



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ШЕЛКОМОТАЛЬНОГО ПРОИЗВОДСТВА И МЕРЫ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ

Кабилова Г.А.

Бухарский государственный медицинский институт.

✓ *Резюме*

Изучение заболеваемости среди работников шелкомотального производства и меры их профилактики.

В этой статье приводятся данные заболеваемости в шелкомотальном производстве и пути профилактики заболеваемости работников в данном производстве.

Ключевые слова: заболеваемость, медицинский осмотр, временная нетрудоспособность, виды лечения.

ИПАК-ТЎҚУВ ИШЛАБ ЧИҚАРИШ КОРХОНАСИ ИШЧИЛАРИ ОРАСИДАГИ КАСАЛЛАНИШ ВА УНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ

Кабилова Г.А.

Бухоро давлат тиббиёт институти

✓ *Резюме*

Ипак тўқув ишлаб чиқариш корхонаси ишчилари орасидаги касалланишни ўрганиш ва унинг олдини олиш чора-тадбирлари.

Бу мақолада Ипак тўқув ишлаб чиқариш корхонаси ишчилари орасидаги касалланиш кўрсаткичлари ва унинг олдини олиш чора-тадбирлари келтирилган.

Калит сўзлар: касалланиш, тиббий кўрик, вақтинчалик меҳнатга лаёқатсизлик, даволаниш турлари.

INCIDENCE AMONG SILK WINDING WORKERS AND THEIR PREVENTION MEASURES

Kabilova G.A.

Bukhara State Medical Institute

✓ *Resume*

The study of morbidity among workers of silk-winding production and measures for disease prevention. This article provides data on the incidence in silk-winding production and ways to prevent the incidence of workers in silk-winding production.

Key words: morbidity, medical examination, temporary disability, types of treatment

Актуальность

Во всем мире защита здоровья трудоспособного населения и снижение смертности на работе относятся не только к решению социальных проблем, но и к категории стратегически важных вопросов. Анализ литературных данных отечественных и зарубежных ученых показывает, что производственные предприятия являются объектами техногенных факторов, различных аварий, процессов, высоких рисков и производственных опасностей, которые могут представлять угрозу для окружающей среды.

По всему миру отрасль шелководства занимает лидирующее место для возможности внедрения инвестиций с учетом характеризующей её древней истории, традиционных технологий изготовления шёлка, климатических особенностей, растущей плотности населения и увеличения трудовых ресурсов в сельских регионах.

В нашей стране внедрение основных задач программы продовольственной и

сельскохозяйственной организации ООН (ФАО), направленной на поддержание развития шелководства и её устойчивого развития, содействует не только процветанию данной отрасли, но и сельскому хозяйству в целом. В Узбекистане процессы модернизации промышленности получили дополнительный импульс в течение последних лет. Еще 5–6 лет тому назад процессы модернизации осуществлялись в формате отдельных отраслевых программ. Сейчас же в республике уделяется большое внимание развитию отраслей, в том числе, и шелководческой для реализации масштабных проектов по внедрению экономических реформ и иностранных капиталовложений, направленных на создание оптимальных условий труда на современных модернизированных предприятиях с целью увеличения видов выпускаемой продукции, пользующиеся спросом на мировом рынке.

Цель исследования: Изучение заболеваемости среди работников шелкомотального производства и меры их профилактики.

Материал и методы

Использованы расчетные, аналитические и статистические методы. Наши собственные исследования дали нам возможность установить, что шелкомотальная промышленность имеет ряд профессиональных вредностей, обусловленных особенностями производства при запарке и размотке коконов, а также и свойствами самого обрабатываемого сырья. Было изучено более 145 больничных листков выданных местными первичными медико-санитарными учреждениями - семейными поликлиниками и стационарами.

Результат и обсуждение

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.

Показатели заболеваемости являются также основными и при определении потребности в различных видах лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий и учреждениями здравоохранения повседневно проводятся изучение заболеваемости работников.

В настоящее время созданы и действуют системы сбора, обработки и анализа информации о заболеваемости работников промышленных предприятий, необходимой для проведения оперативных или организационных мероприятий. С этой целью осуществляется специальный учет общей заболеваемости работников. Методы учета и анализа заболеваемости работающих лиц постоянно развиваются и видоизменяются в соответствии с меняющимися задачами здравоохранения.

Для изучения общей заболеваемости работающих производственных объектов применяют 4 возможных основных путей получения информации:

1. По обращаемости работающих в лечебно-профилактические учреждения по месту прописки и анализу оформляемой медицинской документации.
2. По результатам медицинских осмотров работающих.
3. По анализу причины смерти.
4. Опрос работников о перенесенных заболеваниях.

Таблица 1

Заболеваемость рабочих основных профессий шелкомотального производства «Бухара Бриллиант Силк» за период 2017 по 2020 гг. (на 100 работающих)

Профессии	Годы			
	2017	2018	2019	2020
Кокономотальщицы	33,2	39,1	35,2	33,0
Коконозапарщицы	6,6	4,3	19,6	6,0
Крутильщицы	20,0	34,7	17,6	24,2
Ткачихи	13,3	-	-	-
Лаборанты	6,6	2,1	2,1	-
Швеи	-	8,6	3,9	-
Прочие	20,0	10,8	21,5	48,4

Установлено, что по частоте возникновения заболеваний лидирующее место занимают заболевания респираторной системы, за ними следуют заболевания сердечно-сосудистой системы (нейроциркуляторная дистония по гипертоническому типу, гипертоническая болезнь и ИБС). На третьем месте травмы различной этиологии. На четвертом месте регистрировались пояснично-крестцовый радикулит, остеохондроз.

Наши собственные исследования дали нам возможность установить, что шелкомотальная промышленность имеет ряд профессиональных вредностей, обусловленных особенностями производства при запарке и размотке коконов, а также и свойствами самого обрабатываемого сырья. При изучении более 145 больничных листков выданных местными первичными медико-санитарными учреждениями - семейными поликлиниками и стационарами было выявлено следующие: Наиболее пораженной этими вредностями является группа работниц-кокономотальщицы, крутильщицы и перевязывальщицы, которые страдают от различных простудных заболеваний и воспалительных процессов кожи рук, сердечно-сосудистыми заболеваниями, травмами различной этиологии и другими заболеваниями воспалительного характера. Высокий уровень заболеваемости воспалением верхних дыхательных путей работников шелкомотального производства наносит большой экономический ущерб как самому предприятию, так и в целом здоровью работников.

Особенно велика роль метеорологического фактора в возникновении так называемых простудных заболеваний. Развитие гриппа и острых катаров верхних дыхательных путей в большинстве случаев связано с резким изменением внешней температуры и переохлаждением организма, причем эти заболевания возникают, в первую очередь у людей с неустойчивым лабильным аппаратом терморегуляции. Основную роль в возникновении воспаления верхних дыхательных путей у работников промышленных предприятий отводят воздействию профессионально-производственных факторов и, прежде всего, неблагоприятным метеорологическим условиям, местному и общему переохлаждению кожи, связанному с ним снижению температуры кожи, сужению сосудов, нарушениям кровоснабжения не только слизистых дыхательных путей и миндалин, но и более глубоких частей дыхательного тракта. В результате ухудшаются условия питания тканей, ослабляется их резистентность, нарушается равновесие между состоянием макроорганизма и той микрофлорой, которая содержится в криптах и лакунах миндалин- развивается ангина и другие воспалительные заболевания верхних дыхательных путей.

Таблица 2

Заболеваемость работников шелкомотального производства «Бухара Бриллиант Силк» по стажу работы

Стаж работы	2017	2018	2019	2020	Общее
До 1 года	5	16	3	3	27
2-5 лет	5	8	22	11	46
6-10 лет	1	10	11	9	31
11-15 лет	-	4	10	1	15
16-20 лет	-	3	2	1	6
более 20 лет	4	5	3	8	20
Всего:	15	46	51	33	145

По материалам наших исследований было выявлено текучесть кадров за предыдущие годы. Но по сравнению с предыдущими годами за последний 2020 год общая заболеваемость среди рабочих снизилась на 1,5 раза, если общая заболеваемость было зарегистрировано в 2019 году 51 случаев заболеваний, то в 2020 году было зарегистрировано 33 случаев заболеваний.

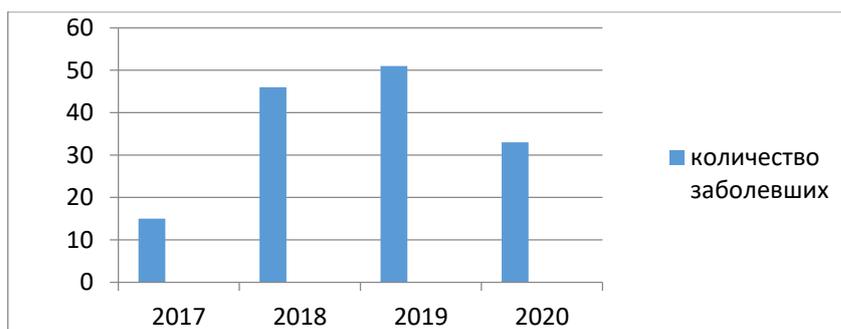


Рис. 1. Показатели заболеваемости работников за период 2017 по 2020гг. шелкомотального производства «Бухара Бриллиант Силк»

Ни одного случая заболеваний за 2020 год не было зарегистрировано в таких цехах как кокономотальный, ткацкий, а также у работников лаборатории и в швейном цеху. Эти положительные изменения можем объяснить таким образом, что с 2019 года и в 2020 году во многих цехах вели модернизацию производства, были изобретены 34 новых станков в различных цехах для улучшения условий работ и качества выпускаемой продукции. Также многие работы автоматизировались. Все работающие на шелкоткацком производстве для выполнения своей трудовой деятельности используют различные виды спецодежды и средств защиты на основании «Типовых норм бесплатной выдачи спецодежды, специальной обуви и других средств защиты рабочих и служащих».

В предприятии имеется современно оборудованная столовая на 100 посадочных мест, где своевременно питаются работники здоровой и сбалансированной горячей пищей.

Таблица 3

Виды лечения работников шелкоткального производства «Бухара Бриллиант Силк» за период 2017 по 2020 гг.

Годы	Стационарное лечение		Амбулаторное лечение	
	Абс.число	%	Абс.число	%
2017	4	26,6	11	73,3
2018	7	15,2	39	84,7
2019	6	11,7	45	88,2
2020	1	3,0	32	96,9
Всего	18	12,4	127	87,5

После проведенного очередного периодического медицинского осмотра в 2019 году у работников, выявленных те или иные патологии в органах и системах были взяты в учет и направлены на своевременное лечение. За данный год больше 88,2 % работников своевременно получили амбулаторное лечение.

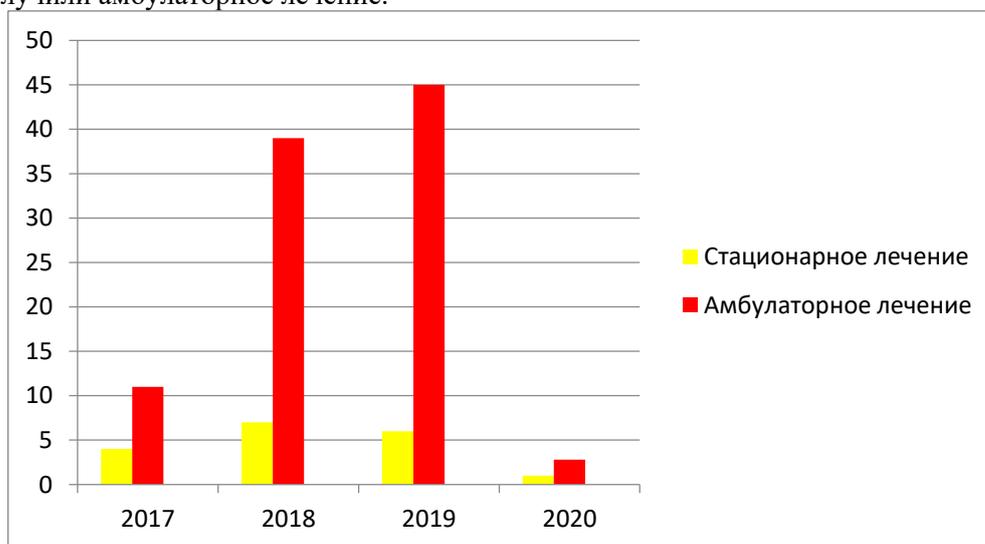


Рис. 1 Виды лечения работников шелкоткального производства «Бухара Бриллиант Силк» за период 2017 по 2020 гг.

Изучалось временная нетрудоспособность работников по всему предприятию взаимосвязанно с полом, возрастом, со стажем работы, со взаимосвязанностью профессий по основным цехам. Эти показатели помогли нам установить причинно следственные связи между условиями работы на рабочих местах, общесоматическими данными и взаимосвязью профессий. Общее количество работников занятых на основных рабочих местах в течение года составляет 298 человек. Из них 38 человек составляют административные работники. Из общего количества работников женщины составляют 85%. Основную часть работающих женщин составляют лица в возрасте от 18 до 30 лет -55%, от 30 до 50 лет-30% и свыше 50 лет-15 %.

По данным статистической обработки материалов характеризующие уровень заболеваемости на 100 рабочих получили следующие данные: по количеству случаев нетрудоспособности среди мужчин в течение ряда лет не наблюдалось повышение, так как если в 2017 году взято в учет 4 случаев заболеваемости, то в последующие годы эти показатели не превышали 3 случаев. Среди женщин наблюдается рост заболеваний с 2017 по 2019 года от 11 случаев до 48 случаев, а в 2020 году наблюдается спад заболеваний до 30 случаев. В этом случае наблюдается рост случаев заболеваемости среди женщин на 100 рабочих в 16 раз больше (таблица 4.4).

Но продолжительность одного случая заболеваемости отмечается в высоких показателях у мужчин (если продолжительность одного случая у женщин составляет в среднем $6,8 \pm 0,53$ дней, то у мужчин данный показатель равняется $12,3 \pm 2,2$ дня) в итоге количество случаев и дней нетрудоспособности больше у женщин чем у мужчин, потому что большой процент в данном производстве составляют женщины, а средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности больше у мужчин $12,3 \pm 2,2$ дней, когда у женщин эти данные составляют $6,8 \pm 0,53$ дней.

Таблица 4

Показатели временной нетрудоспособности по отношению 100 рабочих в шелкомотальном производстве

Исследуемые годы	Пол работников	Показатели временной нетрудоспособности		
		Количество случаев по ВН	Количество дней по ВН	Средняя продолжительность 1 случая ВН
2017	женщины	11	64	5,8
	мужчины	4	46	11,5
2018	женщины	43	366	8,5
	мужчины	3	56	18,6
2019	женщины	48	338	7,04
	мужчины	3	20	6,6
2020	женщины	30	180	6
	мужчины	3	30	10
M±m	женщины	$33 \pm 7,15$	$237 \pm 61,1$	$6,8 \pm 0,53$
	мужчины	$3,25 \pm 0,21$	$38 \pm 7,12$	$12,3 \pm 2,2$

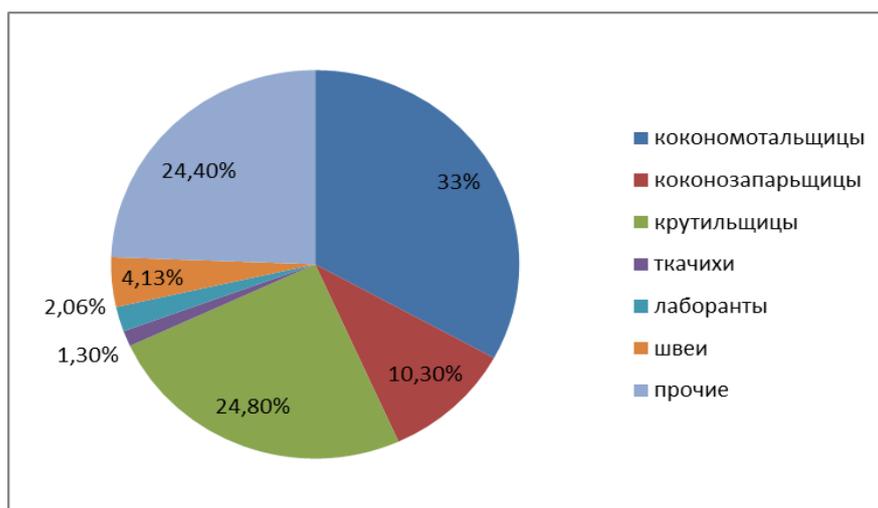


Рис. 2 Заболеваемость рабочих основных профессий шелкомотального производства «Бухара Бриллиант Силк»

При анализе заболеваемости работников шелкомотального производства «Бухара Бриллиант Силк» по основным профессиям выяснилось, что большой процент заболеваний наблюдался у кокономотальщиц, крутильщиц, коконозапарщиц и у др. Ведущими причинами заболеваний явились заболевания верхних дыхательных путей – ларингит, бронхит, хронический бронхит и

острые респираторные инфекции различной этиологии. Второе место занимает сердечно-сосудистые заболевания и нейроциркуляторные дистонии в виде артериальная гипертензия первой и второй степени, НЦД гипертонического, гипотонического и смешанных типов.

В ходе исследования особое внимание уделялось нарушениям вегетативного (нейроциркуляторная дистония, астенические состояния) и функционального характера. Выяснилось, больше подвергаются те рабочие, которые ведут малоподвижный образ жизни. Кроме того выяснилось что с увеличением возраста рабочих в этих производственных предприятиях увеличивается и степень заболеваемости сердечно-сосудистых заболеваний и травматизм. У работников возраст которых превышает 50 лет и больше по сравнению работников 18-29 лет заболевания костно-мышечной системы наблюдается в 4,5 раза больше, а заболевания сердечно-сосудистой системы в 10 раз превышает в данном возрасте.

По сравнению других заболеваний острые респираторные заболевания по сравнению других заболеваний в высоких показателях остается во всех возрастных группировках данного предприятия.

Распространенность гинекологических заболеваний различны по возрастам среди работающих женщин в данном предприятии: случай заболеваемости среди женщин в возрасте 20-29 лет на 100 работающих составляет 4,4; в возрасте 30-39 лет на 100 работающих - 14,5; в возрасте 40-49 лет на 100 работающих - 12,8, а в возрасте 50 и старше на 100 работающих - 0,5.

Заболеваемость наблюдаемое показателями временной нетрудоспособности не может полностью отражать состояние здоровья рабочих, данный показатель может характеризовать состояние здоровья обратившихся лиц в лечебно-профилактические учреждения. Дополнительные сведения о состоянии здоровья рабочих можно получать во время прохождения углубленного периодического медицинского осмотра.

Результаты исследования: из осмотренных 198 работников лиц с подозрением на профессиональную интоксикацию или профессиональное заболевание не выявлено. По результатам медицинских осмотров все работники шелкомотального производства подразделены на 3 группы здоровья:

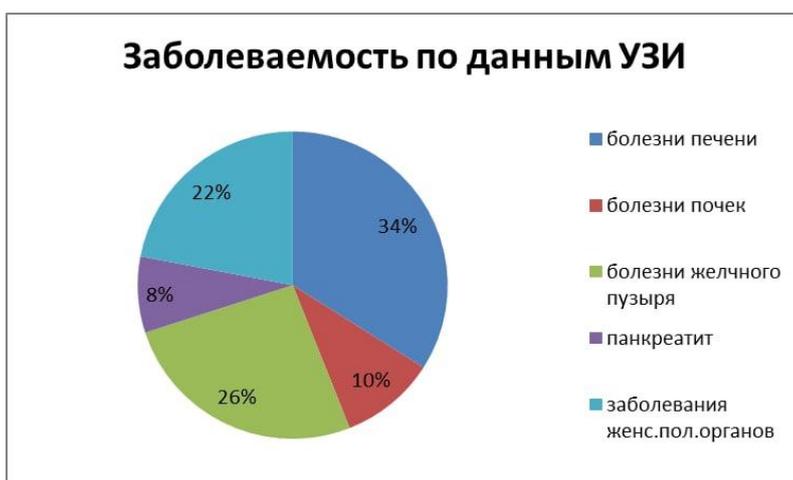
1 группа - здоровые. Рабочие, не имеющие жалобы на состояние здоровья. Также не выявлены хронические заболевания, и при осмотре функции органов и систем в норме. При осмотре они составляли 54 работников, что составляли 27,27%.

2 группа – практически здоровые. При обследовании у таких рабочих не выявляются острые и хронические заболевания, но в органах и системах имеются изменения. Эта группа рабочих имели большой стаж работы. Они составляли 129 работников - 65,15%.

3 группа - лица, у которых выявлена начальная стадия заболеваний или работники у которых хронические заболевания - 15-7,5%

По данным рентгенологических исследований выявлено 7 случаев хронического бронхита, что составляет 3,5%, 1 случай хронического бронхита в стадии обострения - 0,5%. По терапевтическому осмотру у 9-ти работников обнаружено нейроциркуляторная дистония смешанного типа, что составляет 4,5%, гипертоническая болезнь 1-ой степени у 13 работников - 6,5%, гипертоническая болезнь 2-ой степени у 5 работников - 2,5%. Осмотр офтальмолога представил следующие данные: хронический дакриоцистит у 2-х работников - 1%, аллергический конъюнктивит у 6-ти работников - 3%, аномалии рефракции у 5-ти работников - 3%, миопия у 1-го работника - 0,5%, спазм аккомодации у 2-х работников - 1%. Дерматовенеролог обнаружил себорейный дерматит у 1-го рабочего, что составляет 0,5%, псориаз у 1-го рабочего, что составляет 0,6%. По данным осмотра оториноларинголога получены следующие данные: острый ларингит у 6-ти работников - 3%, фронтит у 1-го работника - 0,6%, искривление перегородки носа у 2-х рабочих - 1% [53].

По данным ультразвукового исследования выявлено следующие заболевания: панкреатит - 4 случая; дискинезия желчного пузыря - 2 случая; холецистит – 11 случаев; жировой гепатоз - у 13 работников; диффузные изменения печени - 3 случая; поликистоз печени - 1 случай; пиелонефрит - 5 случаев и экстрагенитальные заболевания у женщин - 10 случаев.



По профессиям по данным УЗИ:

- на 1-м месте с 14 случаями заболеваний сортировщицы;
- на 2-месте с 5 случаями заболеваний перемотщицы;
- на 3-месте по 3 случаям заболеваний кокономотальщицы и отварщицы отходов;
- на 4-м месте по 2 случая заболеваний ткачихи, швеи, прошивальщицы, браковщицы, запарщицы и хозяйственные работники.

Остальные профессии по одному случаю всего 13 случаев.

По окончании периодического медицинского осмотра был заполнен акт с приложения №8 на основании приказа №200 от 10.07.2012 года.

Выводы

Анализ заболеваемости показал, что с учетом профессиональной принадлежности большой процент заболеваний наблюдался у кокономотальщиц, крутильщиц, коконозапарщиц и др. Ведущими заболеваниями явились заболевания верхних дыхательных путей – ларингит, бронхит, хронический бронхит и острые респираторные инфекции. Второе место занимают сердечно-сосудистые заболевания, нейроциркуляторная дистония в виде артериальной гипертензии первой и второй степени, НЦД гипертонического, гипотонического и смешанных типов.

Кроме того, по данным изучения заболеваемости по сравнению с предыдущими годами за последний 2020 год общая заболеваемость среди работников шелкомотального производства снизилась в 1,5 раза, в 2020 году случаи заболеваемости не были зарегистрированы в таких цехах как кокономотальном, ткацком, а также у работников лаборатории и швейном цеху. Эти положительные изменения можно объяснить тем, что с 2019 года по 2020 год во многих цехах введена модернизация производств, были приобретены 34 новых станка в различных цехах для улучшения условий работ и качества выпускаемой продукции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Алимов С.М., Алимова М.А. Вопросы гигиены труда на производстве по переработке шелкопряда // Молодой ученый. –Казань, 2017. – №50. – С. 114-116.
2. Адилов У.Х. Вопросы методологии оценки и управления профессиональными рисками работников, занятых в неблагоприятных условиях труда //Universum: медицина и фармакология. - 2018. - №1(46).
3. Адилов У.Х., Кабилова Г.А. Instrumental monitoring and assessment of occupational risk in Uzbekistan // European Journal of molecular & Clinical Medicine. - 2020. - С. 2836-2846.
4. Adilov U.H. The role of attestation of workplaces on working conditions in the economic stimulation of professional risk assessment of workers // II International Scientific-Practical Conf. "Achievements and innovations in science, technology and medicine" Penza: ICNS "Science and Education". - Пенза, 2019. - P.74-79.
5. Adilov U.H. The questions of the methodology of estimation and management of workers professional risks areoccupied in unfavorable working conditions // Universum: Medicine and pharmacology: -3- Electronic. Scientific journal. 1(46). URL: "810 <http://7universum.com/ru/med/archive/item/5446> Medicine and Pharmacology. 2018. - №1(46).

6. Adilov U.Kh. Concepts and assessment procedures occupational risk (a case study of coal Uzbekistan) //XV international conference by correspondence: "Development of science in the XXI century". 1 part, Kharkov: a collection of articles (standard level, academic level). Universum: Geneva. Kh.: Scientitic-InformationCenter "Knowledge", 2016. - P.157-163.
7. Адилов У.Х, Кобилова Г.А Модернизация шелкомотального производства и состояние здоровья женщин, работающих в этих производствах // Tibiyotda yangi kun 2(30)2020 апрель-июнь. – С. 31-33.
8. Адилов У.Х, Кобилова Г.А Анализ риска развития предпатологических состояний и системах у женщин, работающих на шелкомотальном предприятии «Бухара Бриллиант Силк» //Профессиональное долголетие – многофакторные риски, стратегия и тактика реализации: Материалы Всероссийской конференции с международным участием 22-23 апреля 2021 г. - Омск. -С. 12-16.
9. Кобилова Г.А., Саломова Х.Ж. Показатели здоровья рабочих в шелкомотальном производстве “Бухара Бриллиант Силк” //Tibiyotda yangi kun 2(30)2020 апрель-июнь. - 402-403 стр.
10. Кобилова Г.А. Ипакни қайта ишлаш корхоналарида ишлаб чиқариш омиллари таъсирини аёллар организмида гигиеник ўрганиш ва касалликлар профилактикаси. //Tibiyotda yangi kun 2(30/2)2020 апрель-июнь 184-185 б.

Поступила 09.02.2022