

ОЦІНКА ПРАЦІВНИКАМИ АГРОПРОМИСЛОВОГО КОМПЛЕКСУ ВПЛИВУ НА ЗДОРОВ'Я ФАКТОРІВ ВИРОБНИЦТВА І НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Риков С.О., Черемухіна О.М.

Київська міська клінічна офтальмологічна лікарня «Центр мікрохірургії ока»

Погіршення екологічної ситуації в світі, пов'язане з розвитком промисловості, нераціональним та безконтрольним використанням добрив, впливом шкідливих факторів антропогенного походження та інших чинників призводить до погіршення здоров'я населення [1].

На думку дослідників, тривалий вплив на людину хімічних агентів, забрудненого повітря та води призводить до реакцій з боку імунної системи і, як наслідок, зростає розповсюдженість хронічних захворювань [5].

Поширеність деяких офтальмологічних захворювань (кон'юнктивітів, захворювань рогівки, склери, придатків ока, катаракти, онкозахворювань ока та його придатків) також визначається рівнем антропогенного забруднення довкілля, що зростає з кожним роком [2,3,4].

У сільській місцевості ці проблеми особливо відчутні через низький рівень добробуту населення, загальний рівень санітарної культури та соціально-економічні фактори, що призводять до того, що населення не в змозі турбуватися про своє здоров'я на гідному рівні [6].

Метою роботи було проведення медико-соціологічного дослідження серед працівників агропромислового комплексу про можливий вплив виробничих факторів навколишнього середовища на здоров'я.

Матеріали та методи досліджень. Нами були проведені та опрацьовані за допомогою кореляційно-регресійного аналізу у пакеті Excel 2000 статистичні дані анкет 260 осіб.

Результати дослідження. Медико-соціологічні дослідження працівників агропромислового комплексу показали, що серед опитуваних були у більшості жінки (St. D. = 0,45) в 72,5% – це жінки різних професій, переважно із середньою спеціальною освітою та стажем роботи понад 20 років.

Серед працівників агропромислового комплексу 0,9% службовців, 15% робітників,

8,8% пенсіонерів, 39,8% інвалідів, 35,5% інші (St. D. = 1,52).

Вищу освіту мають 0,9% опитуваних сільських мешканців, 8,0% – середню спеціальну, 22,1% – середню загальну, 48,7 – середню, 19,5% – початкову (St. D. = 1,12).

За професією у більшості 31,0% – це різнороби, 24,8% – механізатори, 8,8% – трактористи, у рівних відсотках рільники та тваринники – 7,1% 3,5% – фахівці, 1,8% – керівники, 0,9% – водії та інші 10,6% (St. D. = 3,18).

Загальний стаж роботи у більшості опитуваних до 30 років від 41,6 до 49,6%, до 5 років – 17,7%, до 10 років – 7,1%, до 15 років – 14,2%, до 20 років – 6,2%, понад 20 років – 6,2% (St. D. = 1,52).

Екологічний стан оточуючого середовища у 1,6% сільських мешканців гарний, у 88,6% – задовільний, у 8,9% – поганий (St. D. = 0,90).

На думку 7,1% сільських мешканців рівень впливу джерельної води високий, 63,8% вважають, що середній, 5,3% – низький, 0,8% відмічають, що для них він зовсім не має значення, 23% – не знали що відповісти. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 30,7).

Рівень якості поверхневих і підземних водоймищ у 86,7% середній, у 13,3% опитуваних – низький. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 24,9).

Рівень якості водопровідної води у 2,7% мешканців сіл високий, у 78,8% – середній, у 16,8% – низький. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 31,7).

Забруднення атмосферного повітря пов'язують з високим рівнем радіації 15,9%. 51,3% вважають, що він середній, 2,7% – низький, 26,4% не знали що відповісти. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 32,2).

22,1% мешканців села вважають, що дуже сильно впливають на забруднення атмосферного повітря токсичні відходи, 38% – що середньо, 6,2% – що зона впливу низька,

26,5% не знали що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 43,5).

10,7% респондентів вважають, що забруднення атмосферного повітря сильно пов'язано з хімічною промисловістю, 31% – середньо, 4,4% – мало, 9,7% – що зовсім не пов'язано, а 4,2% не знали що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 59,7).

49,6% опитуваних вважають, що крім радіації, токсичних відходів та хімічної промисловості на забруднення атмосферного повітря впливають й інші фактори, але не знали які саме. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 63,8).

На думку 15,9% працівників агропромислового комплексу рівень впливу на стан їх здоров'я забруднення навколишнього середовища високий, 64,5% – середній, 3,7% – низький, а 0,9% – відсутній, 15% не знали що відповісти. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 30,0).

Вплив на стан здоров'я сільських мешканців має забруднення й загазованість повітря. 60,2% респондентів визначає рівень впливу, як вище ніж середній та високий, 7,9% – низький, 31% – не знали що відповісти. Дані на межі узгодженості (коефіцієнт варіації 32,3).

10,7% респондентів вважають, що рівень забруднення ґрунтів високий, 52,2% – що середній, 7,9% – низький, 0,9% – вважають, що він відсутній, 28,3% не знали що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 35,6).

На стан здоров'я, на думку 8% сільських мешканців, високий вплив має забруднення продуктів харчування, 55,3% вважають, що рівень впливу середній, 8,8% – що низький, 27,0% – не знали що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 37,3).

Антисанітарний стан територій також впливає на здоров'я. В 8% респондентів вплив високий, 51,3% – середній, 8,9% – низький, 1,8% – відсутній, 30,0% не знали що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 38,9).

На думку 17,7% респондентів умови праці дуже впливають на стан здоров'я мешканців села, 62,9% визначають рівень впливу, як середній, 15% – низький, 1,7% – відсутній. Дані на межі узгодженості (коефіцієнт варіації 34,3).

Піддаються впливу шуму дуже часто 11,5% експертів, 45,1% – інколи, 8,8% – рідко, 28,3% – не знають що відповісти, 6,3% – ніколи. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 48,4).

Сільські мешканці в 37,3% контактують у процесі праці з вібрацією, 11,5% – рідко, 14,2% – рідко, ніколи, 37,0 – рідко, не знають що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 69,4).

Деякі (47,8%) працівників агропромислового комплексу стикаються з радіоактивним впливом не дуже часто, 2,4% – рідко, 8% – ніколи, 31,8% – не знали що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 50,0).

2,7% респондентів контактують з пилом часто, 46,9% – не рідко, 2,6% – дуже рідко, 8,8% – ніколи, 31,8% – не знали що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 51,3).

3,6% жителів часто контактують з пестицидами, 43,5% – не часто, 8,7% – рідко, 10,6% – ніколи, 33,6% – не знають що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 57,6).

Серед мешканців села 7,1% дуже залежні від тютюнопаління, 12,4% – середньо, 13,3% – палять рідко, в 57,5% – залежність відсутня, 9,7% – не знали що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 158,7).

8,9% респондентів вважають, що тютюнопаління дуже впливає на стан здоров'я, 16% – не сильно, 15,9% – слабко, 48,6% – не впливає. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 134,6).

6,3% дуже залежні від алкоголю, 11,5% – залежні, 21,2% – залежність низька, у 51,3% – відсутня, 9,7% – не відповіли. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 148,1).

8,9% респондентів вважає, що вживання алкоголю дуже впливає на здоров'я, 11,6% – середньо, 17,7% – слабко, 48,5% – не впливає. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 145,7).

Медичний огляд 12,4% пацієнтів проходять часто, 56,7% – середньо, 14,1% – рідко, 0,9% – ніколи, 15,9% – не знають що відповісти. Дані неузгоджені (коефіцієнт варіації 37,2).

0,8% сільських мешканців часто відвідують ФАП, 31,9% – не часто, 10,6% – рідко, 18,6% – інколи, 18,6% – ніколи, 9,8% – не

знають що відповіді. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 78,1).

0,9 респондентів часто відвідують дільничну лікарню, 30,1% – не часто, 14,2% – рідко, 15% – ніколи, 39,8% – не знають що відповіді. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 72,6).

3,6% жителів села часто відвідують фахівців обласної лікарні, 49,6% – не часто, 14,1 – рідко, 4,4% – ніколи, 28,3 – не знають що відповіді. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 44,6).

Дані щодо доступності офтальмологічної допомоги практично співпадають з даними наявності офтальмолога. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 26,9).

8% пацієнтів часто відвідує офтальмолога, 45,2% – не рідко, 13,2% – дуже рідко, 0,9% – ніколи, 32,7% – не відповіли. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 38,0).

22,1% пацієнтів оцінюють рівень офтальмологічної допомоги як високий, 60,1%

– як середній, 16% – як низький, 0,9% – відсутній. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 33,9).

14% пацієнтів відмітили, що офтальмологи є завжди, 53,1% – інколи, 2,7% рідко, 1,8% – що відсутні, 28,3% – не знали, що відповіді. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 31,2).

14,1% респондентів відмітили наявність апаратури в лікарні, 42,5% – відповіли, що вона є не в повному обсязі, 23% – що наявність низька, 2,7% – відсутня, 17,7% – не відповіли. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 48,8).

6,2% пацієнтів обслуговуються за страховими полісами, 33,6% – обслуговуються рідко, 7,1% – дуже рідко використовують їх, 21,2% – ніколи, 31,9% – не відповіли. Дані узгоджені (коефіцієнт варіації 77,9).

Висновки

Таким чином, опитувані працівники агропромислового комплексу вважають екологічний стан задовільним з середньою якістю поверхневих вод і водопровідної води, з забрудненням ґрунтів токсичними відходами, радіацією та хімічними реагентами й загазованим повітрям. На думку пацієнтів на стан здоров'я також впливає якість продуктів харчування. Серед шкідливих факторів, що впливають на стан здоров'я були також відмічені шум, вібрація, пил і пестициди.

Умови праці в агропромисловому комплексі також дуже впливають на стан здоров'я працівників.

Більше ніж третина працівників агропромислового комплексу має алкогольну залежність, але більше половина вважають, що вживання алкоголю не впливає на стан їх здоров'я.

Менше половини респондентів зазначили, що вони залежні від тютюнопаління. На думку опитуваних тютюнопаління не дуже впливає на стан їх здоров'я.

ФАПи та ЦРЛ працівниками агропромислового комплексу відвідуються рідко. Медичні огляди вони інколи проходять. Третина респондентів відповіли, що офтальмологічна допомога доступна і вони її отримують, але діагностичної та лікувальної апаратури в арсеналі їх медичних закладів дуже мало.

На запитання щодо наявності страхового поліса 9,8% опитуваних відповіли, що він у них є.

ЛІТЕРАТУРА

1. Robinson J.S., Schwart M.M., Magwene K.S., et al. The impact of fever health education on clinic utilization // *Am.J. Dis. Child.* – 1989. – Vol.143. – P. 698-704.
2. Риков С.О. Наукове обґрунтування системи надання офтальмологічної допомоги населенню України // *К.* – 2004. – С. 130-153.

3. Н.В. Полунина, Е.И. Нестеренко, Н.М. Ашанина. Медико-социальные факторы риска и их профилактика //Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. РГМУ. –М. №3, 2001. – С. 10-12.
4. Черемухіна О.М. Аналіз статистичних даних поширеності офтальмологічних захворювань У 2001-2008 роках серед дорослого сільського населення України //Офтальмологічний журнал. – С. 50-56. №1.– 2011. – К.
5. Черёмухина О.Н. Социально-гигиенические аспекты профилактики заболевания глаза и его придатков //Сучасні аспекти військової медицини. Збірник наукових праць головного військового-медичного клінічного центру «ГВКГ» МО України. – К. №14.– 2009. – С. 492-497.
6. Blindness and visual disability. WHO's Response: /WHO Information. – 10/2011. (Fact Sheet #282). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en/index.html>.

Куратор розділу – д. мед. наук Бердник О.В.