

А. Х. ЗАРГАРЯН

К ХАРАКТЕРИСТИКЕ ТРАВМАТИЗМА У ТАБАКОВОДОВ ШАМШАДИНСКОГО РАЙОНА АРМЯНСКОЙ ССР

Исторические решения ЦК КПСС и Советского правительства о дальнейшем развитии сельского хозяйства и его интенсификации в нашей стране ставят перед работниками органов народного здравоохранения новые задачи в деле профилактики и борьбы с сельскохозяйственным травматизмом.

Учитывая, что одним из ведущих сельскохозяйственных производств в Шамшадинском районе является табаководство, мы задались целью изучить травматизм среди работников этого производства.

За 1963—1964 гг. среди работников табачного производства нашего района было зарегистрировано 1118 случаев травм, анализ которых и лег в основу настоящей работы.

В результате проведенных исследований нами установлен коэффициент частоты общего производственного сельскохозяйственного травматизма для Шамшадинского района Арм. ССР, который равен 42,3 на 1000 работающих. За последние два года число больных с различными травмами составило 9,6% всех больных. Травмы, обусловленные работой на производстве табака, составили 45,1% всех травм, наблюдавшихся за указанное время. Это обстоятельство говорит об актуальности вопроса о травматизме среди работников табачного производства и о необходимости разработки рациональных методов его профилактики и лечения.

Больше всего травм происходит в летние месяцы (43,2%), так как в это время года производится ломка и нанизывание табачного листа.

Для успешной профилактики и лечения травм необходимо хорошо знать технологию табачного производства, а также изучить причины, вызывающие травматизм. Как известно, работа по выращиванию, уборке и заготовке табака производится круглый год. Весной выращивается рассада и производится ее посадка, летом осуществляется систематический уход за табаком на корню, а в конце лета и осенью идет уборка, шнуровка, сушка, пушовка, сортировка и тюковка табака, причем последние три процесса имеют место и зимою.

Поскольку в табаководстве, больше чем в других отраслях сельского хозяйства, применяется ручной труд, это обстоятельство сказывается на частоте травматизма и его характере: основными органами, подвергающимися повреждению у табаководов, являются руки. Причем травмы пальцев составляют 98%, а кистей 2%. Так, уже при выращивании рассады табака в парниках благодаря тому, что мелкие проросшие семена

смешиваются с землей ручным способом и таким же образом в дальнейшем берется рассада для посадки в грунт, встречаются первые случаи травм кистей и пальцев рук: ссадины, царапины, поверхностные колотые и резаные раны и др. Такого характера повреждения встречаются и при посадке табака. С целью ускорения трудового процесса многие рабочие при этом не пользуются специальной заостренной палочкой (чием), а делают отверстия в грядках для рассады табака пальцами, что и служит причиной травматизма.

Ломка табака, в частности первая и вторая, также сопровождается возникновением травм, которые часто осложняются дерматитом из-за попадания табачного сока в рану. Как показывают наши наблюдения, травмы, полученные при обработке и ломке табачного листа, составляют 33,25% всех травм, наблюдаемых у табаководов Шамшадинского района.

Следующим процессом в технологии производства табака является нанизывание листов табака. Этот процесс производится также ручным способом с использованием специальной иглы. В отверстие иглы вдевается суровый шпагат. Тупой конец иглы рабочий укладывает в левую подкрыльцовую впадину, а сама игла прижимается к туловищу рукой. На острый конец иглы первым, вторым и третьим пальцами правой руки быстро нанизывается черенок листа. После нанизывания определенного количества листов рабочий резким движением руки перемещает черенки листов к концу иглы. Как показывает опыт, один рабочий в течение дня нанизывает около 25—30 тысяч листов. Это приводит к переутомлению конечностей и возникновению травм пальцев. В основном это резаные и колотые раны, часто загрязненные соком табака и землей. Чаще всего поражается второй палец. Как показывают наблюдения, при нанизывании табачного листа повреждения встречаются особенно часто (51,4%).

Остальные процессы производства табака, а именно его сушка, сортировка и пушовка, тюковка, все вместе дают 15,35% всего травматизма.

60,5% всех травм составили резаные раны, 28,7% — колотые, 10,8% — остальные виды повреждений (ссадины, ушибы, царапины).

Как показывают наши наблюдения, при возникновении травматизма у табаководов большое значение имеет степень профессиональной подготовленности. Чем ниже профессиональная подготовленность рабочих, тем выше процент травматизма у них. Так, наши данные показывают, что при стаже работы на производстве табака от 1 до 5 лет травматизм составляет 44,3% случаев, при стаже от 6 до 10 лет — 30,2%, а при стаже более 11 лет — 25,5%. Поэтому обучение рабочих технологии основных процессов табаководства и опыт работы имеют огромное значение для профилактики травматизма в производстве табака.

Повреждения табаководов сводятся обычно к мелким травмам, однако и последние, в особенности их осложнения, вызывают временную нетрудоспособность. Поэтому вопрос рациональной организации первой помощи пострадавшим имеет важное практическое значение. Велика роль также санитарной культуры самих рабочих, оказывающих первую помощь пострадавшим. Во всех бригадах нами организованы санитарные

посты, которые снабжены необходимыми средствами для оказания первой помощи и которые возглавляются людьми, прошедшими соответствующую подготовку. Широко используется местная печать, радио и другие возможности для широкой санитарно-просветительной работы населения нашего района.

За последние два года около 33% всех пострадавших в табаководстве рабочих обратились в лечебные учреждения района, получив предварительную медицинскую помощь на месте. Заслуживает внимания и то обстоятельство, что в отличие от прошлых лет рабочие стали гораздо раньше обращаться за медицинской помощью. Так, за последние два года обратились за медицинской помощью через 1—6 ч. после полученной травмы 62,2% всех пострадавших, через 7—12 ч.—15,3%, через 13—24 ч. и позже—22,5%.

Как показывают наши наблюдения, повреждения с осложнениями составили 72%. Иногда небольшие повреждения (колотые раны, царапины и др.) осложнялись тяжелыми абсцессами, флегмонами, панарициями, что намного удлиняло сроки нетрудоспособности больных. Это обстоятельство еще раз подчеркивает необходимость разработки более эффективных мер профилактики. Следует отметить, что среди рабочих табачного производства встречаются своеобразные дерматиты, а также конъюнктивиты и катарры верхних дыхательных путей, вызванных табачным соком и пылью. Эти осложнения мы наблюдали в 2,8% случаев.

Все сказанное говорит о важности изучения травматизма среди рабочих табачного производства о необходимости разработки более эффективных методов профилактики и лечения. В разработке этого важного вопроса наряду с медицинскими работниками активное участие должны принимать сами рабочие.

В ы в о д ы

1. Травматизм в табачном производстве составляет 42,1% всех сельскохозяйственных травм Шамшадинского района Арм. ССР.

2. Среди причин, способствующих возникновению травм у табаководов, видное место занимает выполнение различных процессов ручным путем. Это обстоятельство говорит о необходимости дальнейшей механизации основных процессов производства табака.

3. Для профилактики гнойных осложнений микротравм рук у рабочих табачного производства следует разработать более эффективные способы оказания первой помощи в условиях производства.

4. Большой интерес представляет дальнейшее изучение комбинированных травм, сочетающих в себе факторы механического и химического (табачная пыль, табачный сок) воздействия на организм рабочих.

5. Районным органам здравоохранения следует пересмотреть вопросы организации медицинской помощи рабочим-табаководам с целью приближения этой помощи к производству.

Ա. Կ. ԶԱՐԳԱՐՅԱՆ

ՇԱՄՇԱԴԻՆԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ՝ ԾԽԱԽՈՏԱԳՈՐԾՈՒԹՅԱՆ ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ
ԱՌԱՋԱՑԱԾ ՏՐԱՎՄԱՆԵՐԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ա մ փ ո փ ու մ

1963—64 թթ. ծխախոտագործության բնագավառում աշխատողների մոտ գրանցվել է տրավմաների 1118 դեպք: Տրավմատիզմի հաճախականության գործակիցը շրջանում կազմում է 42,3՝ 1000 աշխատողի համար: Վերջին երկու տարվա ընթացքում ամբուլատորիա հաճախած հիվանդների 9,6% -ը եղել են տրավմաներ ստացածները, իսկ բոլոր տրավմաների 45,1% -ը կազմել են ծխախոտագործության բնագավառում տրավմա ստացածները:

Կանայք 4 անգամ ավելի են տրավմայի ենթարկվում, քան տղամարդիկ, այն էլ մինչև 20 տարեկանները և՛ աշխատանքային քիչ ստաժ ունեցողները: Ծխախոտի բնագավառում տրավմատիզմի հաճախականության և բնույթի վրա յր ազդեցությունն է ունենում ձեռքի աշխատանքը: Ավելի շատ տրավմայի են ենթարկվում ձեռքերի մատները, առաջանում են մեծ մասամբ ծակված և կտրված վերքեր, որոնց հետագա լավացման ընթացքի վրա բացասական ներգործություն է ունենում վերքերի մեջ թափանցած ծխախոտի հյութը:

Կարևոր նշանակություն ունեն տուժածներին 1-ին բուժօգնություն ցույց տալու գործի ռացիոնալ կազմակերպումը, բանվորների սանիտարական կուլտուրան: Այդ նպատակով ծխախոտագործական բոլոր բրիգադաներում կազմակերպված են սանկետեր, որոնք ունեն 1-ին օգնություն ցույց տալու բոլոր անհրաժեշտ միջոցները և ղեկավարվում են հատուկ պատրաստականություն ստացած մարդկանց կողմից:

Տուժածների 72 տեկոսի մոտ հետագայում առաջացել են տարբեր բարդացումներ, մասնավորապես թարախային ինֆեկցիա, որը առաջացրել է աշխատունակության օրերի մեծ կորուստ:

Տուժածների մոտ երբեմն հանդիպում են յուրատեսակ գերմատիտներ և վերին շնչական օրգանների կատարներ, կոնյուկտիվիտներ, որոնք առաջանում են ծխախոտի փոշու և հյութի ներգործությունից:

Այս ամենից ելնելով, շրջանային առողջապահական օրգանները պետք է վերանայեն ծխախոտագործ բանվորների բուժօգնության հարցերի կազմակերպումը, ծավալը և բովանդակությունը՝ նպատակ ունենալով այդ օգնությունը մոտեցնել արտադրությանը: