

УДК 613.6:616-055.2:656.8

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЖЕНЩИН-РАБОТНИЦ ПОЧТОВОЙ СВЯЗИ

Н. И. Латышевская, С. Ю. Гаврикова

ГОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет»,
г. Волгоград, www.volgmed.ru

Представлены результаты сравнительного исследования общей заболеваемости у операторов и почтальонов ФГУП «Почта России». У женщин-работниц почтовой связи выявлены достоверно более высокие показатели общей заболеваемости, различия в ее структуре, а также зависимость от стажа и возраста.

Ключевые слова: почтовая связь, операторы, почтальоны, производственные факторы.

MORBIDITY HYGIENIC ESTIMATION IN FEMALE WORKERS OF MAIL CONTRACTOR

N. I. Latyshevskaya, S. Y. Gavrikova

Volgograd state medical university, Volgograd, www.volgmed.ru

The authors present result of comparative studies concerning general morbidity among operators and workers of FSDP «Post Office of Russia». Female post workers demonstrated significantly higher general morbidity, difference in its structure, and dependence on length of service and age.

Key words: meil contractod, operators, post workers, working factors.

Введение

Почтовая связь занимает видное место среди всех видов связи, стремительно развивается, способствуя построению единого информационного пространства. В ближайшие годы планируется радикальное переоснащение почтовой связи, увеличение использования компьютерного и электронного оборудования, что предполагает выявление новых факторов производственного процесса. В связи с этим актуально пролонгированное изучение условий труда, своевременная разработка рекомендаций по оптимизации медико-санитарного обеспечения работниц

почтовой связи. В отрасли работает более 300 тыс. человек, значительная часть из которых женщины, как правило, молодого возраста (от 18 до 40 лет). Целью настоящей работы явилось изучение состояния здоровья работниц почтовой связи и роли производственных факторов в его формировании.

Материалы и методики:

Проведено углубленное поликлиническое обследование 729 работниц почтовой связи ФГУП «Почта России» (хирург, терапевт, невролог, окулист, гинеколог, эндокринолог). На каждого из обследованных заполнялась амбулаторная карта, в которую заносились

данные лабораторных и инструментальных методов обследования (развернутый и биохимический анализ крови, мочи, ЭКГ, Р-графии, РВГ и т. д.). Обследование работников почтовой связи проводилось в рамках периодического медицинского осмотра согласно действующим нормативным актам, основными из которых являются: Приказ МЗ РФ №90 от 14.03.1996 г. «О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентах допуска к профессии» и приказ МЗ и СР РФ №83 от 16.08.2004 г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядке проведения этих осмотров (обследований)».

Сформированы три группы наблюдения. В группу I (операторы) и группу II (почтальоны) вошли 729 работников почтовой связи — 383 и 346 соответственно. Группу III (контрольная группа) составили 367 женщин-работниц, которые в условиях и организации труда не имеют производственных факторов, характерных для труда операторов и почтальонов. Контингенты работников группировались по возрасту (до 40 лет; старше 40 лет) и стажу (до 10 лет, более 10 лет). Клинические исследования осуществляли на базе здравпункта ФГУП «Почта России», МУЗ «Городская больница №1 им. С.З. Фишера».

Результаты

Патология различных органов и систем выявлена у 85,5% ($p < 0,05$) осмотренных операторов, 69,3% почтальонов и 39,0% женщин контрольной группы. Причем

на одного работающего диагностировано до 2,3-3 заболеваний у почтальонов и операторов соответственно. Наши исследования показали, что в структуре заболеваемости изучаемых групп существуют различия, а также зависимость от стажа и возраста работников.

Ведущие места в структуре заболеваемости двух основных (операторы и почтальоны) и контрольной группы занимают болезни системы кровообращения (Класс IX по МКБ-10, 1995 г.) и мочеполовой систем (Класс XIV) с тенденцией к увеличению в возрастных группах старше 40 лет и стажевых группах более 10 лет. Данная патология в интенсивных показателях на 100 работающих составила (Класс IX) 50,0 случаев ($p < 0,05$) в группе операторов, 36,6 случая в группе почтальонов, 24,4 в контрольной группе; (Класс XIV) 29,8 случаев у операторов, 25,3 случая у почтальонов, 18,7 случаев в контрольной группе.

В структуре патологии системы кровообращения у операторов и почтальонов удельный вес в возрастных группах до 40 лет и стажевых группах до 10 лет занимает вегето-сосудистая дистония: 42,6% и 48,3% соответственно у операторов, 30,5% и 37,8% соответственно у почтальонов. С увеличением возраста и стажа отмечается рост числа заболеваний, связанных с органическим поражением сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь, ИБС, облитерирующий атеросклероз конечностей и др.), и составляет в возрастных группах старше 40 лет и стажевых группах более 10 лет 39,5% и 46,4% соответственно у операторов, 32,9% и 37,7% у почтальонов.

В структуре патологии мочеполовой системы (Класс XIV) у операторов и почтальонов в возрастных группах до 40 лет и стажевых группах до 10 лет преобладают воспалительные заболевания женских половых органов и мочевыделительной системы — 51,3% и 40,7% соответственно у операторов, 52,3% и 47,8% соответственно у почтальонов. С увеличением возраста и стажа отмечается рост предопухолевых заболеваний, доброкачественных новообразований, климактерического синдрома — 49,7% и 54,4% соответственно у операторов, 50,4% и 56,2% соответственно у почтальонов.

Третье место в группе почтальонов занимают болезни костно-мышечной системы (Класс XIII) — 25,3 случая ($p < 0,05$), а в группе операторов и контрольной группе болезни органов пищеварения (Класс XI) — 18,1 и 15,4 случая соответственно.

Четвертое место в группе операторов и в контрольной группе занимают болезни костно-мышечной системы (Класс XIII) 13,3 и 7,4 случая соответственно, а в группе почтальонов болезни органов пищеварения — 15,5 случая.

В структуре патологии костно-мышечной системы (класс XIII) наиболее часто среди вертеброгенной патологии в возрастных группах до 40 лет и стажевых группах до 10 лет встречается остеохондроз позвоночника — 23,2% и 25,1% соответственно у операторов, 30,1% и 36,2% соответственно у почтальонов. С увеличением возраста и стажа преобладают воспалительно-дегенеративные заболевания суставов (деформирующий остеоартроз, подагрический, ревматоидный артриты) и состав-

ляют в возрастных группах старше 40 лет и стажевых группах более 10 лет — 30,6% и 32,3% соответственно у операторов, 43,5% и 56,2% соответственно у почтальонов.

Среди болезней органов пищеварения (Класс XI) в возрастных группах до 40 лет и стажевых группах до 10 лет преобладают больные с хроническим гастритом, дискинезией желчевыводящих путей, синдромом раздраженной толстой кишки — 30,1% и 34,3% соответственно у операторов, 30,5% и 28,6% соответственно у почтальонов, тогда как в возрастных группах старше 40 лет и стажевых группах более 10 лет — больные с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, желчекаменной болезнью, хроническим панкреатитом — 32,1% и 36,2% соответственно у операторов, 25,4% и 31,4% у почтальонов.

Пятое, шестое и седьмое ранговые места во всех исследуемых группах занимают болезни эндокринной системы (Класс IV): группа I — 5,4 случая, группа II — 5,1 случая, группа III — 5,4 случая; болезни органов дыхания (Класс X): группа I — 6,0 случая, группа II — 5,2 случая, группа III — 5,3 случая; болезни глаза и его придаточного аппарата (Класс VII): группа I — 5,2 ($p < 0,05$) случая, группа II — 2,2 случая, группа III — 1,4 случая.

Среди патологии органов дыхания (Класс X) по нашим данным лидируют хронические заболевания верхних дыхательных путей (ларингит, трахеит, бронхит); 4,0% — операторы, 4,2% — почтальоны, 5,6% — контрольная группа.

Из эндокринной патологии (Класс IV) наиболее часто встречаются сахарный диабет и тиреотоксикоз — 46,8% у операторов,

41,3% — у почтальонов, 56,2% — в контрольной группе.

Наибольшее количество жалоб со стороны органа зрения предъявляли операторы — 67,2% ($p < 0,05$), 28,7% почтальоны, 31,3% контрольная группа. Наиболее характерны астенопические жалобы на зрительное утомление (57,6%), появление пятен перед глазами (17,4%), ощущение инородного тела (9,2%), покраснение глаз (12,8%), слезотечение (3,0%), а также неприятные мышечные ощущения в области шейного и грудного отдела позвоночника, головные боли. При офтальмологическом исследовании выявлено: снижение остроты зрения (11,7%), спастико-атонические изменения сосудов (25,0%), спазм аккомодации (41,2%), увеличение рефракции (15,4%), повышение внутриглазного давления (5,4%), гиперемия склер и слезного мешка (2,3%). Выявленные изменения носили умеренно выраженный характер и встречались преимущественно в стажевой группе более 10 лет (57,6%).

Обсуждение результатов

Выявленная достоверно более высокая распространенность заболеваний сердечно-сосудистой системы (Класс IX) в группе операторов, возможно, связана с воздействием таких факторов, как электромагнитные излучения, гиподинамия, нервно-эмоциональные перегрузки, что согласуется с данными В.И. Никитиной (2002 г.) [3].

Гиподинамия и психоэмоциональное напряжение может привести к формированию профессионального стресса, что способствует развитию ВСД, развитию атеросклероза [1].

Преобладание в структуре заболеваемости болезней сердечно-сосудистой системы у почтальонов может быть обусловлено физическим напряжением, связанным с перемещением почтовой корреспонденции (общая масса перемещаемого груза за смену 700 кг), длительными переходами по доставочному участку (перемещение по горизонтали до 8,5 км, по вертикали до 1,3 км) [6].

Достаточно высокий уровень заболеваемости болезнями мочеполовой системы (Класс XIV) в основных группах может быть обусловлен длительным пребыванием в вынужденной рабочей позе «сидя», эмоциональным напряжением у операторов, подъемом и переносом тяжестей, длительными переходами, возможностью переохлаждения у почтальонов [4].

Распространенность болезней костно-мышечной и соединительной ткани (класс XIII) у почтальонов может быть связана с подъемами по лестнице при доставке пенсии в многоэтажные дома, возможностью травматизма, что способствует развитию микроангиопатий, дистрофических процессов в суставных и периартикулярных тканях [5].

Распространенность болезней органов пищеварения (Класс XI) у операторов может быть обусловлена гиподинамией и нервно-эмоциональными перегрузками. Возникновению и обострению болезней органов пищеварения у почтальонов могут способствовать физическое напряжение, нерегулярное питание.

Большая распространенность офтальмопатологии у операторов почтовой связи связана, вероятно, с воздействием на орган зрения амплитудно-модулированного све-

та экрана дисплея, ЭМИ широкого спектра частот. Комплекс производственных факторов может приводить к перенапряжению зрительных функций, «компьютерному зрительному синдрому». Аналогичные данные мы обнаружили в работах И.Ю. Малькова (2002 г.) [2].

Выводы

Более негативные тенденции в состоянии здоровья выявлены у операторов, что аргументирует необходимость проведения динамического наблюдения за состоянием здоровья работников почтовой связи.

Существуют различия в структуре заболеваемости, а также в зависимости от возраста и стажа работников почтовой связи: достоверное преобладание сердечно-сосудистых заболеваний и патологии органа зрения у операторов, болезней костно-мышечной системы у почтальонов по сравнению с контрольной группой, с увеличением возраста и особенно стажа отмечается рост заболеваний, связанных с органическим поражением органов и систем.

Необходимо дальнейшее изучение производственных факторов риска с выявлением

приоритетных, вносящих наибольший вклад в деформацию здоровья женщин-работниц почтовой связи.

Список литературы

1. Измеров Н.Ф., Матюхин В.В. // Материалы II Всероссийского съезда врачей профпатологов, 2006. — С. 309-310.
2. Малькова Н.Ю., Меркулова Л.И., Ушакова И.Н. // Гигиена окружающей и промышленной среды — 2002. — №4. — С. 71-73.
3. Никитина В.И., Захарченко М.Г., Вишнякова Е.А. // Медицина труда и промышленная экология. — 2002. — №9. — С. 27-31.
4. Тихонов М.Н., Беляев А.В. Современная медицина (теория и практика). — №4. — С. 37-54.
5. Файхутдинова Л.М. // Медицина труда и промышленная медицина. — 2004. — №34. — С. 37-54.
6. Якулов Р.Р., Сафин В.Ф. // «Медицина труда и промышленная экология». — 2007. — №7. — С. 27-37.