

среди гиперстеников (59%) и астеников (46%), а самый низкий среди нормостеников (29%). Причём у нормостеников и гиперстеников среди регистрируемых видов патологий доминировала миопия, а у астеников – гиперметропия.

Следовательно, важнейшим научным результатом данной работы является то, что впервые у девушек установлено наличие связи между патологией зрения и соматотипом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексина Л.А., Хацкевич Г.А. Актуальные вопросы возрастной антропологии // Сб. матер. конф. «Биомед. и биосоц. пробл. интегр. антропол.». - СПб., 1996. - С. 3-4.
2. Бутова О.А., Лисова И.М. Корреляции некоторых параметров конституции человека // Морфология. – 2001. - Т. 119, Вып. 2. - С. 63-66.
3. Усоева Н., Усоев С. Соматотипирование девочек подросткового и юношеского возраста при помощи ЭВМ // Онтогенез человека в норме и патологии: Тез. докл. конф. научн. общества морфол. Литовской Республики. - Каунас, 1990. - С. 106-107.

РОЛЬ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ И ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ В ФОРМИРОВАНИИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН

Есис Е.Л.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение. Антропогенная нагрузка в городской среде в совокупности с производственными факторами способствует снижению функциональных резервов организма человека. Большое количество публикаций свидетельствует о негативных тенденциях как в состоянии здоровья населения в целом, так и в состоянии здоровья населения трудоспособного возраста, занятого в различных отраслях промышленности.

Нарушение состояния репродуктивного здоровья (далее – РЗ) признается специалистами в данной области одним из интегральных показателей санитарно-эпидемиологического неблагополучия территории и отражает степень агрессивности окружающей и производственной среды [3]. Причем, ВОЗ относит женщин фертильного возраста и беременных к группам повышенного риска по неблагоприятному воздействию химических, физических и биологических агентов, физической тяжести и нервно-эмоциональной напряженности труда, а также антропогенному загрязнению населенных мест. Поэтому в

современных социально-экономических условиях при высоких темпах депопуляции в стране охрана и укрепление РЗ женщин-работниц, включая оздоровление условий труда, быта и экологической обстановки, являются важными аспектами национальной безопасности [4].

Особое внимание уделяется исследователями состоянию РЗ женщин, занятых на химическом производстве, что, прежде всего, обусловлено достаточно высокой опасностью исходных продуктов, а также сложным комплексом технологических процессов и образованием токсичных ингредиентов в процессе производства [2]. Причем показано, что для современного этапа развития химической промышленности характерно действие факторов малой интенсивности, приводящее к увеличению числа «неспецифических» полиэтиологических заболеваний [5], которые возникают не только при воздействии вредных и опасных факторов непосредственно в процессе производственной деятельности, но и в целом под влиянием неблагоприятной экологической обстановки, так как в крупных промышленных центрах регистрируются значительные выбросы химических токсикантов (далее – ХТ) в окружающую среду [1].

Цель: оценить роль экологических и производственных факторов в формировании состояния здоровья женщин.

Методы исследования. Оценка состояния здоровья проводилась по анализу первичной и общей заболеваемости за период 2008-2012 гг. Для решения поставленных задач в работе использован комплекс санитарно-гигиенических и статистических методов исследования.

Результаты и их обсуждение. В результате сравнительного анализа общей и первичной заболеваемости у женщин-работниц ОАО «Гродно Азот» за период 2008-2012гг. и женщин фертильного возраста, проживавших в г. Гродно, Гродненском районе и области, установлены достоверно более высокие показатели у работниц ОАО «Гродно Азот» по основным классам болезней: новообразования; болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни уха и сосцевидного отростка; болезни органов

дыхания; болезни органов пищеварения; болезни кожи и подкожной клетчатки; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; болезни мочеполовой системы. Так, например, средний уровень общей заболеваемости, обусловленной патологией органов дыхания за период 2008-2012 гг. у женщин ОАО «Гродно Азот» составил $5454,82 \pm 0,25$ на 10 тыс. населения; у женщин, проживавших в г. Гродно и Гродненском районе – $1580,43 \pm 0,13$ на 10 тыс. населения; у женщин, проживавших в Гродненской области – $2033,71 \pm 0,01$ на 10 тыс. населения. Средний уровень общей заболеваемости, обусловленной патологией мочеполовой системы у работниц ОАО «Гродно Азот», составил $1725,6 \pm 0,02$ на 10 тыс. и более чем в 3 раза превышал аналогичный показатель среди женщин, проживавших в г. Гродно, Гродненском районе и области. При этом уровень общей заболеваемости нарушениями менструального цикла у женщин-работниц химического производства в 2008-2012 гг. составлял $86,47 \pm 9,52$ на 10 тыс. населения и был почти в 4 раза выше аналогичного показателя среди женщин фертильного возраста, проживавших в г. Гродно и Гродненском районе.

Неудивительно поэтому, что в анализируемом пятилетии уровень общей заболеваемости первичным бесплодием среди работниц ОАО «Гродно Азот» оказался также почти в 3 раза выше, чем у жительниц г. Гродно и Гродненского района: $15,24 \pm 0,15$ и $5,56 \pm 0,02$ на 10 тыс. населения, соответственно.

Вывод. Таким образом, в современных условиях производственные факторы оказывают выраженное отрицательное влияние на состояние здоровья работниц, занятых в химической промышленности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Даутов Ф.Ф., Тухватуллина Л.М., Черепанова Е.Н. Репродуктивное здоровье женщин на территориях города с разным уровнем антропогенной нагрузки // Гиг. и санит. – 2009. – № 1. – С. 17-19.
2. Рембовский В.Р., Могиленкова Л.А. Классификация состояния здоровья работающих при воздействии химического фактора // Мед. труда и пром. экология. – 2006. – № 11. – С. 25-31.
3. Сивочалова О.В. Риск нарушений репродуктивного здоровья женщин при воздействии вредных факторов // Жур. акуш. и жен. болезней. – 2005. – Т. 55, № 1. – С. 42-51.
4. Фесенко М.А. Оценка действия химических веществ на репродуктивное здоровье // Проф. риск для здоровья работников: Руководство для врачей. – М., 2003. – 283 с.

5. Щербинская И.П., Замбжицкий О.Н., Бацукова Н.Л. Использование методов донозологической диагностики для оценки критериальной значимости состояния биосистем организма у работающих во вредных условиях // Медицинский журнал: научно-практический рецензируемый журнал. – 2007. – № 1. – С. 107-108.

МЕХАНИЗМ ПИТАНИЯ МЕЖПОЗВОНОКОВОГО ДИСКА СЕГМЕНТА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ЕГО ДВИЖЕНИИ

¹Жарнова В.В., ²Жарнова О.А.

¹*Гродненский государственный университет им. Янки Купалы*

²*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Деформационные процессы в позвоночно-двигательных сегментах (ПДС), исключая их травматическое либо воспалительное происхождение, возникают вследствие изменений состояния межпозвонкового диска. Дегенеративный процесс в ПДС начинается в пульпозном ядре, фиброзном кольце, либо одновременно в этих структурных элементах, составляющих межпозвонковый диск (МПД). Одной из причин начала разрушения диска (в первую очередь фиброзного кольца) может быть нарушение механизма его питания [1, 2]. Исследования по метаболизму в межпозвонковых дисках при воздействии статического давления представлены в [3, 4]. Показано, что клетки пульпозного ядра и фиброзного кольца по-разному ведут себя при воздействии на диск внешнего механического напряжения. Для нормального функционирования МПД, заключающегося в вязкоупругой реакции при воздействии на диск, в него должны поступать питательные вещества (микроэлементы и кислород), а выводиться – метаболиты. При этом в самом диске поддерживается количество воды, находящейся в связанном состоянии, необходимое для нормального функционирования диска.

В настоящий момент считается, что одним из механизмов обмена плазмы вещества между диском и околодисковым пространством является процесс, обусловленный градиентом осмотического давления между ядром и околодисковым пространством [1] при перераспределении гравитационной нагрузки вследствие перехода человека из вертикального состояния в горизонтальное. В работах [2] теоретически и