

МЕДИКО-ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН

В статье показано влияние экологических факторов на репродуктивную систему женщин - работниц комбината древесностружечных плит и жителей поселка, расположенного в промышленной зоне. Экологическое неблагополучие связано с воздействием формальдегида и древесной пыли. Отмечена высокая гинекологическая и экстрагенитальная заболеваемость среди жительниц экологически неблагоприятной зоны. Ведущей патологией были воспалительные процессы матки и придатков, частота которых составила 91,8% у работниц комбината и 73,8% - у жительниц поселка. С целью оздоровления и профилактики заболеваний применена магнитоинфракрасно-лазерная терапия. Аппаратом "Милта" проведено лечение 94 больных с хроническими сальпингоофоритами. Излечение наступило у 82% больных, улучшение - у 18% больных.

Окружающая среда рассматривается как интегральная совокупность природных, экологических и социальных факторов. Ч а щ е всего имеет место сочетанное влияние факторов окружающей среды на организм.

Экологический кризис, связанный с загрязнением окружающей среды, охватывает не только Россию и страны СНГ, но отмечается и во всем мире, что приводит к массовому росту заболеваемости, к генетическим нарушениям. Все эти факторы объединены новым понятием - эндоэкологическая патология.

По определению Э.К.Айламазяна (1996), в акушерстве и гинекологии сложилось новое направление - экологическая репродуктология, положения которой целесообразно изучать на кафедрах акушерства и гинекологии последипломной подготовки врачей.

Исследования показали, что среди факторов риска, которым подвергается человек в современных условиях, важное место занимает риск ущерба здоровью при работе или проживании в неблагоприятных условиях.

Очевидно, что еще не все известно о роли окружающей среды для развития риска воздействия повреждающих факторов на репродукцию человека. Крайне необходимо проведение комплексных углубленных исследований для оценки роли этих факторов в патологии репродуктивного и гинекологического здоровья.

По данным ВОЗ, 100 000 химических веществ, около 50 физических и 200 биологических факторов, а также неблагоприятные эргономические условия, тяжелые физические нагрузки наряду с психическими и социальными пробле-

мами могут являться факторами, повышающими риск нарушения здоровья.

Большинство этих проблем необходимо решать как в интересах здоровья, так и в интересах экономики и повышения производительности труда.

С научной точки зрения, несомненно, трудно оценить роль каждого фактора в развитии выявленных нарушений. Однако ясно, что комплексные многопрофильные исследования смогут в определенной мере решить эту проблему.

Обоснованность теоретических положений вытекает из опыта изучения влияния экологических факторов на репродуктивное здоровье жительниц Московской области.

С целью изучения влияния трудовой деятельности и факторов экологической агрессии на репродуктивное здоровье научными сотрудниками МОНИИАГ совместно со специалистами по гигиене труда и окружающей среды, медицинскими работниками на местах проводился длительный мониторинг здоровья работниц электронной и деревообрабатывающей промышленности.

Обследованы 5835 женщин, из них 5464 работницы промышленных предприятий.

Цель данной работы - определить степень и характер нарушений репродуктивного здоровья у работниц основных производств деревообрабатывающей и мебельной промышленности и разработать способы повышения устойчивости организма женщин, работающих и проживающих в условиях экологической агрессии.

Сотрудниками МОНИИАГ изучалось состояние здоровья ра-

ботниц комбината по производству древесностружечных плит (ДСП) и жительниц поселка, прилегающего к комбинату.

Исследование показало, что трудовая деятельность женщин в основных цехах комбината по производству ДСП выполняется в неблагоприятной санитарно-гигиенической обстановке: интенсивный шум, наличие высокой температуры воздуха, а также значительные концентрации формальдегида, в 3-4 раза превышающие на ряде участков ПДК (предельно допустимые концентрации).

Трудовая деятельность работниц комбината осуществляется в вынужденной позе стоя. Кроме того, их работа связана со значительными физическими нагрузками. Количество вынужденных наклонов корпуса более 30 градусов составляет 120-200 раз в смену. Указанные факторы могут способствовать повышению внутрибрюшного давления и развитию застойных процессов в малом тазу, варикозному расширению вен, ослаблению мышц тазового дна.

Формальдегид, который воздействует на организм женщин-работниц, относится к раздражающим газам, вызывающим дегенеративные изменения в паренхиматозных органах, сенсибилизацию организма, является известным химическим аллергеном.

При клиническом обследовании работниц в производстве ДСП даже при концентрациях формальдегида на уровне ПДК установлена этиологическая связь аллергических заболеваний с присутствием формальдегида. Установлено, что напряжение защитно-приспособительных механизмов и срыв адаптационных возможностей приводит к высокой заболеваемости женщин, как экстрагенитальной, так и гинекологической.

Вторым объектом обследования являлись жительницы поселков, прилегающих к комбинату. Согласно заключению специалистов по гигиене окружающей среды, территория поселков загряз-

няется выбросами формальдегида и древесной пыли.

Известно, что наличие экстрагенитальной патологии часто создает условия для развития гинекологических заболеваний. Экстрагенитальная патология выявлена у 77,6% работниц комбината, у жительниц поселка - в 60,2% случаев. Около 30% женщин отмечали наличие аллергических реакций, что способствует возникновению гинекологических заболеваний. Частота гинекологической патологии составила 89,8% среди работниц комбината ДСП и 79,6% - среди жительниц промышленной зоны вокруг комбината.

Структура гинекологической заболеваемости была одинакова в обеих группах. Ведущей патологией были воспалительные процессы гениталий, частота которых колебалась от 91,8% у работниц комбината до 73,8% у жительниц поселка, расположенного вплотную к комбинату. Среди работниц комбината в 1,5 раза чаще диагностировались фоновые, предопухолевые и опухолевые заболевания гениталий - 46,8%, по сравнению с 25,2% у жительниц прилегающего поселка.

Специфика условий труда, связанная с подъемом тяжестей, оказывала влияние на частоту опухолей матки и стенок влагалища. Среди работниц комбината эта патология зарегистрирована во много раз чаще (24,0%), чем среди жительниц поселка (1,9%).

Изучение показателей гуморального иммунитета позволило установить статистически значимое увеличение продукции Ig A и Ig G на фоне сниженного содержания Ig M, что свидетельствует о значительной аллергизации женщин - работниц и жительниц поселка.

При изучении компенсаторных возможностей организма путем определения индекса физиологических изменений срыв процессов адаптации отмечен у каждой пятой обследованной женщины.

Таким образом, проведенное исследование свидетельствует об отрицательном влиянии комплек-

са неблагоприятных экологических, социальных и психоэмоциональных факторов на здоровье и репродуктивную систему.

Оздоровление женщин, работающих и проживающих в экологически неблагоприятных условиях, - приоритетная задача акушеров-гинекологов. С этими мерами связана профилактика и своевременное лечение гинекологических заболеваний, что в конечном счете является профилактикой осложнений беременности и родов.

Одной из самых новых медицинских технологий является использование магнито-инфракрасной лазерной квантовой терапии в оздоровлении и лечении женщин.

Здравпункт комбината ДСП в течение нескольких лет успешно использует аппарат "Милта" для лечения больных с диагнозом хронический сальпингоофорит, а также для повышения защитных сил организма.

Лечебная тактика определялась результатами клинико-диагностических исследований и характером клинических изменений.

Параметры каждого сеанса определялись в строгом соответствии с методическим пособием для врачей, утвержденным МУЗ РИФ, М., 1996 г.

Обследование больной перед решением вопроса о возможности назначения МИЛТ включало:

1. Выявление локализации и распространенности воспалительных изменений в малом тазу.
2. Расширенную кольпоскопию.
3. Ультразвуковое сканирование на аппарате "Акусон".
4. По показаниям - раздельное диагностическое выскабливание.
5. Гистероскопию (также по показаниям).

При наличии соответствующих показаний МИЛ-терапию можно совмещать с медикаментозным лечением. В некоторых случаях возможно незначительное обострение заболевания, чаще всего выражающееся появлением не резко выраженного болевого синдрома в виде тянущих болей внизу живота. Обычно при последующих

сеансах болевой синдром купировался полностью. Улучшение состояния наблюдалось уже в процессе лечения. Стойкий эффект наблюдался через 1-2 месяца после окончания курса лечения.

Противопоказаниями для магнито-инфракрасной лазерной терапии являются онкологические заболевания, беременность, болезни крови, печеночная и почечная недостаточность в стадии декомпенсации, тиреотоксикоз, лихорадочные состояния невыясненной этиологии.

Курс магнито-инфракрасной лазерной терапии включает от 10 до 14 сеансов. Повторный курс для закрепления терапевтического эффекта назначали не ранее чем через 20 - 30 дней после окончания первого курса лечения. Последующие курсы МИЛ-терапии при наличии соответствующих показаний со стороны гениталий можно проводить через 3 - 6 месяцев после последнего курса лечения.

Лечение аппаратом "Милта" проведено 94 больным с хроническим сальпингооофоритом и спаечными процессами в малом тазу, бесплодием, связанным с хроническим воспалением придатков.

После окончания курса МИЛ-терапии проводилось клиническое обследование с применением ультразвукового сканирования. Излечение наступило у 82% больных, улучшение - у 18% больных. Не было ни одной больной, у которой бы не наблюдалось лечебного эффекта.

После 7-8-й процедуры отмечалось улучшение общего состояния, прекращались боли внизу живота и в пояснице. При клиническом обследовании определялась ликвидация воспалительных изменений в области придатков. Ликвидация спаечного процесса в области придатков матки наступала после 10-12 сеансов МИЛ-терапии.

Магнито-инфракрасная лазерная терапия показала высокую лечебную эффективность, позволяя в 2-3 раза сократить сроки лечения, достигнуть улучшения состояния больных.

Особенностью МИЛ-терапии является комплексное воздействие на организм, сочетание импульсного лазерного и непрерывного излучений инфракрасного диапазона совместно с постоянным магнитным полем, близкое к воздействию естественных излучений и магнитного поля Земли.

Применение магнито-инфракрасной лазерной терапии обеспечивает максимальную естественность физиологического воздействия на биологические точки, больные органы и организм в целом, обеспечивая высокую терапевтическую эффективность этого метода лечения.

Применение магнито-лазерной терапии в условиях здравпункта комбината ДСП показало высокую эффективность методики, т.к. лечение аппаратом "Милта" включает возможность использования метода общесоматической биостимуляции, позволяющего повысить защитные силы организма, что имеет особое значение в охране здоровья работников и женщин, проживающих в экологически неблагоприятных регионах.