

стаж более 21 года приходится 45,0%. Показатели КЖ в данных стажевых группах составили: $77,6 \pm 1,1$; $71,9 \pm 1,5$; $63,9 \pm 1,5$ балла соответственно. Достоверных различий показателей КЖ в зависимости от стажа не установлено ($F < F_{кр}$; $p = 0,19$).

Средний уровень КЖ у трудящихся на предприятиях с открытой добычей угля соответствует $71,1 \pm 1,0$ баллу, с закрытой – $69,5 \pm 0,8$ балла ($F < F_{кр}$; $p = 0,83$).

В целом интегральная оценка КЖ шахтеров Кузбасса составила $69,8 \pm 0,7$ балла. Психологический компонент здоровья на 12,3% ниже физического, что говорит о значении эмоциональной напряженности труда работающих в УП. С возрастом происходит снижение показателя КЖ.

Данные, полученные в ходе исследования, могут быть использованы при планировании, разработке и оценке эффективности оздоровительных мероприятий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Любченко, П.Н. Качество жизни рабочих машиностроительных заводов Московской области / П.Н. Любченко, Е.В. Сорокина, Е.Н. Яншина // Медицина труда и промышленная экология. – 2009. – №2. – С. 38-41.

2. Куликова, Н.Г. Качество жизни населения в старших возрастных группах / Куликова Н.Г. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и история медицины. – 2005. – №1. – С. 12-13.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РАБОТАЮЩИХ В УГЛЕДОБЫВАЮЩЕЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

Штернис Т.А., Козельская И.В.

*Кемеровская государственная медицинская академия
Кемерово, Россия*

Хронические неинфекционные заболевания являются основной (более 87%) причиной смертности и инвалидизации населения развитых стран. Цель исследования – изучить распространенность факторов риска (ФР) хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) среди работающих в угольной промышленности (УП) и предложить рекомендации направленные на их устранение.

Исследование проведено с использованием анкеты на выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний

CINDI. Параметры артериального давления (АД), вес, рост измеряли стандартными методами. Опрошено 263 шахтера. Цифровые данные обработаны с использованием пакета прикладных программ STATISTICA 6.0.

Среди работающих в УП выявлен 81% респондентов употребляющих алкоголь. Регулярно употребляют алкоголь 53,2% опрошенных, иногда – 27,8%, никогда – 19% трудящихся. Предпочтения в выборе алкогольных напитков распределяются следующим образом: 63,5% респондентов употребляют пиво, из них 2,4% употребляют его ежедневно, 45,2% - еженедельно, 26,5% - 1 раз в месяц, 25,9% - реже. В среднем около 900 мл пива респонденты выпивают за 1 прием. Некрепленое вино употребляет 28,1% опрошенных. Следует отметить, что ежедневно этот напиток никто не употребляет, но еженедельно его принимают 5,4% респондентов, 1 раз в месяц – 17,6%, реже – 77,0% респондентов. В среднем за один прием выпивают около 200 мл.

Употребляют крепленые вина 19,8% респондентов. Среди данной группы еженедельно этот вид алкогольного напитка употребляют 9,7% респондентов, 17,3% употребляют его 1 раз в месяц, реже – 73,0% работников угольной отрасли. Среднее количество выпитого крепленого вина за 1 прием составляет около 250 мл. Самыми популярными напитками среди работников угольной отрасли оказались крепкие (водка, коньяк, самогон). Их употребляет 71,9% респондентов, из них 1,1% употребляет их ежедневно, 27,1% - еженедельно, 1 раз в месяц – 37,8%, реже – 34,0% респондентов.

Советуют меньше употреблять алкоголя в 3,6% случая врачи, в 1,4% - другие медицинские работники, в 30,0% - члены семьи, и в 2,3% случая - другие. Никто не советует употреблять меньше алкоголя в 62,7% случая.

Доля курящих составляет 54,4%, из них 93% курят каждый день и 7% - иногда. Средний стаж курения составил 19,7 лет. В сутки работающие в угольной отрасли выкуривают в среднем 19,6 сигарет, поэтому можно утверждать, что все курящие шахтеры являются злостными курильщиками. Не утешителен тот факт, что за последние 12 месяцев всего 62,2% хотели бросить курить, 28,7% респондентов об этом даже не задумывались, 9,1% ответили, что не хотели бы бросить курить. За последние 12 месяцев пытались бросить курить 32,2%, не совершали такой попытки – 67,8% респондентов.

При этом о вреде курения говорят и советуют бросить курить врачи - в 15,2% случая, другой медицинский работник - в 2,4% случая, члены семьи - в 53,9% случая, другие – 10,3%.

Никто не советовал бросить курить 18,2% респондентов.

Как известно, в свободное время человек может провести определенное количество часов в активном положении, а также в положении сидя. Так, в среднем трудящиеся угольных производств ходят около 2,4 часа в сутки, в то время как сидя они проводят около 5 часов в сутки. Эти данные позволяют говорить о недостаточной физической активности трудящихся УП в свободное от работы время.

Исследование показало, что у 61,0% респондентов повышенное АД, при этом принимают антигипертензивные препараты 41,8% респондентов. Одним из постоянных лабораторных показателей артериальной гипертензии является уровень холестерина (ХС) в крови. В течение последних 3-х лет сдавали анализ крови на холестерин 29,3% респондентов, из них 27,4% имеют повышенный уровень ХС крови. Индекс массы тела (ИМТ) также является медицинским показателем и ранним критерием диагностики и предрасположенности к различным заболеваниям. ИМТ в пределах нормы (18,5 – 24,9) выявлен у 45,2% трудящихся в

угольной отрасли, в то время как избыточную массу тела имеет 54,8% респондентов.

По данным проведенного исследования у значительной доли трудящихся зарегистрированы высокие уровни АД, ХС крови и избыточная масса тела. При этом в данной профессиональной группе широко распространено употребление алкоголя, с предпочтением крепких спиртных напитков, и курение. Обозначенные факторы являются ведущими в формировании ХНИЗ, что необходимо учитывать при разработке профилактических программ.

Профилактическая работа на предприятиях УП должна сводиться не только к гигиеническому обучению и воспитанию с целью формирования здорового образа жизни, но и проведению оздоровительных мероприятий. Обязательным условием должна стать непрерывность профилактической деятельности и координации усилий администрации предприятий и медицинских учреждений, оказывающих помощь шахтерам, что способно обеспечить высокую эффективность проводимых мероприятий.