

2009 г., динамики отдельных показателей работы медицинского пункта: среднее количество посещений медицинского пункта, среднее количество занятия кроватей уменьшилось, среднее количество дней занятия кроватей, обращение кровати. Определенные приоритетные направления дальнейшего исследования для усовершенствования современной системы организации предоставления первой врачебной помощи военнослужащим медицинскими службами военных.

**Ключевые слова:** медицинский пункт военных частей, структуры обращений военнослужащих, отдельные показатели работы медицинского пункта военных частей.

## CURRENT FEATURES OF MEDICAL POINT OF MILITARY PARTS OF THE YOHO LAZARETU

A.Guk, L.Ustinov, N.Khizhnyak, O.Vlasenko, V.Eschtnko

**Summary.** *The articles vivčeni features of medičnogo item military units of the Yoho lazaretu. Vstanovleni vijs'kovoslužbovciv zvernenn' structure features for medičnoju medicine have an item vijs'kovoju of the western part of the Military Units of Ukraine in 2005-2009 Rd., Dynamics characteristics of medičnogo separate item: secondary school the number of patients medičnogo item serednia (middle) films zajnãttã beds zmenšilasã secondary school, the number of days zajnãttã beds, beds of rotation. Further research of cerebral prioritetni fields for a modern system of organization of the provision of the first likars'koji medičnimi vijs'kovoslužbovcãm military hospital services.*

**Keywords:** *para medicine. military units of zvernens structure vijs'kovoslužbovciv, operating medičnogo item selected indexes of military units of.*

УДК 613.6

## ВИВЧЕННЯ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ПРОМИСЛОВИХ ПІДПРИЄМСТВ В УКРАЇНІ

Рум'янцев Ю.В., Нестеренко О.Ю., Черкасенко І.Л., Устінова Л.А.,  
Хижняк М.І.

Українська військово-медична академія

**Резюме.** У статті вивчена захворюваність працівників промислових підприємств в Україні. Встановлені особливості структури захворюваності працівників промислових підприємств в Україні. Визначені пріоритетні напрямки удосконалити надання медичної допомоги працівникам підприємств оборонного комплексу.

**Ключові слова:** *захворюваність, працівники промислових підприємств, військовослужбовці, підприємства оборонно-промислового комплексу, удосконалити надання медичної допомоги працівникам оборонно-промислового комплексу.*

**Вступ.** В умовах сьогодення, у зв'язку із впровадженням у виробничий процес оборонно-промислового комплексу України новітніх досягнень науки та техніки, виникли зміни не тільки в технології виробництва, а і в його організації. На таких підприємствах, поряд з основними цехами, функціонують цехи допоміжного виробництва зі спеціальною технологією [1-4].

Багаторічна динаміка професійної захворюваності в 1991-2008 рр. свідчить, що в період 1990–1994рр. мало місце виражений, постійний процес збільшення кількості випадків професійних захворювань (з 7958 у 1991 р. до 15428 в 2004 р.) і підвищення рівня захворюваності від 3,29 на 10 тис. працюючих у 1991 році до 6,71– у 1994 р. [5-8].

Починаючи з 1995 р. по 2000 р., кількість професійних захворювань зменшилося в 3,5 рази (з 9016 до 2583), та відповідно зменшується рівень професійної захворюваності з 4,25 в 1995 р. до 1,21 в 1999 р., 2000 р. З 2001 по 2003 роки відмічається збільшення кількості випадків професійних захворювань в Україні (4034 до 7232) та зростання рівня захворюваності з 3,12 до 5,5 на 10 тис. працюючих. З 2004 по 2008 рр. спостерігається незначне зменшення кількості випадків профзахворювань (з 6964 в 2004 р. до 6700 в 2008 р.), рівень захворюваності був у межах 5,21 – 5,38 [5-11].

Умови праці є основною причиною погіршення здоров'я працюючих. Так, за даними Держкомстату України кількість працюючих в основних галузях економіки в умовах, що не відповідають санітарно-гігієнічним нормам і вимогам, складає 1629,5 тис. осіб, або 26,9% від облікової кількості штатних працівників, кожен третій-четвертий працював в умовах, що перевищують ГДК і ГДР. При цьому найгірші умови спостерігаються у видобувній промисловості (вугільна) – 34,8% та обробній (хімічна, металургічна, машинобудування) – 29,5% [5-11].

За даними річного «Звіту про фактори навколишнього середовища, що впливають на стан здоров'я людини» ф. 18, що затверджений наказом МОЗ України 03.05.1999 № 102, в Україні в галузі машинобудування (підприємства державної форми власності, міністерства промислової політики – 4.1–4.7) в 2008 році було на обліку в санітарно-епідеміологічних установах 570 об'єктів, серед яких 98 (17%) підприємств першої групи ризику [8].

Аналіз розподілу показників професійної захворюваності по основних галузях визначає, що в Україні машинобудування є третьою за значимістю галуззю, де виявляється найбільша кількість професійних захворювань, після вугільної та металургійної промисловості.

Серед підприємств державної форми власності галузь машинобудування в місті Києві представлена 44 підприємствами та організаціями. Серед них тільки 2 (4,5 %) можливо віднести до першої групи ризику, тобто безпечні з позиції санітарного законодавства [1-4].

Переважає більшість підприємств оборонно-промислового комплексу України є складовою такої галузі народного господарства України, як машинобудування, яка включає загальне машинобудування (базові авіаційну та суднобудівну галузі ОПК), середнє машинобудування (підгалузь ОПК щодо виробництва бронетехніки) та точне машинобудування – приладобудування, радіотехнічна й електронна промисловість (підгалузь ОПК щодо виробництва військової радіоелектроніки та засобів зв'язку). Тому в ОПК особливої уваги потребує саме вказана галузь виробництва.

За даними Департаменту економічної та господарської діяльності Міністерства оборони України в 2009 р. в галузі машинобудування ОПК було на обліку 42 підприємства та їх об'єднання, що належать до сфери управління Міністерства оборони України, серед яких в місті Києві – 11 (26,19%) підприємств [1-4].

Таким чином, ситуація на підприємствах машинобудування значно гірша по м. Києву в порівнянні з Україною, особливості формування рівнів професійної захворюваності на підприємствах машинобудування в Україні

відображають закономірності формування рівнів професійної захворюваності на підприємствах галузі ОПК. Враховуючи вказане, є доцільним вивчення закономірностей формування рівнів захворюваності працівників промислових підприємств.

**Матеріали та методи дослідження.** Об'єктом дослідження були сучасний стан захворюваності працівників промислових підприємств України. Предмет дослідження – річний звіт санітарно-медичної промислових підприємств України, літературні джерела. Вивчення особливості захворюваності працівників промислових підприємств України в сучасних умовах проводилося з використанням епідеміологічного, статистичного методів дослідження. Метою роботи було вивчення особливостей захворюваності працівників промислових підприємств в Україні.

**Результати дослідження та їх обговорення.** В 2008-2010 рр. нами було проведено аналіз показників захворюваності з урахуванням статевої належності (чоловіки, жінки). Загальна захворюваність в 2008-2010 рр. у працівників становила 1228‰, у чоловіків 525,0 ‰, у жінок - 1031,2 ‰.

Загальні рівні захворюваності працівників чоловічої статі по класам хвороб мали тенденцію до зменшення показників з 248‰ в 2008 р. до 165‰ в 2010 р. В структурі їх загальної захворюваності перше місце займали хвороби органів дихання (X клас) - 46,3%, які становили 80,7‰.

Нами було відзначено, що значну частку захворювань даного класу по нозологічним формам складали хронічні хвороби мигдалин та аденоїдів - 60,3% (48,7‰); гострий ларингіт та трахеїт - 19,8% (16‰); пневмонії - 6,2% (5,0‰); хронічний бронхіт - 4,9% (4,0‰); гострий фарингіт та гострий тонзиліт - 4,5% (3,7‰). Захворюваність на хвороб органів дихання працівників чоловічої статі мали тенденцію до зменшення показників з 126,0‰ у 2008 р. до 65,0‰ у 2010 р.

Друге рангове місце в структурі захворюваності займали хвороби системи кровообігу (IX клас), які становили 15,8% (27,7‰). По нозологічним формам найбільші показники складали: ішемічна хвороба серця - 46,9% (13‰); гіпертонічна хвороба серця (усі форми) у тому числі гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну хворобу серця та судинні ураження) - 40,9% (11,3‰); із загальної кількості хворих на ішемічну хворобу - хворі на стенокардію - 25,3% (7,0‰). Захворюваність вказаного контингенту на хвороби системи кровообігу мали тенденцію до незначного збільшення показників з 32,0‰ у 2008 р. до 35,0‰ у 2010 р.

Третє рангове місце займали травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників (XIX клас), вони становили 6,1% (10,7‰). Захворюваність працівників чоловічої статі в результаті травм, отруєнь та деяких інших наслідків дії зовнішніх чинників мали тенденцію до збільшення показників з 10,0‰ у 2008 р. до 15,0‰ у 2010 р.

Четверте рангове місце - хвороби нервової системи (VI клас) – 3% (10,3‰). Значну частку захворюваності даного класу по нозологічним формам складали хвороби периферичної нервової системи - 67,7% (7,0‰); вегетосудинна дистонія - 32,3% (3,3‰). Рівні захворюваності працівників чоловічої статі на хвороби нервової системи мали тенденцію до зменшення показників з 16 ‰ у 2008 р. до 8,0‰ у 2010 р.

П'яте місце - новоутворення (II клас) - 5,4% (9,3%). У тому числі злоякісні новоутворення інших органів - 50% (4,7%); злоякісні новоутворення голови - 32,1% (3,0%); доброякісні новоутворення шкіри - 17,9% (1,7%). Рівні захворюваності вказаного контингенту в результаті новоутворень мали тенденцію до зменшення показників з 20,0% у 2008 р. до 1,0% у 2010 р.

Захворюваність працівників жіночої статі по класам хвороб мали тенденцію до зменшення показників з 340,0% в 2008 р. до 212,0% в 2010 р. В структурі загальної захворюваності серед жінок - перше місце займали хвороби органів дихання (X клас) - 49,1% з показником 114,3%.

Нами було відзначено, що значну частку захворюваності даного класу по нозологічним формам складали хронічні хвороби мигдалин та аденоїдів - 54,8% (62,7%); гострий ларингіт та трахеїт - 26,2% (30,7%); гострий фарингіт та гострий тонзиліт - 5,5% (6,3%); алергічний риніт - 4,9% (5,7%); пневмонії - 3,2% (3,6%); хронічний бронхіт - 2,04% (2,3%); бронхіальна астма - 0,9% (1,0%). Загальні рівні захворюваності жінок в результаті хвороб органів дихання мали тенденцію до зменшення показників з 176 % у 2008 р. до 108,0% у 2010 р.

Друге рангове місце в структурі захворюваності працівників жіночої статі займали хвороби системи кровообігу (IX клас), які складали 13,8% з показником захворюваності 32,0%. По нозологічним формам найбільші показники складали гіпертонічна хвороба серця (усі форми) у тому числі гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну хворобу серця та судинні ураження) - 61,5% (19,7%); ішемічна хвороба серця - 30,2% (9,7%); в тому числі з гіпертонічною хворобою - 14,5% (4,7%); із загальної кількості хворих на ішемічну хворобу - хворі на стенокардію - 12,5% (4,0%). Загальні рівні захворюваності зазначеного контингенту в результаті хвороб системи кровообігу мали тенденцію до зменшення показників з 44,0% у 2008 р. до 28,0% у 2010 р.

Третє рангове місце займали хвороби нервової системи (VI клас), вони становили 7,02% (16,3%). Значну частку захворюваності даного класу по нозологічним формам складали хвороби периферичної нервової системи - 63,3% (10,3%); вегетосудинна дистонія - 36,7% (6,0%). Рівні захворюваності працівників жіночої статі на хвороби нервової системи мали тенденцію до зменшення показників з 28% у 2008 р. до 11,0% у 2010 р.

Четверте рангове місце - травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників (XIX клас) - 6,4% (15,0%). Рівні захворюваності зазначеного контингенту в результаті травм, отруєнь та деяких інших наслідків дії зовнішніх чинників мали тенденцію до збільшення показників з 10,0% у 2008 р. до 21,0% у 2010 р.

П'яте місце - хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (XIII клас) - 3,9% (9,0%). З них: ураження міжхребцевих дисків шийного та інших видів - 37,03% (3,3%); артрози - 14,8% (1,3%). Захворюваність працівників жіночої статі на хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини мали тенденцію до збільшення показників з 7,0% у 2008 р. до 10,0% у 2010 р.

Крім того, незважаючи на статистичну достовірність отриманих результатів, необхідно зазначити, що для виявлення всіх чинників, які впливають на стан працівників промислових підприємств, безумовно, для надання науково-обґрунтованих медичних рекомендацій щодо поліпшення медичної допомоги працівникам промислових підприємств, зокрема, працівникам підприємств оборонного комплексу, необхідно доповнити комплексом досліджень особливостей динаміки та структури захворюваності працівників оборонного комплексу м. Києва та причин та їх працевтрат.

Тому в подальшому пріоритетним напрямком досліджень є комплексне дослідження стану здоров'я працівників оборонного комплексу м. Києва та причин їх працевтрат на основі отриманих результатів удосконалення надання медичної допомоги працівникам оборонного комплексу.

### **Висновки**

1. Встановлено, що рівень захворюваності працівників промислових підприємств в 2008-2010 рр. становив 1228‰, серед працівників чоловічої статі – 525,0‰, серед працівників жіночої статі – 1031,2‰.

2. Визначено, що за рівнем захворюваності (I-XXI класи) в 2008-2010 рр. перші п'ять місць серед працівників чоловічої статі займали відповідно Хвороби органів дихання - 46,3% (80,7‰), Хвороби системи кровообігу – 15,8% (27,7‰), Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників – 6,1% (10,7‰), Хвороби нервової системи – 3% (10,3‰), Новоутворення – 5,4% (9,3‰).

3. Визначено, що за рівнем захворюваності (I-XXI класи) в 2008-2010 рр. перші п'ять місць серед працівників жіночої статі займали відповідно Хвороби органів дихання – 49,1% (114,3‰), Хвороби системи кровообігу – 13,8% (32,0‰), Хвороби нервової системи – 7,02% (16,3‰), Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників – 6,4% (15,0‰), Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини – 3,9% (9,0‰).

4. Запропоновано, в подальшому, провести комплексне дослідження стану здоров'я працівників оборонного комплексу м. Києва та причин їх працевтрат та на основі отриманих результатів удосконалити надання медичної допомоги працівникам підприємств оборонного комплексу.

### **Література**

1. Рішення Ради Національної безпеки і оборони України Про хід реалізації Державної програми реформування та розвитку оборонно-промислового комплексу на період до 2010 року (Рішення введено в дію Указом Президента № 721/2007 (721/2007) від 20.08.2007).

2. Указ Президента України № 721/2007 від 20 серпня 2007 року Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 липня 2007 року "Про хід реалізації Державної програми реформування та розвитку оборонно-промислового комплексу на період до 2010 року".

3. Біла книга України 2009. Оборонна політика України: Щорічник. – К.: МО України, 2010.– 92 с.

4. Шевцов В.І., Боднарчук Р.В. Міжнародна інтеграція оборонно-промислового комплексу України: стан і проблеми розвитку. - Стратегічна панорама, №3-4,2000.

5. Соколова М. П. Особливості виявлення професійних захворювань серед працівників підприємств Київської області / М. П. Соколова // Сб.: "Гігієна труда". – 2003. – Вып. 34, Т. 2. – С. 795–802.

6. Лубянова І. П. Професійні захворювання в Україні: сучасний стан, проблеми, актуальні завдання / І. П. Лубянова, О.О. Вербилов, М. П. Соколова, І. Г. Белашова, М. О. Ершова // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2002. – №4. – С. 32-38.

7. Нагорная А. М. Професійна захворюваність робітників сільського господарства в сучасних умовах / А. М. Нагорная, М. П. Соколова // Экспериментальная и клиническая медицина. – 2005. – №3. – С. 88–90.

8. Нагорна А. М. Державна реєстрація захворюваності населення України на професійну онкологічну патологію та шляхи її удосконалення / А. М. Нагорна, Д. В. Варивончик, П. М. Вітте, А. В. Степаненко, Л. М. Грузова, М. П. Соколова, О. Є. Кириченко // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2006. – №3. – С. 12–15.

9. Нагорна А. М. Особенности профессиональной заболеваемости женщин в Украине на современном этапе / А. М. Нагорная, М. А. Ершова, А. В. Степаненко, М. П. Соколова, И. Г. Белашова, Л. М. Грузова // Матер. наук.-практ. конф. "Здорова мати – здорова дитина", 6 листопада 2002 р. – Донецьк, 2002. – С. 32–35.

10. Нагорна А. М. Кваліметрична і семантична оцінка показників професійної захворюваності і особливості їх формування в сучасний період / А. М. Нагорна, І. П. Лубянова, Д. П. Тимошина, А. В. Степаненко, Л. М. Грузова, І. Г. Белашова, Г. В. Оснач, М. П. Соколова // Сб.: "Гігієна труда". – 2003. – Вып. 34, Т. 2. – С. 786–795.

11. Соколова М. П. Характеристика професійної захворюваності працюючих м.Києва / М. П.Соколова, І. Г. Кононова, С. К. Зелена // Сб.: "Гігієна труда". – 2004. – Вып. 35. – С. 419–424.

#### **ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ В УКРАИНЕ**

**Румянцев Ю.В., Нестеренко О.Ю., Черкасенко І.Л., Устинова Л.А., Хижняк Н.И.**

**Резюме.** В статье изучены заболеваемость работников промышленных предприятий в Украине. Установлены особенности структуры заболеваемости работников промышленных предприятий в Украине. Определены приоритетные направления усовершенствовать предоставления медицинской помощи работникам предприятий оборонительного комплекса.

**Ключевые слова:** заболеваемость, работники промышленных предприятий, военнослужащем, предприятия оборонно-промышленного комплекса, усовершенствовать предоставления медицинской помощи работникам оборонно-промышленного комплекса.

#### **STUDY OF THE INCIDENCE OF INDUSTRIAL ENTERPRISES IN UKRAINE**

**U.Rumiynev, O.Nesterenko, O.Cherkasenko, L.Ustinova, N.Chujniyk**

**Summary.** The article explored the incidence of industrial enterprises in Ukraine. Installed features of structure of employees of industrial enterprises in Ukraine. Defined priorities to improve the provision of medical care to employees of the enterprises of the Defense complex.

**Keywords:** incidence, the employees of industrial enterprises, military, military-industrial complex, to improve the provision of medical care to employees of the military-industrial complex.