

проектов памяток, листовок, составление лозунгов-призывов и мини-плакатов, анкет по предложенным темам; самостоятельное составление методического материала по пропаганде культуры здоровья, составление плана проведения массового мероприятия среди населения по пропаганде культуры здоровья.

Следовательно, изучение студентами предмета валеологии предполагает формирование не только определённого мировоззрения о значимости превентивных мер государственного, социального, общественного и медицинского характера в сохранении здорового и дееспособного населения в стране, но и понимания значимости личной активности каждого гражданина в сохранении собственного состояния здоровья и состояния здоровья окружающих.

Вывод. Таким образом, преподавание валеологии является не только приёмом получения образования, но и воспитания, а также обучения студентов с целью дальнейшей пропаганды основных принципов здорового образа жизни и формирования мотивации здоровья и здорового образа жизни у населения как основы для проявления человека в различных сферах жизнедеятельности и гармонического развития подрастающего поколения и выполнения в связи с этим тех или иных мероприятий по сохранению и поддержанию состояния здоровья, соблюдения для этих же целей принципов здорового образа жизни.

Литература:

1. Зиматкина, Т.И. Валеология: методические рекомендации для врачей-интернов по специальности «валеология» / Т.И. Зиматкина. С.П. Сивакова, И.А. Наумов. – Гродно: ГрГМУ, 2012. – 48 с.
2. Колбанов, В.В. Валеологический практикум: учеб. пособие / В.В. Колбанов. – СПб.: ЭЛБИ-СПб., 2001. – 224 с.
3. Наумов, И.А. Валеология: пособие для врачей-интернов по специальности «валеология» / И.А. Наумов, Т.И. Зиматкина, С.П. Сивакова. – Гродно: ГрГМУ, 2012. – 260 с.
4. Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2020 г. / Национальная комиссия по устойчивому развитию Респ. Беларусь; редколлегия: Я.М. Александрович и др. – Минск: Юнипак. – 200 с.

Есис Е.Л., Наумов И.А.

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ «РИСКА»
В НАРУШЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ
ЖЕНЩИН-РАБОТНИЦ ХИМИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА**

Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Нарушение состояния репродуктивной системы женского организма является одним из интегральных показателей

санитарно-эпидемиологического неблагополучия территории и отражает степень агрессивности окружающей, в том числе и производственной среды. Репродуктивные нарушения, развивающиеся в период становления и реализации фертильной функции у женщин, проживающих в условиях воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды и осуществляющих профессиональную деятельность во вредных и опасных условиях, проявляются более выраженной степенью тяжести течения процесса и сочетанностью с множественной экстрагенитальной патологией [1, 2].

Цель исследования: выявить гигиенические факторы «риска», оказывающие детерминантное влияние на состояние репродуктивного здоровья (РЗ) женщин-работниц химического производства.

Материал и методы. Для выявления наиболее значимых факторов «риска» патологии репродуктивной системы проведено медико-социологическое анкетирование 400 женщин-работниц ОАО «Гродно Азот» в возрасте $25,27 \pm 2,81$ лет, проживавших в г. Гродно. Контроль – 400 здоровых женщин в возрасте $24,48 \pm 2,52$ г., проживавших в г. Гродно, но не имевших производственных вредностей. Обе группы были сопоставимы по длительности стажа профессиональной деятельности: $15,17 \pm 1,33$ лет в основной группе, контроль – $14,74 \pm 2,28$ г.

Статистическая обработка проводилась с применением пакета статистических программ STATISTIKA 6.0. Для оценки влияния различных факторов (бытовых, социально-экономических, профессиональных) на развитие нарушений РЗ применялся метод, основанный на составлении и анализе таблиц сопряженности и расчете критерия χ^2 . При выявлении наиболее значимых социальных и производственных факторов учитывалось значение χ^2 выше 5,0 при $p \leq 0,01$.

Результаты. Установлено, что нарушения режима питания достоверно чаще встречались в основной группе – $66,0 \pm 6,38\%$ (контроль – $20,0 \pm 7,49\%$, $p < 0,05$). Несомненно, что неправильный образ жизни, несбалансированность поступления в организм белков, жиров, углеводов, витаминов и микроэлементов являются факторами «риска» развития нарушений в иммунной системе, что, в конечном итоге, имеет следствием развитие заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Субъективная оценка работницами неблагоприятных факторов производственной среды и трудового процесса также достоверно отличается опрошенных основной группы от группы контроля и выглядит следующим образом: раздражающие запахи и пыль ощущали $98,0 \pm 0,56\%$ работниц ОАО «Гродно Азот» и лишь $45,0 \pm 8,14\%$ женщин, не связанных по роду деятельности с химическим производством; сквозняки – $84,62 \pm 9,62\%$ в исследуемой группе (контроль – $30,0 \pm 9,83\%$); высокую температуру окружающей производственной среды – $73,68 \pm 6,27\%$ (контроль – $14,27 \pm 1,62\%$); холод в производственных помещениях – $70,0 \pm 5,68\%$ (контроль – $35,0 \pm 6,03\%$); недостаточную освещенность – $63,33 \pm 11,7\%$

(контроль – $25,1 \pm 3,22\%$); производственный шум – $54,12 \pm 7,6\%$ (контроль – $15,2 \pm 3,22\%$); вибрацию – $46,37 \pm 10,3\%$ (контроль – $16,27 \pm 2,24\%$); нервное перенапряжение – $41,66 \pm 4,84\%$ и $32,71 \pm 2,38\%$, соответственно ($p < 0,05$). Значительному большинству – $78,43 \pm 4,88\%$ – женщин основной группы не удавалось снять утомление после рабочего дня (контроль – $52,35 \pm 9,17\%$, $p < 0,05$).

Изучение соматического анамнеза позволило установить, что группы практически не различались по наличию экстрагенитальной патологии.

При изучении гинекологического анамнеза достоверные различия ($p < 0,05$) получены по следующим нозологиям: фоновая патология шейки матки (цервициты, эндоцервикоз) чаще выявлялась у работниц основной группы – $72,38 \pm 5,97\%$ (контроль – у $55,26 \pm 11,58\%$). Необходимо отметить, что рецидивы патологии цервикального эпителия после проведенного лечения имели в анамнезе только работницы химического производства – $18,0 \pm 4,19\%$. Бактериальный вагиноз, неспецифические вульвовагиниты, кандидоз влагалища также достоверно чаще регистрировался в анамнезе женщин основной группы – $84,61 \pm 3,82\%$ (контроль – $25,82 \pm 8,78\%$); причем у каждой второй женщины основной группы воспалительные заболевания влагалища носили рецидивирующий характер – $54,58 \pm 7,06\%$ (контроль – $10,64 \pm 4,21\%$). Неспецифические хронические воспалительные заболевания органов малого таза в анамнезе, в частности, хронический сальпингоофорит, отметили более трети опрошенных основной группы – $41,94 \pm 6,82\%$ (контроль – $5,47 \pm 0,22\%$, $p < 0,05$). Инфекции, передающиеся половым путем (трихомониаз, хламидиоз), достоверно чаще регистрировались в анамнезе у женщин исследуемой группы – $43,57 \pm 6,82\%$ (контроль – $11,62 \pm 2,21\%$).

Медико-социологическое анкетирование подтвердило, что организм женщин, работавших в условиях химического производства, испытывал большее комплексное воздействие факторов как производственной, так и социальной среды.

Из многообразия факторов окружающей, социальной и производственной среды были выделены и ранжированы 17 наиболее значимых переменных, оказывавших комплексное негативное воздействие на репродуктивное здоровье женщин, работавших на ОАО «Гродно Азот». Установлено, что приоритетными негативными производственными факторами являются: производственный шум ($\chi^2 = 35,08$, $p = 0,00$), сквозняки в производственных помещениях ($\chi^2 = 32,95$, $p = 0,00$), повышенный температурный фон ($\chi^2 = 32,34$, $p = 0,00$), производственная вибрация ($\chi^2 = 31,54$, $p = 0,00$), тяжелый физический труд, вызывающий переутомление ($\chi^2 = 23,44$, $p = 0,00$). При этом значимость этих факторов в плане негативного влияния на состояние репродуктивной системы является специфичной.

Вывод. Состояние РЗ женщин – работниц химического производства – подвержено значительному влиянию неблагоприятных факторов производственной среды.

Литература:

1. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья женщин-работниц и алгоритм действий специалиста по охране труда / О.В. Сивочалова [и др.]. // Безоп. жизнедеят. – 2006. – № 2. – С. 41-44.

2. Якупова, А.Х. Влияние условий труда на репродуктивное здоровье работниц производств органического синтеза / А.Х. Якупова, А.Б. Бакиров // Бюл. ВСНЦ СО РАМН. – 2010. – № 4 (74). – С. 69-72.

Есис Е.Л.¹, Наумов И.А.¹, Лискович В.А.²

МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ДЕЗАДАПТАЦИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА К УСЛОВИЯМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

¹Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

²Гродненский областной исполнительный комитет,
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Контакт работника с неблагоприятными факторами производственной среды разной природы приводит к напряжению различных систем организма [5, 10, 18], способствует возникновению преморбидных состояний [4, 9], провоцирует развитие заболеваний [2, 15, 16, 19, 20], а также усугубляет течение хронической полиорганной патологии [8, 14, 17].

В настоящее время для выявления состояния дезадаптации организма человека к условиям производственной деятельности применяется ограниченное число методов донозологической диагностики, основанных на оценке функционирования органов и систем организма [1, 3, 7, 12, 13], каждый из которых, однако, не лишен существенных недостатков.

Так, например, «Способ диагностики уровня профессиональной адаптации преподавателя технических дисциплин» основан на оценке индекса стресса в процессе трудовой деятельности [6]. Однако данный метод технически сложен (применяются специальные приборы – «МикроЛэнар» и «Viport event recorder») и обладает невысокой стандартностью (требуется проведение 5 измерений в разные дни), небезопасен (применяется импульсное воздействие на головной мозг обследуемого), а интерпретация полученных результатов значительно затруднена, так как требует преобразования параметров записанной электрокардиограммы пациента в индекс стресса с помощью специальных аналитических алгоритмов. Кроме того, данный метод предназначен для оценки уровня профессиональной адаптации только весьма ограниченного контингента работников.

Основными недостатками «Способа прогнозирования риска развития психосоматических заболеваний у лиц опасных профессий» также