

DOI: 10.52705/2788-6190-2021-4-11
УДК:613.6:331.46]-055.2

Моніторинг здоров'я працюючого жіночого населення в шкідливих та небезпечних умовах праці

О.В. Григорян

Харківський національний медичний університет

Головною метою моніторингу здоров'я працюючого жіночого населення є не тільки попередження виникнення загальних та професійних захворювань, але й запобігання виникненню ускладнень загальних захворювань та нещасних випадків. Від результатів проведення моніторингу здоров'я жінок залежить встановлення їхнього раціонального режиму праці, оскільки в переліку протипоказань є обмеження щодо виконання певних робіт жінками у шкідливих та небезпечних умовах праці. Відомо про значну кількість нещасних випадків на виробництві, які сталися у працівників внаслідок загострення або виникнення ускладнень загального захворювання. Найчастіше ці випадки спостерігались у працівників, які не мали права виконувати небезпечні роботи за станом здоров'я. Існує два припущення виникнення цих ситуацій, а саме: неякісне проведення медичних оглядів та допуск до виконання небезпечних робіт працівників, які за станом здоров'я повинні бути відсторонені. Під час проведення медичних оглядів та моніторингу здоров'я жінок у НДІ гігієни праці та професійних захворювань Харківського національного медичного університету встановлено, що практично здоровими є тільки 10–12% жінок, у 20–25% жінок – гіпертонічна хвороба різного ступеня важкості, у 5–7% – варикозне розширення вен нижніх кінцівок, у 10% – різні гінекологічні захворювання, у 5% – анемії та інші захворювання.

Результати моніторингу здоров'я жінок за психофізіологічними показниками свідчать, що в Україні біля 20% жінок виконують небезпечні види робіт.

Протягом багатьох років під час проведення медичних оглядів працездатного населення встановлено, що практично здорових осіб серед представників чоловічої статі було суттєво більше, ніж серед жіночої. Саме тому постає велике питання щодо виконання робіт підвищеної небезпеки жінками.

Ключові слова: здоров'я працюючого жіночого населення, загальні та професійні захворювання, психофізіологічна експертиза, шкідливі та небезпечні умови праці.

Збереження здоров'я працюючого контингенту, у тому числі жінок, є одним із головних завдань держави. На сьогодні близько 70% осіб працюють у шкідливих і небезпечних умовах праці, що може призвести до розвитку загальних і професійних захворювань, травматизму і, навіть, до смерті [1, 2].

В Україні створені спеціальні державні установи, які здійснюють контроль за безпекою праці і збереженням здоров'я працюючих. Для допуску до виконання

Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики | **Perinatology and reproductology:** from research to practice

небезпечних видів робіт необхідний висновок спеціалізованої комісії, до складу якої входять велика кількість кваліфікованих лікарів, медичного персоналу, а також лікаря-психофізіолога. Адже, незважаючи на удосконалення технологій і застосування інноваційних систем на виробництвах, людський фактор завжди залишиться понад усе [3].

Головною метою моніторингу здоров'я працюючого жіночого населення є не тільки попередження виникнення загальних та професійних захворювань, але й запобігання виникненню ускладнень загальних захворювань та нещасних випадків. Від результатів проведення моніторингу здоров'я жінок залежить встановлення їхнього раціонального режиму праці, оскільки в переліку протипоказань є обмеження щодо виконання певних робіт жінками у шкідливих та небезпечних умовах праці. Для досягнення цієї мети необхідно проводити медичні огляди із встановленою періодичністю згідно із законодавством України та нормативно-директивним документам, що регламентують необхідність проведення профілактичних медичних оглядів та психофізіологічної експертизи, як невід'ємної частини цього процесу [4, 5, 6, 7].

Незважаючи на автоматизацію багатьох підприємств, все-таки залишаються шкідливі та небезпечні умови праці, які впливають на здоров'я жінок, зокрема на репродуктивну та дітородну функцію. Існує багато гінекологічних захворювань, які виникають під впливом цих небезпечних для здоров'я факторів.

Відомо про значну кількість нещасних випадків на виробництві, які сталися у працівників у результаті загострення або виникнення ускладнень загального захворювання. Найчастіше ці випадки спостерігались у працівників, які не мали права виконувати небезпечні роботи за станом здоров'я.

Існує два припущення виникнення цих ситуацій:

- 1) неякісне проведення медичних оглядів;
- 2) допуск до виконання небезпечних робіт працівників, які за станом здоров'я повинні бути відсторонені [7].

Згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України № 246 від 21.05.2007 року «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій», до шкідливих факторів виробничого середовища і трудового процесу належать:

1. Хімічні речовини, їхні сполуки та елементи.
2. Складні хімічні суміші, композиції, хімічні речовини визначеного призначення.
3. Промислові аерозолі переважно фіброгенного та змішаного типу дії.
4. Біологічні фактори.
5. Фізичні фактори.
6. Фізичне перевантаження та перенапруження окремих органів і систем органів та інші фактори трудового процесу.

У цьому наказі існує також перелік небезпечних видів робіт, працівники яких повинні проходити психофізіологічну експертизу:

- 1) роботи на висоті;
- 2) роботи з електроустановками;
- 3) водії усіх видів транспорту;
- 4) робота в газорятівній службі;
- 5) нервово-емоційні роботи та ін.

Під час проведення медичних оглядів та моніторингу здоров'я жінок у НДІ гігієни праці та професійних захворювань Харківського національного медичного університету встановлено, що тільки 10–12% жінок є практично здоровими, 20–25% мають гіпертонічну хворобу різного ступеня важкості, 5–7% – варикозне розширення вен нижніх кінцівок, 10% – різні гінекологічні захворювання, 5% – анемії та інші захворю-

вання. У результаті проведеного дослідження було визначено, що відсоток практично здорових чоловіків вищий, ніж у жінок ($29,84 \pm 3,31\%$ та $17,58 \pm 3,99\%$ відповідно), які виконують роботи підвищеної небезпеки. Відсоток майже усіх виявлених захворювань вищий у жінок, ніж у чоловіків [8].

За даними всесвітньої медичної та життєвої практики, чим людина молодше, тим у неї менше захворювань, та чим людина старша, тим більше захворювань спостерігається з віком. Треба розуміти, що більшість жінок, які працюють у шкідливих та небезпечних умовах, мають вік більше 40 років.

Ризик виникнення онкологічних захворювань під дією хімічних, фізичних та біологічних факторів дуже зростає і треба приділити цьому дуже важливу увагу.

Анемія, яка спостерігається тільки у жінок за результатами медичних оглядів, спричинена гінекологічними кровотечами різної етіології. В цьому стані виконання робіт в небезпечних умовах просто неможливе.

Фізичне перевантаження та перенапруження окремих органів і систем може стати причиною опущення та випадіння органів малого таза, які у більшості випадків закінчуються оперативним втручанням.

Під час проведення моніторингу здоров'я жінок за психофізіологічними показниками встановлено, що в Україні біля 20% жінок виконують небезпечні види робіт. Переважну кількість цих робіт становлять:

- роботи на висоті, верхолазні роботи, роботи, що пов'язані з підйомом на висоту (маляр, продавець, кранівник);
- роботи, пов'язані з нервово-емоційним напруженням (бухгалтер, економіст, апаратник);
- роботи з обслуговування діючої електроустановки (електромеханік, електромонтер).

Під час вивчення деяких психофізіологічних функцій у працівників відзначали різницю між жінками та чоловіками. Наприклад, така психофізіологічна функція, як пам'ять, за показником критерію «обсяг оперативної пам'яті» у чоловіків декілька перевищував його значення у жінок ($7,03 \pm 0,09$ чисел та $6,61 \pm 0,20$ чисел відповідно), що свідчить про декілька більшу напруженість психофізіологічного стану чоловіків, які виконують небезпечні роботи. Проте відсутність вірогідних відмінностей між обома групами порівняння демонструє особливу роль, яка належить професійно важливим функціям у виконанні небезпечних робіт незалежно від статі працюючого [9].

Показник урівноваженості нервової системи у чоловіків значно перевищував його значення у жінок – $0,47 \pm 0,15$ с та $0,07 \pm 0,04$ с відповідно, що свідчить про меншу напруженість психофізіологічного стану жінок, які виконують небезпечні роботи. Але вірогідні відмінності між групами порівняння свідчать про особливу роль, яка належить професійно важливим функціям у виконанні небезпечних робіт у жінок, ніж у чоловіків. За показником «урівноваженість нервової системи» виконання небезпечних робіт більш властиве жінкам [10].

Показник критерію «сила–слабкість» нервової системи у чоловіків декілька перевищував його значення у жінок ($104,11 \pm 1,36$ у.о. та $101,28 \pm 2,61$ у.о. відповідно), але ці відмінності не мали статистично значущих розбіжностей [11].

Показник візуально-моторної інтеграції у чоловіків значно відрізнявся від його значення у жінок ($36,31 \pm 0,99$ с та $49,56 \pm 3,41$ с відповідно). Це свідчить про здатність чоловіків до екстраполяції та швидкості реакції, що менш властива жінкам, які виконують небезпечні роботи [12].

Під час проведення медичних оглядів працездатного населення протягом багатьох років виявлено, що практично здорових осіб серед представників чоловічої

статі було суттєво більше, ніж серед жіночої. Отже, постає велике питання щодо виконання небезпечних робіт жінками.

Але в умовах дії карантину на території України існують певні проблеми з організацією медичних оглядів з усіх ланок цього ланцюга. Насамперед, це пов'язано зі страхом зараження коронавірусної інфекції в межах лікувального закладу. Разом з тим постановами КМУ від 04.05.2020 р. № 343, від 22.07.2020 р. № 641 встановлено, що на період дії карантину тимчасово дозволяється залучення до роботи без проходження попереднього (під час прийняття на роботу) та періодичних (протягом трудової діяльності) медичних оглядів працівників, зайнятих на важких роботах, роботах зі шкідливими чи небезпечними умовами праці або таких, де є потреба у професійному доборі.

Зазначені вище проблеми не знижують ризик виникнення загальних, професійних захворювань та травматизму, а навпаки – збільшують! Бо такий фактор, як стрес, порушує стресостійкість в умовах постійної психологічної атаки та провокує виникнення захворювань, знижує працездатність, рівень уваги, пам'яті, мислення тощо.

Основними принципами якісного проведення медичних оглядів є:

1. Наявність висококваліфікованих кадрів.
2. Оснащення комп'ютерно-цифровим обладнанням.
3. Проведення психофізіологічної експертизи.
4. Взаємозв'язок усіх структур у прийнятті рішення щодо профпридатності.
5. Чітке планування графіків проведення медичних оглядів.
6. Індивідуальний підхід до кожної людини.

Потрібно пам'ятати, що у збереженні здоров'я працюючих повинні бути взаємно зацікавлені як самі працюючі, так і лікарі, роботодавці, а також представники різних державних і громадських структур (медико-соціальні експертні комісії, фонди соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, профспілки та інші).

У наш непростий час, коли весь світ виявився заручником подій, пов'язаних з COVID-19, стало зрозумілим, що здоров'я і майбутнє всього населення земної кулі залежить від профілактичної медицини!

Мониторинг здоровья работающего женского населения во вредных и опасных условиях труда Е.В. Григорян

Главной целью мониторинга здоровья работающего женского населения является не только предупреждение возникновения общих и профессиональных заболеваний, но и предотвращение осложнений общих заболеваний и несчастных случаев. От результатов проведения мониторинга здоровья женщин зависит установление их рационального режима труда, поскольку в перечне противопоказаний существуют ограничения при выполнении определенных работ женщинами во вредных и опасных условиях труда.

Известно о значительном количестве несчастных случаев на производстве, которые наблюдались у работников вследствие обострения или возникновения осложнений общего заболевания. Чаще всего эти случаи наблюдались у работников, которые не имели права выполнять опасные работы по состоянию здоровья. Существует два предположения о возникновении этих ситуаций, а именно: некачественное проведение медицинских осмотров и допуск к выполнению опасных работ работников, которые по состоянию здоровья должны быть отстранены.

При проведенні медичних оглядів і моніторингу здоров'я жінок в НІІ гігієни праці і професійних захворювань Харківського національного медичного університету встановлено, що тільки 10–12% жінок являються практично здоровими, у 20–25% жінок діагностована гіпертонічна хвороба різної ступеня тяжкості, у 5–7% – варикозне розширення вен нижніх кінчностей, у 10% – різні гінекологічні захворювання, у 5% – анемія і інші захворювання.

Результати моніторингу здоров'я жінок за психофізіологічними показниками свідчать, що в Україні близько 20% жінок виконують небезпечні види роботи.

Впродовж багатьох років при проведенні медичних оглядів трудоспроможного населення встановлено, що практично здорових осіб серед представників чоловічої статі було суттєво більше, ніж серед жіночої. Іменно тому виникає великий питання щодо виконання робіт підвищеної небезпечності жінками.

Ключові слова: здоров'я працюючого жіночого населення, загальні і професійні захворювання, психофізіологічна експертиза, шкідливі і небезпечні умови праці.

Monitoring the health of the working female population in harmful and dangerous working conditions

O.V. Hryhorian

The main purpose of monitoring the health of the working female population is not only to prevent the occurrence of general and occupational diseases, but also to prevent complications of common diseases and accidents. The establishment of their rational work regime depends on the results of monitoring women's health, since there is a large list of contraindications that restrict women from performing certain jobs in harmful and dangerous working conditions.

There are many known accidents at work that have been observed in workers as a result of exacerbation or complications of a general disease. These cases were more common in workers who were not allowed to perform hazardous work due to their health. There are two assumptions about the occurrence of these situations: 1) poor quality medical examinations and 2) admission to the performance of the performance hazardous work of workers, who for health reasons should be eliminated.

Medical examinations and monitoring of women's health at the Institute of Occupational Health and Occupational Diseases of KhNMU found that only 10–12% of women are practically healthy, 20–25% have hypertension of varying severity, 5–7% – varicose veins of the lower extremities, 10% – various gynecological diseases, 5% – anemia and other diseases.

When monitoring women's health on psychophysiological indicators, it was found that in Ukraine about 20% of women perform dangerous types of work.

Medical examinations of the working population for many years revealed that there were significantly more healthy people among males than among females. This raises the big question of women's permits and requirements for these jobs

Keywords: health of the working female population, general and occupational diseases, psychophysiological examination, harmful and dangerous working conditions.

Відомості про автора

Григорян Олена Валеріківна – Кафедра гігієни та екології № 1 Харківського національного медичного університету; Лабораторія клінічної профпатології та психофізіологічної експертизи НДІ гігієни праці та професійних захворювань Харківського національного медичного університету, 61058, м. Харків, вул. Тринклера, 6; тел.: (057) 705-07-72, (097) 556-25-22. E-mail: ov.hryhorian@knmu.edu.ua

ORCID ID: 0000-0002-2906-7239

Сведения об авторе

Григорян Елена Валериковна – Кафедра гигиены и экологии № 1 Харьковского национального медицинского университета; Лаборатория клинической про-
фпатологии и психофизиологической экспертизы НИИ гигиены труда и професси-
ональных заболеваний Харьковского национального медицинского университета,
61058, г. Харьков, ул. Тринклера, 6; тел.: (057) 705-07-72, (097) 556-25-22. E-mail: ov.
hryhorian@knu.edu.ua

ORCID ID: 0000-0002-2906-7239

Information about the author

Hryhorian Olena V. – Department of Hygiene and Ecology No.1 Kharkiv National
Medical University; Laboratory of Clinical Occupational Pathology and Psychophysiological
Examination of the Research Institute of Occupational Hygiene and Occupational Diseases
Kharkiv National Medical University, 61058, Kharkiv, Trinklera str, 6; tel.: (057) 705-07-
72, (097) 556-25-22. E-mail: ov.hryhorian@knu.edu.ua

ORCID ID: 0000-0002-2906-7239

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Korchahin M, Kurbakova S, Olkhovy O. Zalezhnist uspishnosti profesiinoi diialnosti viiskovosluzhbovtiv-operatoriv vid rivnia psykhoфизиологичныkh yakosteі. Sport visnyk Prydniprovia. 2017;3:65–8.
2. Manu P, Poghosyan A, Mshelia IM, Iwo ST, Mahamadu AM, Dziekonski K. Design for occupational safety and health of workers in construction in developing countries: a study of architects in Nigeria. Int J Occup Saf Ergon. 2018;25(1):99-109.
3. Kalnysh W, Puty sovershenstvovanya professionalnoho psykhoфизиологичeskoho otbora y monitorynha professionalno vazhnykh kachestv spetsyalystov, robotaiushchykh v uslovyakh s povyshennoi opasnostiu. Ukrainskyi zhurnal z problem medytsyny pratsi. 2015;4:14–25.
4. Zakon Ukrainy №2695-KhII vid 14.10.1992 roku «Pro okhoronu pratsi».
5. Zakon Ukrainy №2801-KhII vid 19.11.1992 roku «Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia».
6. Nakaz MOZ Ukrainy №133 vid 25.03.2003 roku «Pro zatverdzhennia Pereliku spetsializovanykh likuvalno-profilaktychnykh zakladiv, yaki maiut pravo vstanovliuvaty ostatochnyi diahnoz shchodo profesiynykh zakhvoriuvan».
7. Kapustnyk VA, Kostiuk IF, za red. Kapustnyka VA. Profesiini khvoroby : pidruchnyk, 4-te vyd., pererob. ta dop. Kyiv:VSV Medytsyna, 2015. 536 s.
7. Korobchanskyi VO, Hryhorian OV. Analiz zakhvoriuvanosti sered pratsivnykiv, yaki vykonuiut roboty pidvyshchenoi. Ukrainskyi zhurnal medytsyny, biolohii ta sportu. 2018; 6(15):221-7.
9. Korobchanskyi VO, Hryhorian OV. Fiziologo-higienichne obgruntuvannia kryteriiv profesiinoi prydatnosti pratsivnykiv, yaki vykonuiut roboty pidvyshchenoi nebezpeky. Journal of Education, Health and Sport. 2017;7(3):540-550.
10. Korobchanskyi VO, Hryhorian OV. Urivnovazhenist nervovoi systemy - vazhlyvyi faktor formuvannia profesiinoi prydatnosti do robot z pidvyshchenoiu nebezpekoiu. Eksperymentalna i klinichna medytsyna. 2017;3(76):113-6.
11. Korobchanskyi VO, Grygorian EV. The criterion "strength – weakness" of the nervous vocational system in aptitude of workers involved in hazardous activities. INTER COLLEGAS. 2018;2(5):99-104.
12. Korobchanskyi VO, Hryhorian OV. Kryterii vizualno-motornoї inteɦratsii yak profesiino-znachushcha funktsiia pratsivnykiv, robota yakyykh poviazana z pidvyshchenoiu nebezpekoiu. Medytsyna sohodni i zavtra. 217;1(74):80-84.