary, individual and social factors contributes to the accelerated development of diseases.

Ключевые слова: вредные факторы, химические вещества, гигиенические условия производства, заболеваемость, нетрудоспособность, состояние здоровья.

Keywords: harmful factors, chemicals, hygienic conditions of production, morbidity, disability, health status.

Влияние химического фактора при производстве резиновых изделий приводит к различным заболеваниям, прежде всего, заболеваниям гепатобилиарной системы и сердечно-сосудистой системы. Так же химические вещества оказывают прямое действие на печеночные клетки с нарушением структуры липидных мембран и биохимических реакций, что приводит в последующем к развитию некротических процессов. Так же ряд исследований показали ухудшение состояния здоровья с увеличением стажа работы и возраста.

Многие из перечисленных выше факторов, действуя изолированно, могут вызывать не только нарушения липидного обмена атерогенной направленности, но и поспособствовать появлению других биохимических сдвигов в организме, которые в свою очередь ускоряют развитие атеросклероза у работающих, и как следствие заболевания сердечно-сосудистой системы.

Проанализированы статистические данные показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников предприятия за период с 2014 г. по 2016 г. Проведен сравнительный анализ данных показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности, а также по нозологиям заболеваемости по производственным подразделениям предприятия.

Оценка результатов анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности дает возможность говорить о том, что в целом по заводу уровень профессионального риска заболеваемости с временной утратой трудоспособности необходимо отнести к сверхвысокому как по случаям, так и дням нетрудоспособности из расчета. Такой профессиональный риск выявлен в основном у работников завода крупногабаритных шин, особенно среди женщин. Самые минимальные показатели уровня профессионального риска установлены в контрольной группе сравнения, состоящей из женщин – работников заводууправления. Ранжирование полученных показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности по отдельным нозологиям позволило установить преимущественное распространение среди работников завода шести классов заболеваний. Первое место по частоте встречаемости среди заболеваемости с временной утратой трудоспособности занимают болезни органов дыхания, представленные ОРВИ и острым бронхитом (соответственно в среднем 24,22 % случаев на 100 работников ОАО «Белшина»), второе – болезни системы кровообращения (18,62 % случаев), далее соответственно – болезни костно-мышечной системы, (представленные полностью дорсопатиями, составившими в среднем 15,96 % случаев), болезни желудочно-кишечного тракта (15,43 % случаев), заболевания кожи (дерматиты, экземы – 9,37 % случаев), травмы и отравления (4,5 % случаев). Интересно отметить, что производственные травмы были выяв-

лены только у рабочих основных профессий. Установлено, что дорсопатиями, простудными болезнями и заболеваниями кожи среди работников предприятия чаще болеют также представители рабочих основных профессий (соответственно 19,35 % , 30,81 % и 10,16 % на 100 работников предприятия). Представители рабочих прочих профессий более подвержены болезням системы кровообращения и болезням желудочно-кишечного тракта (соответственно 18,96 % и 16,08 %).

В заключение следует указать, что полученные в ходе проведенного исследования результаты заболеваемости работников ОАО «Белшина» свидетельствуют о наличии их более частого возникновения у рабочих основных профессий, занятых непосредственно изготовлением резинотехнических изделий. При этом выяснено, что наиболее высокие показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности встречаются среди группы рабочих основных профессий завода крупногабаритных шин ОАО «Белшина», особенно у женщин.

Наряду с этим, необходимо отметить, что в настоящее время изучение состояния здоровья и анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников производственных предприятий вызывает определенные затруднения в связи с отменой указания в больничных листах временной нетрудоспособности работников не только названий болезней, но и классов заболеваний по МКБ-10. В то же время в амбулаторно-поликлиническом звене показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности отдельными нозологическими формами болезней по производственным предприятиям также в основном не рассматриваются и соответственно не оцениваются.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бабанов, А. Д.* Состояние и прогноз здоровья работающих в нефтяной, нефтехимической и нефтеперерабатывающей отраслях / А. Д. Баранов, А. Б. Бакирова // *Профессия и здоровья*. – 2009. – С. 76–78.
2. *Богоявленский, В. Ф. и др.* Влияние производственных факторов Кожный путь поступления промышленных ядов в организм и его профилактика / под ред. В. Ф. Богоявленского // *Медицина труда и промышленная экология*. – 2011. – № 6. – С. 38–41.
3. *Валеева, Э. Т.* Профессиональные заболевания и интоксикации, развивающиеся у работников нефтехимических производств в современных условиях / Э. Т. Валеева, А. Б. Бакирова, Л. К. Каримова // *Экология труда*. – 2010. – № 3. – С. 19–23.

РАБОТА КАБИНЕТОВ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ (АКУПUNKТУРЫ) И ЛФК (ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ) В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

WORK OF CABINETS OF REFLEXOTHERAPY (ACUPUNCTURE) AND HPC (HEALING PHYSICAL CULTURE) IN THE REPUBLIC OF BELARUS

Е. А. Евсеев, Л. Г. Блиняева
Y. Evseev, L. Bliniaeva

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
egor1996evseev@gmail.com
Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus*

Работа рефлексотерапии и лечебной физической культуры с каждым годом развивается и увеличивает свои показатели по количеству отпущенных процедур и числу пациентов, закончивших лечение данными немедикаментозными методами, в Республике Беларусь.

The work of reflexology and curative physical culture develops every year and increases its indicators in terms of the number of procedures and the number of patients who completed treatment with non-drug methods in the Republic of Belarus.

Ключевые слова: рефлексотерапия, акупунктура, немедикаментозный метод лечения организма.

Keywords: reflexotherapy, acupuncture, non-drug treatment of the body.

Мы, поколение XXI в. имеем возможность созерцать глобальные изменения в медицинских подходах в современной диагностике, развитой фарминдустрии, виртуозных оперативных вмешательствах, вплоть до новых достижений в трансплантологии. Но главная суть реализуемых проблем в медицине направлена на коррекцию уже необратимых болезненных состояний, когда у пациентов не остается выбора, а у врачей позиция отчаяния и возможности восстановления нарушенных функций организма только оперативным методом.

Часто встречаются такие ситуации, когда в процессе длительного лечения хронических больных, фармакотерапия становится не только безуспешной, но даже вредной. Именно в таких ситуациях врачи ищут другие аль-