УДК 616.7-036.86:613.6:314.4

[1] Ш.А. ТЕМИРКУЛОВА, [1] Г.Ж. САДЫРХАНОВА, [2] Е.К. КУАНДЫКОВ,
[2] Н.Ш. БЕКТИБАЕВА,[2] М.А. ЕМЕШЕВА
[1]Международный казахско-турецкий университет имени Ходжи Ахмеда Ясави
[2]Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВЕДУЩИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ, ФОРМИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕГЕНЕРАТИВНЫМИ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ

Надежность и эффективность трудовой деятельности человека, и его функциональное состояние во многом зависят от конструктивных особенностей обслуживаемой техники, технологических процессов и организации производства, то есть от того, насколько полно в конструкциях производственного оборудования и организации рабочих мест. Несоблюдения этих требований приводит к ухудшению санитарно-гигиенических условий, увеличению тяжести труда, заболеваемости.
***Ключевые слова**: дегенеративные заболевания, суставы, профессиональные факторы.*

Рост числа больных с патологией опорно-двигательного аппарата (ОДА), представленных преимущественно лицами трудоспособного возраста, признан важной медико-социальной и экономической проблемой. Согласно официальным данным, физическим трудом разной степени интенсивности занято более половины людей от общего числа работающих [1]. Надежность и эффективность трудовой деятельности человека, и его функциональное состояние во многом зависят от конструктивных особенностей обслуживаемой техники, технологических процессов и организации производства, то есть от того, насколько полно в конструкциях производственного оборудования и организации рабочих мест учтены современные требования эргономики [2]. Несоблюдения этих требований приводит к ухудшению санитарно-гигиенических условий, увеличению тяжести труда, обусловленной выполнением производственного задания в неудобной рабочей позе, большому количеству наклонов корпуса, слишком быстрому темпу, большой рабочей нагрузке и т. д. [2,3]. По данным Европейского союза, из 130 млн работающих 45% поднимают или переносят вручную груз разной массы, выполняют часто повторяющиеся стереотипные движения и работают в неудобной рабочей позе, что обусловливает высокий уровень скелетно-мышечных нарушений, сопровождающихся болевым синдромом [4], в конечном счете приводят к заболеваниям опорно- двигательного аппарата (ОДА), которые имеют серьезные социальные последствия. Из зарегистрированных в 2004 г 10 125 случаев профессиональных заболеваний и отравлений: заболевания связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем, составили 17,3 % [4]. Проводились крупно- масштабные исследования по выявлению факторов риска профессионального и непрофессионального характера, определению взаимосвязи с условиями труда, доказана связь нарушений в ОДА с вибрацией, стрессом и тяжелым физическим трудом [5,6].

Таким образом, определение ведущих профессиональных факторов, формирующих заболеваемость при заболеваниях ОДА, имеет особое значение в решении вопросов предупреждения инвалидизации и совершенствования реабилитации больных.

Целью нашей работы явилось определение ведущих профессиональных факторов, формирующих заболеваемость при заболеваниях ОДА.

Материалы и методы: Для определения социально- гигиенической характеристики контингента лиц, впервые получивших инвалидность вследствие заболеваний ОДА, проведен социологический опрос исследуемых и группы контроля. С этой целью были выбраны 400 инвалидов и 400 здоровых лиц, сопоставимых по полу и возрасту. Среди них преобладали (35,3%) лица трудоспособного возраста (40-49 лет). В контрольной группе эта группа составила 34,9%.

Результаты исследования:

Подавляющее большинство инвалидов в основной группе (49,1%) заняты в технических профессиях, служащих 37,4%, предпринимателей 10,1%, стальные 3,4%- пенсионеры. В контрольной группе отмечено наибольшее число граждан рабочих специальностей (47,8%), на служащих приходится 39,2%, 2% приходится на предпринимателей, остальные пенсионеры.

При анализе стажа работы выявлено в основной группе преобладание лиц, у которых общий трудовой стаж превышает 30 лет (39,7%), в контрольной группе лидируют лица со стажем работы до 30 лет; меньшую основную группу (12,8%) составляют инвалиды с общим стажем работы до 9 лет, контрольную (13,1%)- лица со стажем 10-19 лет. У 67,9% лиц, впервые признанных инвалидами вследствие заболеваний ОДА до получения инвалидности преобладала в работе физическая нагрузка, в контрольной группе преобладают профессии, связанные с психо-эмоциональным напряжением (44,9%).

65,2% опрошенных инвалидов оценили своё материальное обеспечение, как неудовлетворительное в то время, как хорошее материальное обеспечение отметили лишь 0,48%. В контрольной группе 56,4% граждан оценивают своё материальное обеспечение как удовлетворительное; 14,2%- неудовлетворительное.

В структуре инвалидности преобладают инвалиды III группы (63,4%), затем следуют инвалиды II группы (36,3%), инвалидов I группы среди опрошенных было 2,4%. До наступления инвалидности большинство граждан проходили курсы реабилитации один (37,73%) или два раза (36,39%) в год.

Среди инвалидов III группы удельный вес, сохранивших трудоспособность составил 37,78%, среди инвалидов II группы- 26,77%. Изучение распределения инвалидов в зависимости от условий труда показало, большая часть инвалидов II группы (67,42%) и инвалидов III группы (58,53%) трудилась в удовлетворительных условиях и считают себя вполне трудоспособными 3,68% и 5,81% соответственно; в хороших производственных условиях трудились лишь 5,81% инвалидов II группы и 3,68% инвалидов III группы.

Анализ группы инвалидности в зависимости от предметов труда показал, что наибольшее число инвалидов II группы (53,71%) и инвалидов III группы (44,97%) связаны с техническими специальностями; наименьшее число инвалидов связано с профессиями, занимающимися защитой природы и экологии – 7,86% и 4,09% соответственно.

Таблица 1 - Распределение лиц впервые признанных инвалидами вследствие заболеваний ОДА в зависимости от группы инвалидности и предметов труда

Предметы труда (специальности)	**Инвалиды II группы**		**Инвалиды III группы**	
	Абс. число	%	Абс. число	%
Технические	123	53,71	286	44,97
Гуманитарные	38	16,59	96	15,09
Экологи	18	7,86	51	8,02
Чиновники	21	9,17	106	16,67
Природоохранные	0	0	26	4,09
Прочие	29	12,66	71	11,16
Всего:	229	100,0	636	100,0

Т.о, анализ социально-гигиенических характеристик лиц, впервые признанных инвалидами вследствие заболеваний ОДА показал, что подавляющее большинство инвалидов заняты в технических профессиях (53,71%); при анализе социальных групп выявлено преобладание инвалидов, занятых в рабочих специальностях (49,06%); выявлено преобладание у инвалидов общего стажа работы до 30 лет (39,7%) и стажа по основной специальности более 30 лет (26,55%); 61,56% инвалидов трудились в удовлетворительных условиях; у 68,39% в процессе работы преобладали физические нагрузки; в хороших производственных условиях трудились лишь 5,81% инвалидов III группы и 3,68% инвалидов II группы; наибольшее число инвалидов II группы (53,71%) и инвалидов III группы (44,97%) связаны с техническими специальностями.

Выводы: Основными видами производственной вредности для патологий ОДА являются тяжелый труд, вибрация, стереотипность движений, приводящих к перенапряжению мышц и связочного аппарата. Все вышесказанное определяет необходимость улучшения условий труда, к основным мероприятиям, в первую очередь, следует отнести автоматизацию и механизацию производственных процессов, рациональный режим труда и отдыха, чередование видов деятельности, увеличение членов бригад и т.д. [1,2]. Следует проводить комплексные профилактические мероприятия, как в режиме рабочего дня, так и в центрах восстановления работоспособности в свободное от работы время [4].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Измеров Н.Ф. Мед. Газета. - 2006. - № 74. – 42 с.
2 Комплексная профилактика развития перенапряжения и профессиональных заболеваний спины у работников физического труда: Методические рекомендации (утв. МЗСР РФ, 07.09.2006 г., № МР 2.2.92128-06).
3 Матюхин В.В., Афанасьева Р.Ф., Елизарова В.В., Ямпольская Е.Г., Сб. научных трудов Тверского гос. ун-та. - Тверь: Мин-во общего и профессионального образования, 2002. – 124 с.
4 Матюхин В.В., Е.Г. Шардакова Э.Ф., Ямпольская, Елизарова В.В., Лагутина Г.Н. // VI конгресс «Профессия и здоровье». - М.: 2005. - №2. - С. 115-117.
5 Майко О.Ю., Багирова Г.Г. Функциональные индексы при оценке эффективности лечения гонартроза препаратами структум и хондролон // Тер. архив. – 2006. - №6. – С. 47-52.
6 Felson DT Goggins J Nin J et al. The effect of body weight on progression of knee osteoarthritis is dependent on alighment // Arthr. And Rheum. – 2004. - №50(12). – P. 3904-3909.

[1] Ш.Ә. ТЕМІРҚҰЛОВА, [1] Г.Ж. САДЫРХАНОВА, [2] Е.Қ. ҚУАНДЫҚОВ,
[2] Н.Ш. БЕКТИБАЕВА, [2] М.А. ЕМЕШЕВА
[1]Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университет,
[2]Оңтүстік Қазахстан мемлекеттік фармацевтика академиясы, Шымкент қ.

БУЫНДАРДЫҢ ҚАБЫНУ ЖӘНЕ ДЕГЕНЕРАТИВТІ АУРУЛАРДЫҢ АУРУШАНДЫҒЫНА АЛЫП КЕЛЕТІН ЖЕТЕКШІ МАМАНДЫҚ ФАКТОРЛАР

Түйін: Адамның енбек қызметінің эффективтілігі және сенімділігі оның функционалды қалыпы техникаға тәуелді. Тірек- козғалыс жүйенің патологиясына алып келетін өндіріс қуыптар болып келетін: ауыр жұмыс, вибрация, стереотипті қозғалыстар және булшық еттердің және аппаратының тұындайтын басқа қауптар. Мугедектіліктің қалпы және деңгейі енбек ету орынның жағдайына байланысты. Сондықтан айтылғанның бәрі қызмет ету жұмыс орнының жағдайын жақсартуға талап етеді.
Түйінді сөздер: дегенеративті аурулар, буын, мамандық факторлары.

[1] SH.A. TEMIRKULOVA, [1] G.ZH. SADYRKHANOVA, [2] E.K. KUANDYKOV,
[2] N.SH. BEKTIBAEVA, [2] M.A. EMESHEVA
[1]Ahmet Yassawi International Kazakh – Turkish University
[2]South-Kazakhstan state pharmaceutical academy, Kazakhstan, Shymkent

DETERMINATION OF LEADING PROFESSIONAL FACTORS, FORMING MORBIDITY DEGENERATIVE AND INFLAMMATORY BY THE DISEASES OF JOINTS

Resume: Direct dependence of a condition and level of physical inability on working conditions is defined. Principal views of industrial harm for pathologies of Disorders of the musculoskeletal system device are the arduous toil, vibration, stereotype of the movements leading to an overstrain of muscles and the copular device. All aforesaid defines necessity of improvement of working conditions.
Keywords: degenerative disease, joints, cytokines, professional factors.