

Репродуктивное здоровье работниц промышленного предприятия

ГОУ ВПО Ижевская Государственная Медицинская Академия

Медико-демографические процессы в обществе отражают неблагополучие в области потерь трудовых ресурсов и динамики репродуктивно-демографических процессов, в особенности на территориях с крупным промышленным производством [1,4,5].

Одним из важнейших факторов снижения качества здоровья работающих женщин является постоянное ухудшение условий труда, что связано с применением устаревших технологий, а также машин и оборудования с конструктивными недостатками [1,2,3,5]. По данным Трумеля В.В. [6] в РФ на рабочих местах, не отвечающих требованиям санитарных норм и правил, трудится более 5 млн. человек, в том числе более 1 млн. женщин. В настоящее время в Российской Федерации имеется 159 тыс. промышленных предприятий, из них 45 тыс. представляют потенциальную опасность для здоровья населения. Автор подчеркивает, что число предприятий с неудовлетворительными условиями труда достигло 45%, а с крайне неудовлетворительными – 42,5%. По выборочным данным Госкомстата России продолжается рост занятости женщин, работающих в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам.

По данным О.В. Сивочаловой [5], обнаружено достоверное учащение нарушений репродуктивной функции и акушерских заболеваний у женщин-работниц промышленных предприятий. При этом характерно, что нарушения менструального цикла и рост гинекологической заболеваемости отмечаются при воздействии на работниц различных факторов даже на уровне ниже ПДК.

Целью исследования явилась оценка состояния репродуктивности здоровья женщин, имеющих контакт с вредными производственными факторами.

Обследованы 82 женщины – работницы механического завода г. Ижевска, имеющие контакт с профессиональными вредностями. Параллельно была сформирована группа сравнения, которую составили 65 женщин, не работающие с производственными вредностями. Данные о состоянии здоровья женщин репродуктивного возраста были получены путем проспективного наблюдения за работницами предприятия; ретроспективно путем выкопировки данных из амбулаторных карт женщин, а также из специально разработанной анкеты, в которой изучались социально-гигиенические условия жизни, медицинская активность и гигиеническая грамотность, репродуктивное поведение и здоровье женщин, работающих на промышленном предприятии.

После сбора, проверки, группировки и сводки полученных данных была проведена статистическая обработка материала. Достоверность разности показателей подтверждалась величиной критерия соответствия (χ^2), а средних – критерием Стьюдента. Изучение статистических взаимосвязей проводилось с помощью корреляционного анализа по Спирмену.

Результаты исследования: средний возраст женщин группы наблюдения ($29,7 \pm 2,5$ лет) не отличался от такового ($27,3 \pm 4,1$ лет) группы сравнения ($\chi^2=0,381$ $n'=5$, $p>0,05$). Следует отметить, что большинство женщин в обеих группах находилось в благоприятном репродуктивном возрасте, когда имеется потенциальная возможность качественного выполнения детородной функции.

Достоверных различий при оценке среднего стажа работы на предприятии нами не выявлено ($\chi^2=0,936$ $n'=3$, $p>0,05$), он составил в группе наблюдения $8,7 \pm 1,3$ лет, в группе сравнения $7,5 \pm 1,2$ лет.

Паритет родов и абортот свидетельствует об отсутствии значимых различий между группами обследованных женщин в реализации репродуктивной функции ($\chi^2=0,411$ $n'=2$, $p>0,05$), ($\chi^2=0,381$ $n'=3$, $p>0,05$). Репродуктивная функция не была реализована у $18,3 \pm 4,3$ на 100 респондентов в группе наблюдения и у $15,1 \pm 3,1$ в группе сравнения ($p>0,05$).

Среднее количество родов в группе наблюдения составило $1,6 \pm 0,3$, в группе сравнения $1,2 \pm 0,4$. Среднее количество абортот в группе наблюдения $2,5 \pm 0,9$, в группе сравнения $2,1 \pm 0,8$. Достоверных различий по контрацепции в анализируемых группах не было выявлено ($\chi^2=0,486$ $n'=3$, $p>0,05$). Преобладающее количество женщин в группе наблюдения – $59,8 \pm 4,5\%$ – использовали малоэффективные противозачаточные средства (барьерные, физиологические или химические методы контрацепции). В группе сравнения этот показатель составил $35,4 \pm 3,6\%$.

Установлено, что большинство женщин обеих групп имели гинекологические заболевания (рис.1.). Выявлено сочетание нескольких гинекологических заболеваний ($50,0 \pm 6,2\%$ и $48,8 \pm 3,5\%$ на 100 обследуемых, соответственно), взаимно отягощающих друг друга. Наиболее часто встречаются воспалительные заболевания, которые были представлены как хроническими воспалительными процессами репродуктивных органов и рецидивирующими влагалищны-

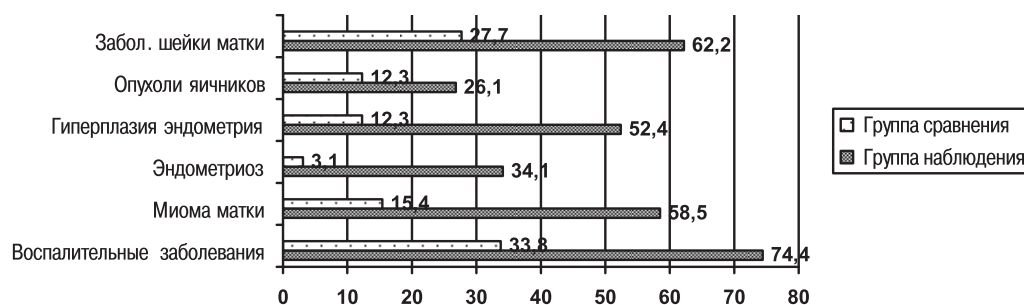


Рисунок 1. Характеристика гинекологических заболеваний (на 100 обследуемых)

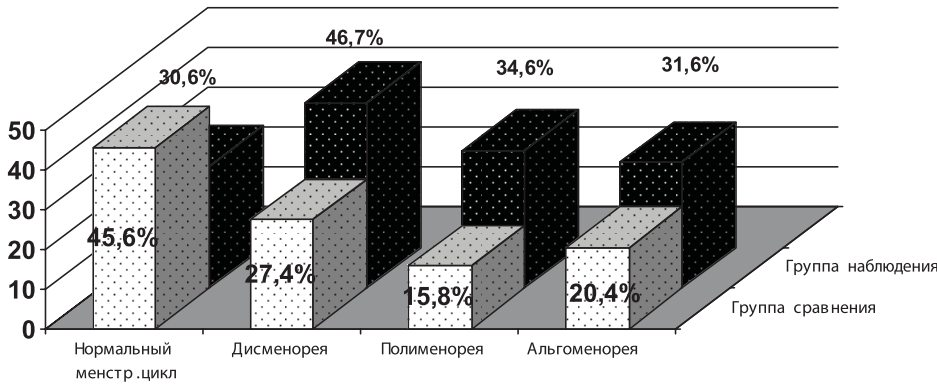


Рисунок 2. Характеристика менструального цикла (на 100 обследуемых)

ми инфекциями, так и острыми гнойными воспалительными заболеваниями матки и придатков ($74,4 \pm 12,3\%$ в группе наблюдения и $33,8 \pm 2,5\%$ в группе сравнения). На втором месте заболевания шейки матки, они составляют $62,2 \pm 7,3\%$ и $27,7 \pm 4,2\%$ соответственно. Миома матки выявлена у $58,5 \pm 9,2\%$ обследуемых в группе наблюдения и у $15,4 \pm 3,4\%$ в группе сравнения ($p < 0,01$).

Женщины группы наблюдения чаще страдали нарушениями менструального цикла. Только у трети работниц из группы наблюдения выявлен нормальный менструальный цикл ($30,6 \pm 2,4\%$), в группе сравнения почти у половины ($45,6 \pm 6,4\%$) (рис.2.). У обследуемых женщин выявлена дисменорея в $46,7 \pm 3,2\%$, и у $27,4 \pm 2,4\%$ в группе сравнения ($p < 0,05$). Полименорея выявлена у

$34,6 \pm 1,4\%$ и $15,8 \pm 1,2\%$, соответственно ($p < 0,01$). В отношении альгоменореи достоверных различий между группами выявлено не было, данная патология зарегистрирована у $31,6 \pm 4,4\%$ пациенток в группе наблюдения и у $20,4 \pm 2,3\%$ в группе сравнения ($p > 0,05$).

Таким образом, у женщин – работниц промышленных предприятий, имеющих контакт с вредными производственными факторами, чаще встречаются нарушения менструального цикла, воспалительные заболевания женских половых органов, миомы матки, опухоли яичников и эндометриоз.

Прогрессирующее ухудшение здоровья работниц промышленных предприятий можно объяснить возрастающим влиянием

производственных вредных факторов. Поэтому профилактика нарушений репродуктивной функции женщин, работающих на промышленных предприятиях, остается актуальной проблемой практического здравоохранения.

Литература

1. Беженарь В.Ф. Анализ комплексного воздействия неблагоприятных эколого-профессиональных факторов на репродуктивное здоровье женщин // Журнал акушерства и женских болезней. – т.7. – вып.2. – 2003. – С.35–45.
2. Бодрова В.В. Репродуктивное здоровье женщин в России (по результатам исследований, проведенных в Перми, Екатеринбурге, Ивановской области в 1996 и 1999 гг.) // Социология в медицине. – 2002. – №2. – С.26–34.
3. Васильев М.Д. Социально-гигиеническая характеристика, образ жизни и здоровье работающих женщин // Вестник новых медицинских технологий. – 2002. – т. 9., №3 – С.51.
4. Кулаков В.И. Репродуктивное здоровье населения России //Акушерство и гинекология. – 2002. – № 1. – С.1–4.
5. Сивочалова О.В. Репродуктивное здоровье женщин, работающих на промышленных предприятиях // Журнал акушерства и женских болезней. – 2005. – № 1. – С.12.
6. Трумель В.В. О состоянии здоровья работающего населения // В.В. Трумель // Медицина труда и промышленная экология. – 2002. – № 12. – С.1–7.