

ЖУРНАЛ «НАУКА И ТЕХНИКА» ОСНОВАН 1993 ГОДУ,
ПЕРЕИМЕНОВАН В «НАУКА И НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ» В 1996 ГОДУ,
ВЫХОДИТ ЕЖЕКВАРТАЛЬНО

Республиканский научно-теоретический журнал
НАУКА И НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, № 3, 2012

НАУКА И НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ 3, 2013

БИШКЕК -2013

Бекажиев К.А., Буйлашев Т. С.

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ, РАБОТАЮЩИХ В РАЗЛИЧНЫХ ОТРАСЛЯХ
СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ К.А. *Bekajiev, T.S.***

***Buicishev* THE MORBIDITY OF CHILDREN WORKING IN DIFFERENT SECTORS
OF AGRICULTURE IN KYRGYZ REPUBLIC**

УДК: 616-053.2: 616-053.6:631.1

Поведено исследование заболеваемости детей и подростков, работающих в рисоводческой, табачководческой и хлопководческой отраслях сельского хозяйства Кыргызской Республики. Обследовано 400 респондентов (основная группа). Для сопоставления данных в качестве контрольной группы были изучены показатели 100 детей и подростков, проживающих в данном регионе, но не работающих в сельскохозяйственном секторе.

У работающих детей и подростков показатели интенсивности заболеваний достоверно выше, чем в группе неработающих детей. Вероятной причиной высоких показателей заболеваемости их является влияние комплекса вредных факторов сельскохозяйственного производства, в сочетании с неблагоприятными условиями жизни и быта детей и подростков.

Ключевые слова: дети и подростки, заболеваемость.

Research assessed disease prevalence among children and adolescents working in rice, tobacco and cotton growing in the Kyrgyz Republic. 400 respondents were researched in main group. Control group consisting of 100 children and adolescents residing in the region but not working the agricultural sector -was also researched in order to have comparative data.

Disease prevalence among working children and adolescents is significantly higher than in the group of nonworking children.

Probable cause of those diseases prevalence is the influence of harmful factors associated with agricultural production combined with difficult living conditions of children and adolescents.

Keywords: children and adolescents, disease prevalence.

Введение

В настоящее время в Кыргызстане, как и во всех странах СНГ, наблюдается рост заболеваемости детей; с изменением её структуры. Подтверждением являются многочисленные исследования, свидетельствующие о выраженном снижении индекса заболеваемости современных детей с устойчивым характером негативных тенденций [1]. сохраняется высокая заболеваемость детей инфекционными и паразитарными болезнями. Одной из наиболее острых и тревожных проблем современной медицины является распространение ВИЧ/СПИДа детей, рождение их от ВИЧ-инфицированных матерей [4, 5]. Неоправданно высоким в структуре общей смертности и остается травматизм, связанный с сезонностью в теплое время года.

На показатели уровня здоровья детей оказывают существенное влияние и такие факторы, как социальное, гигиенические характеристики семьи, состояние материальной обеспеченности и особенности микросоциальных взаимоотношений в ней, число детей, социальное положение, уровень образования, здоровья, образа жизни и медицинской активности родителей, а также особенностей медицинского наблюдения [2, 3]. Высокая заболеваемость и инвалидность среди детского населения является свидетельством того, что проблема охраны здоровья детей переросла медико-социальный уровень.

Особой проблемой современного общества стал неуклонный рост числа социально обусловленных и социально значимых заболеваний в детском и подростковом периодах. Тревожным фактом является и то, что в последние десятилетия выросло количество работающих детей. Подавляющее большинство работ в заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов показал, что показатели заболеваемости у детей, работающих в рисоводстве и хлопководстве, достоверно выше, чем в группе неработающих.

Второе место по частоте заболеваемости занимали некоторые инфекционные и паразитарные заболевания, причем в группе работающих детей показатели в 2-3 раза выше, чем у неработающих детей. На третьем месте по уровню заболеваемости - болезни эндокринной системы. В группе детей, работающих в рисоводстве и табаководстве уровень эндокринных заболеваний выше в 4 раза, чем у неработающих. Болезни костно-мышечной системы занимали следующий уровень, показатели также выше в группе работающих детей, особенно у детей, работающих в табаководстве. Болезни мочеполовой системы занимали следующую позицию и были распространены только в группе работающих детей.

Кроме вышеперечисленных заболеваний встречались болезни кожи и подкожной клетчатки, уровень которых наиболее высок в группе детей, работающих в табаководстве (10 на 100 детей). Болезни органов дыхания встречались в группе детей, работающих в рисоводстве. Болезни пищеварения часто регистрировались среди детей, работающих в хлопководстве.

различных отраслях сельского хозяйства опасно для здоровья растущего организма. Работа может наносить вред здоровью детей и подростков в силу содержания и характера труда, используемых инструментов, времени или условий труда, либо за счет других факторов, которые влияют на их физическое, умственное, эмоциональное, психологическое, нравственное или духовное развитие.

Материалы и методы

Для изучения заболеваемости был проведен углубленный медицинский осмотр 400 детей и подростков, в возрасте от 10 до 16 лет, проживающие в Кара-Суйском, Араванском, Озгонском, Ноокатском районах Ошской области и Базаркоргонском, Ноокенском, Сузакском районах Жалалабатской области.

Исследовано влияние условий рабочей среды и трудового процесса на заболеваемость детей и подростков, работающих в рисоводческой (100 детей), табаководческой (100 детей), хлопководческой (100 детей) отраслях сельского хозяйства. Для сопоставления данных в качестве контрольной группы были изучены показатели заболеваемости 100 детей и подростков, проживающих в данном регионе, но не работающих в сельскохозяйственном секторе. Медицинский осмотр был проведен с участием высококвалифицированных специалистов Ошской и Жалалабадской областей. Были использованы клинические, функциональные, лабораторные методы исследования.

Результаты и их обсуждение

Уровни заболеваемости детей и подростков

При изучении показателей заболеваемости детей выявлено, что самые высокие показатели заболеваемости имели болезни крови, кроветворных органов и иммунной системы. Сравнительный анализ

При анализе заболеваемости подростков установлено, что самые высокие показатели заболеваемости так же преобладали в группе болезни крови, кроветворных органов и иммунной системы. При сравнительном анализе уровня заболеваемости выявлено, что в группе работающих детей болезни крови и кроветворных органов, встречались в 4-5 раз чаще, чем в контрольной группе.

Второе место по частоте заболеваний занимали некоторые инфекционные и паразитарные, причем в группе работающих детей пока 5-9 раз выше, чем у неработающих детей. Болезни эндокринной системы занимали третье место: общему уровню заболеваемости. В группах работающих детей уровень эндокринных заболеваний в 1.5 раза выше, чем в контрольной группе.

Болезни мочеполовой системы занимали четвертый уровень. В группах работающих детей болезни мочеполовой системы встречались в 2 раза чаще, чем в контрольной группе.

Наибольшие показатели болезней костно-мышечной системы выявлены в группе детей, работающих в рисоводстве. Кроме вышеперечисленных заболеваний встречались болезни органов дыхания пищеварения, часто

регистрирующиеся в группе детей, работающих в табачководстве.

В структуре заболеваемости у неработающих детей первое место по удельному весу занимали заболевания крови, кроветворных органов и иммунной системы (68%). Среди нозологических форм заболеваний наиболее часто встречались железодефицитные анемии различной стадии.

В структуре заболеваемости второе место занимали некоторые инфекционные и паразитарные заболевания, удельный вес которых составил 16%. Среди них часто встречались такие группы заболеваний, как гельминтозы (энтеробиоз, аскаридоз) и протозойные инфекции (лямблиоз) (рис. 1).

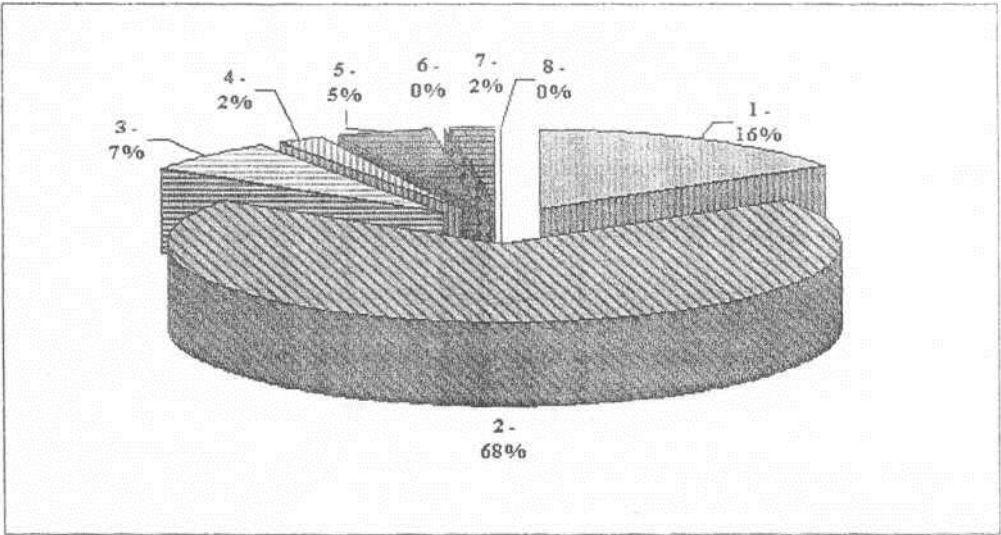


Рис. 1. Структура заболеваемости у неработающих детей.

Условные обозначения:

1	Болезни органов дыхания;
2	Некоторые инфекционные и паразитарные ~
3	Болезни органов пищеварения;
4	Болезни клеток;
5	Болезни крови, кроветворных органов;
6	Болезни кожи и подкожной клетчатки;
7	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
8	Болезни эндокринной системы;
	Болезни мочеполовой системы.

Эндокринные заболевания и нарушения питания занимали третье место с удельным весом 7%, они проявлялись в форме диффузного увеличения щитовидной железы. На пятом месте - болезни костно-мышечной системы (2,3%), в виде сколиозов позвоночника.

В структуре заболеваемости у детей, работающих в рисоводстве, первое место занимали заболевания крови, кроветворных органов и иммунной системы, удельный вес которых составил 47%, они проявлялись в виде железодефицитных анемии не уточненной этиологии (рис. 2). Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания с удельным весом 24% занимали второе место и проявились в форме гельминтозов (аскаридоз - 48%, гименелепидоз - 11%, энтеробиоз - 39%).

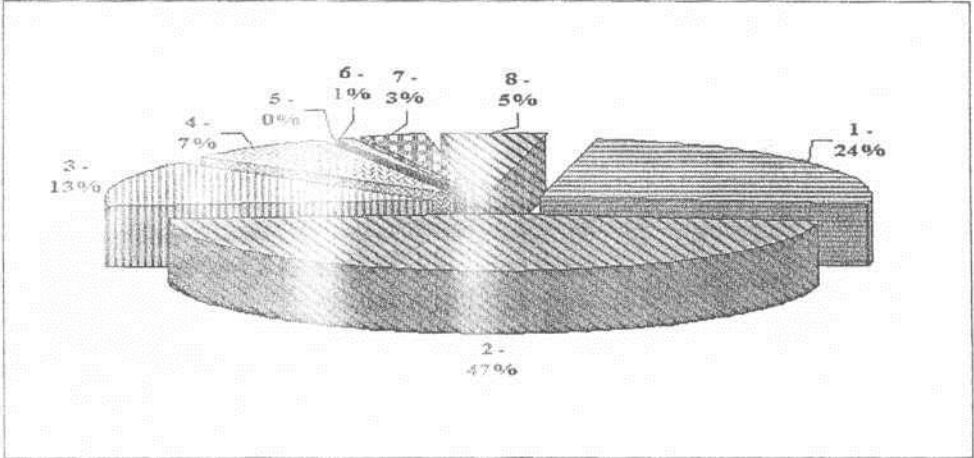
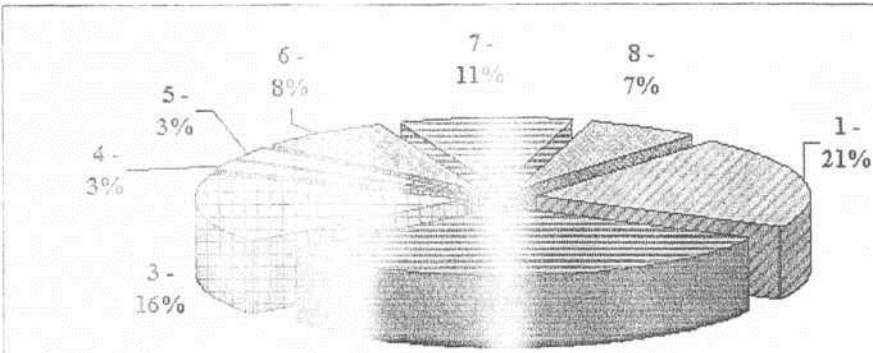


Рис. 2. Структура заболеваемости у детей, работающих в рисоводстве. Условные обозначения те же (см. выше).

Третье место с удельным весом 13% занимали болезни эндокринной системы. Заболевания щитовидной железы, связанные с недостаточностью йода, явились основной нозологической формой. Последующие места занимали болезни органов дыхания (7%) и мочеполовой системы (5%). В структуре заболеваемости детей, работающих в рисоводстве, первое место занимают заболевания крови, кроветворных органов и иммунной системы, удельный вес которых составил 31%, они проявлялись в виде железодефицитных анемии не уточненной этиологии (рис. 3).



2
31%

Рис. 3. Структура забо.

Бе кот

инфекционные и паразитарные заболевания энтеробиоза - 75%, аскаридоз, болезни эндокринной системы, в частности гипотиреоз. Последующие места занимают болезни мочеполовой системы (5%). В остальном

ости у детей, работающих в рисоводстве.

обозначения те же (см. выше).

заболевания с удельным весом 21% занимали первое место и за - 19%, вирусного гепатита - 6%. Третье место с удельным весом 16% и расстройства питания. Основной нозологической формой является железодефицитная анемия, а болезнями расстройства питания - белково-энергетическая недостаточность, болезни костно-мышечной системы (11%) и болезни кожи и соединительной ткани. В структуре заболеваемости детей, работающих в рисоводстве, первое место занимают заболевания крови, кроветворных органов и иммунной системы, удельный вес которых составил 31%, они проявлялись в виде артропатий (рев-

НАУКА

1
матоидный артрит), деформирующих
тезопатии стоп. Болезни кожи и подко В
структуре заболеваемости дет крови,
кроветворных органов и имму> виде
железодефицитных анемии не ут
заболевания с удельным весом 24% з;
-19%, туберкулеза легких - 4%, гине

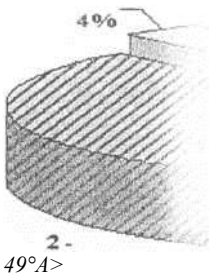
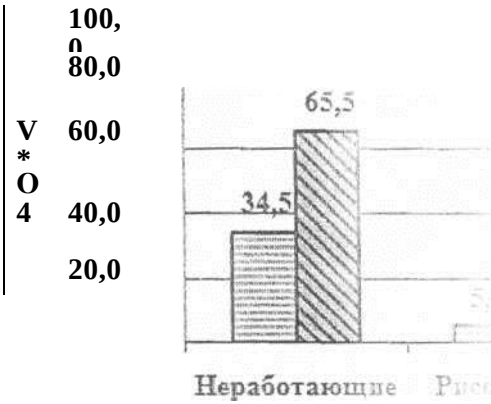


Рис. 4. Структура ч.нюлс-
Условны/, (ню:<

Болезни мочеполовой системы занимала
преобладали хронический пиелонефрит и моч мости
занимали болезни костно-мыше-: но-мышечной системы
были прдставлены патиями (скалиоз, кифоз),
деформациями нижних ладали хронический гастрит и
холецистит.

Патологическая пораженность работающих При
изучении патологической пораженности ний и
хронических заболеваний) детей, работают; личную
патологию. У детей, работающих в табак. - детей. У
детей, работающих в хлопководстве, гк неработающих
детей показатель патологической по



Л-

J

: нижних
о дерма!
то занп? ■
ил 49%о,
)с:кцион»!:-;
ггеробиоза

юстей, э=-
каемы.
заболеванн!
-ЯВЛЯЛИСЬ 5
: птарнк? ,
аскаридоза

гве.

реди эт
ега в стру
, рения (5
аеформи;
) га нов пиаи

оолезнй .,
'левае- j и
и кост- ми
дорсо- шя
преоб-

ген.

и 00;

)СТЬ-
функЦИО)! тэ
9 \6 из 100
ченность сост.
оставила 98,4
100 детей (рис.

отклоне-
•мели
раз- 0.9
на 100
0 детей. У

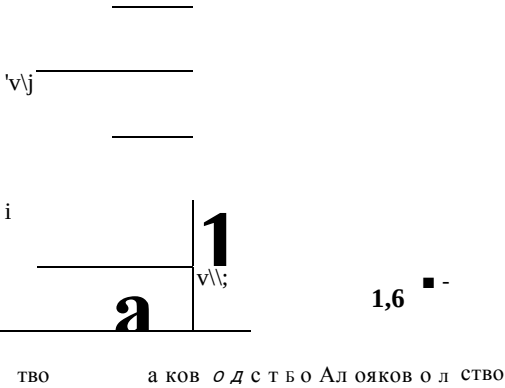


Рис. 5. Патологическая пораженность работающих и неработающих детей.

88