

группы. Можно предположить, что данные факторы внутренней среды организма играют существенную роль в этиопатогенезе заболевания. Возможен следующий механизм холелитиаза: стрессоры вызывают гормональный дисбаланс, это приводит к нарушению жирового и углеводного обменов, что создает условия для образования желчных конкрементов, Итак, уместен ли термин «болезнь благополучия» для желчнокаменной болезни?

Литература:

1. Гальперин, Э.И. Руководство по хирургии желчных путей. 2-е изд. / Э.И. Гальперин, С.М. Ветшев. – М.: Издательский дом Видар-М, 2009. – 568 с.
2. Галлеев, М.А. Желчнокаменная болезнь и холецистит / М.А. Галлеев [и др.]. – М.: МЕДпресс-информ, 2001. 280 с.: ил.
3. Желчнокаменная болезнь / С.А. Дадвани [и др.]. – М.: Видар-М, 2000. 139 с.
4. Лейшнер, У. Практическое руководство по заболеванию желчных путей: пер. с англ. / У. Лейшнер. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – 264 с.
5. Шерлок, Ш. Заболевания печени и желчных путей: пер. с англ. / Ш. Шерлок, Дж. Дули. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – 860 с.

Есис Е.Л.

ПИТАНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА НАРУШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ХИМИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА

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

Актуальность. Полноценность пищевого рациона определяет функциональное состояние организма, работоспособность, возможности адаптации, а также характер заболеваемости и продолжительность жизни. Поэтому в комплексе мероприятий по предупреждению неблагоприятного воздействия на состояние здоровья вредных производственных факторов важная роль принадлежит организации патогенетически обоснованного лечебно-профилактического питания, которое повышает степень устойчивости организма [1, 2, 3]. Тем не менее, до настоящего времени вопросы недостаточной нутриентной обеспеченности на фоне вредного воздействия производственных факторов остаются недостаточно изученными.

Цель исследования: оценить алиментарный статус и состояние здоровья женщин-работниц ОАО «Гродно Азот».

Материал и методы. Оценка здоровья работниц

осуществлялась на основе анализа заболеваемости с временной нетрудоспособностью за период 2008–2011 гг., а также по результатам периодических медицинских осмотров.

В работе использован комплекс санитарно-гигиенических и статистических методов исследования.

Статистическая обработка проведена с применением программы Statistika 6.0.

Результаты. Установлено, что в процессе производственной деятельности работницы подвергаются хроническому воздействию химических веществ, периодически превышающих предельно допустимые концентрации, которые являются токсикантами 2–4 классов опасности, по направленности действия относящиеся к следующим группам веществ: «раздражающие газы», «бензол и его гомологи», «органические и неорганические кислоты».

Влияние химических веществ на организм сочетается с повреждающим действием других производственных факторов: воздействием шума, вибрации, сезонно изменяющимися параметрами микроклимата и высокой интенсивностью труда. При этом риск воздействия вредных производственных факторов на организм работающих увеличивается в зависимости от экспозиционной дозы и стажа работы.

Условия труда на производствах аммиака, минеральных удобрений и кислот, капролактама квалифицируются как вредные (3 класс 1–4 степеней).

У работников химического производства выявлены нарушения характера питания работниц, выражающиеся в снижении энергетической ценности рационов: $2648,3 \pm 127,2$ ккал/сутки и $2275,1 \pm 142,8$ ккал/сутки, $p < 0,05$, соответственно, у мужчин и женщин. Кроме того, у женщин-работниц выявлена нутриентная недостаточность в виде недостатка в рационах питания витаминов группы А, РР, В₁, В₂, С, а также микроэлементов – кальция и фосфора.

Установлено, что в структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности у работниц ОАО «Гродно Азот» доминируют болезни, факторами риска возникновения которых является нерациональное питание, что приводит к поражению органов системы пищеварения и эндокринной системы. Так, в

рассматриваемый период достоверно увеличилась доля пациенток с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, гастритами и дуоденитами.

В динамике за 2008–2009 гг. установлен рост числа случаев временной нетрудоспособности в связи с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки – на 52,1%, числа дней – на 56,8%; заболеваниями печени: случаев – на 98,4%, дней – на 146%; болезнями желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы: случаев – на 45,0%, дней – на 44,98%. В 2011 г. в структуре заболеваемости с временной нетрудоспособностью выявлен рост заболеваний эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (случаев – на 107,4%, дней – на 88,8%), а также отмечен рост по строке 46 – прочие болезни органов пищеварения: гастроэзофагальная рефлюксная болезнь, другие гастроэнтероколиты неинфекционной этиологии (случаев – на 70,7%, дней – на 56,9%).

Заключение. Таким образом, характер питания в значительной мере определяет состояние здоровья работниц, занятых в химической промышленности.

Литература:

1. Бейлин, С.М. Особенности организации питания и пищевого статуса у рабочих основных профессий, занятых в газоперерабатывающей промышленности / С.М. Бейлин, Т.А. Фатеева // Гиг. и санит. – 2009. – № 4. – С. 43–45.
2. Дьякович, М.П. Оценка риска развития общепатологических синдромов у рабочих – аппаратчиков химического производства с учётом их пола / М.П. Дьякович // Мед. труда и пром. экология. – 2000. – №1. – С.17–20.
3. Современные проблемы медицинского наблюдения за работающими в неблагоприятных условиях труда / Н.Х. Амиров [и др.] // Казанский мед. журнал. – 2003. – Т. 84, №5. – С. 386–387.

Есис Е.Л., Наумов И.А.

ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН-РАБОТНИЦ ХИМИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА

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

Актуальность. В современных социально-экономических условиях состояние репродуктивного здоровья (далее – РЗ) женского населения остается одной из наиболее острых медико-