

КЛИНИЧЕСКАЯ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

М. С. МАРТИКЯН

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И МЕРОПРИЯТИЯ
ПО ЕЕ СНИЖЕНИЮ У РАБОТНИЦ ЛЕНИНАКАНСКОГО
ТЕКСТИЛЬНОГО КОМБИНАТА

Литературные данные и результаты наших наблюдений показывают, что к наиболее специфическим неблагоприятным для здоровья производственным факторам в текстильной промышленности необходимо причислить вибрацию, повышенную температуру, влажность, производственную пыль и вынужденное стоячее положение. Выраженная вибрация оказывает глубокое воздействие на функции, а иногда и структурные особенности органов и на механизмы, регулирующие физиологические процессы организма. З. И. Израельсон и З. Б. Смелянский [7], К. С. Бронникова [3], Т. О. Орлова, А. И. Лепсис и др. [12], И. В. Чернозубова [15], М. П. Кешокова [8] отмечают, что при сотрясении рабочего места (пола) и сидения органы малого таза по сравнению с другими внутренними органами значительно больше подвергаются сдвигам. При этом в первую очередь нарушается функция овариально-менструального цикла.

Е. Ц. Андреева-Галанина [1], С. Арбеков, М. Бухарцева и др. [2], Н. М. Вавилова [5] приводят данные, свидетельствующие об отрицательном влиянии вибрации на течение беременности. Установлено, что сотрясение способствует повышению процента преждевременных родов и самопроизвольных выкидышей. Резкий и длительный шум вызывает функциональное нарушение нервной системы. Это находит выражение в быстрой утомляемости и снижении трудоспособности, понижении памяти и внимания, нарушении слуха вплоть до глухоты (А. В. Быховский [4], Н. Н. Крылова [9], М. П. Вольфсон [6], И. И. Славин [13]). Немаловажным фактором является также длительное стояние на ногах, особенно при неправильном положении тела, что оказывает отрицательное влияние на органы и системы, вызывает застой в органах малого таза, приводящий к нарушению некоторых функций полового аппарата. Наблюдения Д. Ливанова [11], Б. А. Либова [10], М. А. Харитоновой [14], Г. А. Яновицкого [16] показывают, что вынужденное положение тела с повышением внутрибрюшного давления способствует развитию воспалительных заболеваний, девиации матки, нарушению детородной функции и т. д.

Наряду с перечисленными факторами существенное значение имеет повышенная температура воздуха при высокой влажности, которая в

первую очередь нарушает терморегуляцию, обмен веществ и деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Приступая к изучению состояния половой сферы женщин-рабочих на фабриках текстильной промышленности города Ленинакана, мы ставили перед собой следующие задачи: во-первых, систематическими и длительными наблюдениями вскрыть зависимость обнаруженных нарушений функций половой сферы от производственных вредностей. Во-вторых, используя ряд клинико-лабораторных, физиологических методов (исследование гениталий, общий анализ крови, мочи, бактериологическое и цитологическое исследование влагалищной флоры, свертываемость крови, плетизмография), стремились вскрыть некоторые закономерности возникновения и развития нарушений функций половой сферы в зависимости от возраста, производственного стажа, профессии и от количества управляемых работницами станков. В третьих, на основе анализа полученных результатов наметить ряд оздоровительных мероприятий.

Результаты наших наблюдений показывают, что заболеваемость работниц текстильного производства выше, чем таковая в других отраслях легкой промышленности (трикотажной, швейной, лимонадо-пивоварной и т. д.).

Из 3100 обследованных текстильщиц более или менее выраженное нарушение половой сферы обнаружены у 1129 работниц. Возрастной состав текстильщиц, страдающих патологическими изменениями половой сферы обнаруживает непрерывную тенденцию к увеличению заболеваний с увеличением возраста, исключая период от 31 до 40 лет, который характеризуется небольшим отклонением в сторону снижения процента заболеваемости. Высокий процент заболеваемости падает на возраст от 26 до 30 лет (46%), затем от 20 до 25 лет (36,6%); возраст, приближающийся к климактерическому периоду 41 и выше дает самый высокий процент (66,6%). Таким образом, наибольшее число патологических изменений половой сферы отмечается в возрасте от 20 до 30 лет, что, по-видимому, можно объяснить физиологическими особенностями этого периода (наибольшее число беременностей, родов, абортов с сопутствующими некоторыми осложнениями); высокий процент заболеваемости после 40 лет, по нашим данным, следует принять с некоторой оговоркой, в связи с тем, что число работниц этого возраста из общего числа обследованных текстильщиц составляет лишь 6%. Но тем не менее можно допустить, что характерные преклимактерические и климактерические изменения и их последствия у пожилых работниц несомненно создают благоприятные условия для более частого и заметного проявления нарушений функций половой сферы.

По нашим наблюдениям производственный стаж влияет на заболеваемость половой сферы в значительно меньшей степени, чем возраст. И если можно утверждать о роли производственного стажа в возникновении патологических симптомов, то лишь спустя большой промежуток времени работы на фабрике.

В большинстве случаев удавалось регистрировать более или менее заметное нарушение функции половой сферы после 5—6-летнего стажа работы, причем этот период обычно совпадал с тем возрастом женщины, когда независимо от производственных вредностей создаются благоприятные условия для развития заболеваний (начало половой жизни, наибольшее число беременностей, родов, аборт с возможными осложнениями).

Необходимо подчеркнуть, что нередко встречаются текстильщицы со стажем работы 15—20 лет, у которых однако по частоте и тяжести нарушение половой сферы отмечается значительно меньше, чем у лиц с небольшим стажем. Стало бы считаем возможным утверждать, что нет прямой зависимости между стажем и заболеваемостью. При оценке этих данных постоянно следует учитывать возраст работниц.

По отдельным нозологическим единицам материал распределялся следующим образом:

Т а б л и ц а 1

Название заболеваний	% заболеваний
1. Нарушение менструации	61,5
2. Воспалительные заболевания	30,1
3. Девииации матки	3,7
4. Инфантилизм, бесплодие	3,4
5. Доброкачественные новообразования	1,2

Из представленной таблицы явствует, что чаще всего отмечается нарушение менструации—61,5%, а воспалительные заболевания составляют 30,1%.

Оценивая характер и степень нарушения менструального цикла необходимо отметить, что прежде всего бросается в глаза болезненная менструация (альгодисменоррея), далее по частоте распределяются меноррагия, менометроррагия, олигоменоррея, аменоррея и т. д.

Обобщая характер заболеваемости в зависимости от профессии обнаруживается следующая картина. Больше всего нарушений функции половой сферы наблюдается у мотористок, далее у зарядчиц, тазовщиц, отрывщиц.

Сопоставляя картину поражаемости в зависимости от наличия в цехах вредных факторов, можно допустить, что существует между ними некоторая связь. Там, где сосредоточены факторы, способствующие возникновению патологических нарушений (вибрация, шум, высокая температура воздуха, влажность и т. д.), сравнительно больше встречается нарушение функции половой сферы, (в ткацком цехе достигает 40,2%).

В цехе, где относительно меньше вредных факторов процент заболеваемости равен 32. Имеется в виду проборный цех, где нет вибрации, шума, повышенной температуры воздуха и высокой влажности, однако здесь превалирует длительное вынужденное сидячее положение, кото-

рое, безусловно, путем изменения кровообращения и в частности застоя может способствовать также некоторому нарушению функции половой сферы.

Наши наблюдения показывают, что с увеличением числа обслуживаемых станков возрастает заболеваемость ткачих. Так, при работе на 4—8 станках заболеваемость достигает 7,3%, на 10—12 станках—32,5%, на 14—18 станках—59,2%.

Однако рост заболеваемости у ткачих зависит не только от количества обслуживаемых станков, но также, как уже было указано, и от возраста, поскольку на 14—18 станках обычно работают женщины старше 25 лет.

Результаты лабораторных обследований текстильщиц показывают, что в моче, крови, во влагалищной флоре особых отклонений от нормы не обнаруживается. Цитологическая картина не свидетельствует о патологических изменениях гормональной функции яичника. Как указывалось выше, одним из частых нарушений функции половой сферы является обильная менструация. Естественно, перед нами возник вопрос, есть ли меноррагия следствием нарушения некоторых звеньев процесса свертываемости крови? Для этой цели у части лиц с обильным кровотечением изучалось содержание кальция в сыворотке, фибриногена и протромбина.

Результаты анализов показывают, что в изучаемых показателях никаких отклонений не обнаруживается. Таким образом, становится очевидным, что обильное кровотечение не следует расценивать как результат общих нарушений, а скорее всего, как и другие виды функциональных изменений, является следствием преимущественно местных нарушений.

Плетизмографический анализ показывает, что реакция на безусловные термические и болевые раздражители у работниц ткацкого цеха и у лиц контрольной группы в основном протекает одинаково лишь с той разницей, что в целом у текстильщиц обнаруживается несколько пониженная реактивность к холодовому и тепловому раздражителям.

Таким образом, резюмируя наши наблюдения, можно заключить, что обнаруженные нарушения функции половых органов и объективные изменения в гениталии, по-видимому, необходимо приписать не характеру производства, а скорее всего влиянию имеющихся в производственной среде отрицательных факторов. Надлежащая борьба в целях уменьшения и устранения их требует проведения оздоровительных мероприятий.

С этой целью нами предлагаются:

1. В шумных цехах осуществить комплекс противозумных мероприятий.
2. Снабдить работающих средствами индивидуальной защиты, ослабляющих воздействие шума (наушники, шлемы и заглушки).
3. Обеспечить стоя работающих текстильщиц удобными стульями.

4. Վերին և քաղաքացիական ծախսերի վերաբերյալ հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

5. Եթե ծախսերը կատարվում են հետևյալ կերպ, ապա հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

6. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

7. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

8. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

9. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

10. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

11. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

12. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

13. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

14. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

15. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

16. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

17. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

18. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

19. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

20. Օրինաչափ կատարվող ծախսերի հաշվառումը կատարվում է հետևյալ կերպ.

Բացահայտվել է, որ սեռական օրգանների խանգարումները որոշակիորեն կախված է հասակի հետ, որի մեծացման զուգընթաց նկատվում է ախտաբանական երևույթների աճ և առավել բարձրացում նկատվում է 20—30 տարեկան հասակում (41,3%): Դիտողությունները ցույց են տալիս, որ հիվանդացությանը և աշխատանքային ստաժի միջև անմիջական կապ չի նկատվում:

Ամփոփելով վերը բերված տվյալները, կարելի է եզրափակել, որ սեռական օրգաններում դիտվող ֆունկցիոնալ և անատոմիական փոփոխությունները որոշ չափով պետք է վերագրել արտադրական միջավայրի վնասակար գործոններին. նախականիչ միջոցառումների պատշաճ կազմակերպման և իրականացման դեպքում անպայմանորեն կապահովվի տեքստիլագործների անվտանգ աշխատանքը արտադրությունում:

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Андреева-Галанина Е. Ц. Гигиеническое значение вибрации. В кн.: Тезисы док. научн. конф. по вопросам коммунальной гигиены. Лен. 1949, 35—36.
2. Арбеков С., Бухарцева М. и др. Производительная функция у швеймотористок. Труды VIII Всесоюзн. съезда акуш.-гинеколов. Киев, 1928, 329—329.
3. Бронникова К. С. Влияние различных профессий на производительную функцию работниц, Оздоровление труда и револ. быта, вып. 1929, 28, 23—24.
4. Лыховский А. В. К вопросу о неадекватном влиянии шума. Дисс. канд., г. Челябинск, 1948, 220 стр.
5. Вавилова Н. М. Роды у швей, ткачих и домашних работниц. В кн.: Тр. 7-го Всесоюзного съезда акуш. гинеколов, Л., 1927, 613—618.
6. Вольфсон М. П. К вопросу о шумах в ткацких цехах. Тезисы докладов на научной конференции молодых специалистов. Мос. научно-исслед. ин-т санитарии и гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана, 1956, 28.
7. Израэльсон З. И., Смелянский З. Б. Труд женщин, подростков и инвалидов. В кн.: Курс гигиены труда, Свердловск 1946, 232—346.
8. Кешокова М. П. Влияние вибрации малых частот на менструальную функцию. В кн.: Труды курорта Нальчик. 1956, т. 2, 119—181.
9. Крылова Н. Н. Исследование влияния шума на некоторые функции организма. В кн.: Тезисы докладов на научной конференции молодых ученых. М., 1956, стр. 22—23.
10. Либов Б. А. Влияние промышленного труда на половую сферу женщины и на течение и продолжительность беременности. Тр. 7-го Всесоюзного съезда акуш. и гинеколов, Л., 1927, стр. 580.
11. Ливанов Д. Состояние женских половых органов у работниц Ашполиграфкомбината. Тр. Туркм. Гос. мед. ин-та, т. 3, 1947, 170.
12. Орлова Т. О., Лепсис А. И. и др. Производительная функция у ткачих. В кн.: Оздоровление труда и революция быта. Тр. ин-та по изучению проф. болезней им. В. А. Обуха. М., 1929, 28, 41—48.
13. Словин И. И. Нормирование шума на производстве и ближайшие задачи борьбы с шумами. В кн.: Тезисы докладов научной конф. по проблеме „Борьба с шумами и действие шума на организм“. ЛИОТ, Л., 1956, 5—6.
14. Харитонов М. А. Влияние текстильного производства на заболевание и функции половых органов работниц. В кн.: Тр. 8-го Всесоюзного съезда акуш. и гин., Киев, 1928, 335—351.
15. Чернозубова И. В. Течение менструации и детородная функция текстильщиц БДМ. В кн.: Опыт раб. врача акуш. на текстильном производстве. Иваново, 1934, 12—19.
16. Яновицкий Г. А. Результаты гинекологического обследования работниц текстильной фабрики. 1929, 3, 328—334.