

JOURNAL OF THE FACULTY OF MEDICINE BAGHDAD

CONTENTS:

Editorial

- Medical Research and Developing Countries Priorities, Needs and Limitations
M.A. Al-Dabagh. 7

Original Articles

- The Blood Level of Glycosylated Haemoglobin In The Normal, Diabetic and Thyrotoxic Adult Patients From Iraq. Basil S. Ahmed et. al. 11

- Radiotherapy Management of Superior Sulcus Tumour. Al-Naimi, A.S. 27

Clinical Research and case Report

- Antibiotic Resistance of Urinary and Fecal Escherichia coli in Relation to Serotypes.
Nidal Hamdi, et. al. 35

- Leishmanid. Moayed Al-Yazachi. 43

- A Preliminary Investigations into the Rate of Concordance Between Skin Test and RAST for Inhalants in Iraqi Asthma Patients. Thana K. Saeed, et al. 53

- Reference values for Total Serum Proteins/ Albumin and A/G Ratio in Mosul.
Nadwa A.J. Mahmood, et. al. 61

- Testicular Tumours in Iraq A Pathologic Study of 60 Cases.
Tahseen Al-Saleem, et, al. 71

- The Importance of Tissue Digestion in the Diagnosis of Human Schistosomiasis.
A.S. Al-Hashimi, et. al. 79

Epidemiological Study

- Transferring Health Data Into Meaningful Information - A Suggestion For The Establishment of Health Information System in Iraq. Ahmed M.B. Al-Kafajel. 89

- An Epidemiological Study of Illnesses Distributed Among Textile Workers During The Period 1977-1979. Hikmet Jamil, et. al. 101

J. Fac. Med. Baghdad-1986 Vol. 28 No. 1

دراسة وبائية عن الامراض المنتشرة بين العاملين في المنشأة العامة لصناعة الغزل والنسيج

١٩٧٧ - ١٩٧٩

حكمت جميل^(١)، محمد جواد كاظم^(٢)، ناظم عبد الحميد قاسم^(٣)

(١) - كلية الطب - فرع طب المجتمع - جامعة بغداد

(٢) - كلية الطب - فرع طب المجتمع - جامعة المستنصرية

An Epidemiological Study of Illnesses Distributed among Textile Workers during the Period 1977-1979

An average of 112 workers attended the Clinic daily. Out of those 112 attendants only 20 workers were given sick leaves. The highest percentage of sick leaves were due to respiratory illness (23%), Muscular and joint diseases (20%) and gastrointestinal diseases (11%). 7% of sick leaves were given for social reasons.

الخلاصة:

من خلال دراسة انواع الامراض المنتشرة بين العاملين في المنشأة خلال سنتين (٧٧ - ١٩٧٩) تبين ان معدل عدد المراجعين لطبابة المنشأة في اليوم الواحد هو (١١٢) وبلغ معدل المجازين منهم عشرون شخصا يوميا. ان اعلى نسبة من هذه الاجازات المرضية منحت لامراض الجهاز التنفسي وكانت بحدود (٢٣٪) يلي ذلك امراض المفاصل والعضلات بحدود (٢٠٪) ثم امراض الجهاز الهضمي بحدود (١١٪) كما كانت اقل نسبة من الاجازات تعود لامراض الجهاز العصبي بحدود (٢٪) وقد تبين ان ما يقارب من ٧٪ من هذه الاجازات كانت قد منحت لاسباب اجتماعية.

اجريت دراسة مستقبلية لمدة ثلاثة اشهر على نفس عينة هذه الدراسة وقورنت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة حيث لم يتبين وجود أي فارق يذكر في نسبة انتشار الامراض بين العاملين.

المقدمة:

تعتبر صناعة الغزل والنسيج من اقدم الصناعات في الوطن العربي علما ان تجرب اول من ادخل صناعة القطن الى اوربا عند فتح الاندلس واول من اطلق كلمة القطن على هذا النبات^(١) كما تعتبر صناعة النسيج من الصناعات

الكبيرة في العالم ففي العراق يعمل في هذا القطاع ما يقارب ٥١% من مجموع القوى العاملة^(٦) لقد اهتم المتخصصون في صحة وسلامة العاملين في هذا القطاع منذ قديم الزمان وذلك لكثرة انتشار الامراض والأصابات بينهم، حيث تشير المراجع^(٦،٥،٤،٣) وجود مخاطر عامة وخاصة في هذه الصناعة وتبين ان افضل وسيلة لمعرفة الحالة الصحية للعاملين في مجال الصناعة هو التعرف على الاسباب المرضية التي منحوا من اجلها الاجازة والاسباب يصعب تحديدها نسبيا^(٧) من المعروف ان تشخيص المرض الذي يشبهه الطبيب على ورقة العيادة المرضية يعتبر الغالب عن اعراض المرض الذي يشكو منه الفرد^(٨) وبالرغم من ان احدى الدراسات بينت عدم تثبيت التشخيص الدقيق على استمارة العيادة المرضية لكن هذا لا يمنع من الاستفادة من هذا التشخيص لمعرفة الامراض التي يتعرض لها العاملون في موقع العمل بشكل عام كما ان كثير من الدراسات التي اجريت لتحليل استمارات الاجازات المرضية ادت الى اكتشاف حالات مرضية لها علاقة بالمهنة لم تكن معروفة سابقا فمثلا تم تشخيص حالات قرحة المعدة^(١١) امراض عجز القلب الرئوي^(١٢) امراض الجلد المهنية^(١٣) التهاب القصبات^(١٤)، ولهذا فان العالم ريد^(١٥) استخدم دراسة الاجازات المرضية كطريقة لتقييم الحالة الصحية للعاملين والتعرف على العوامل التي تكمن وراء الاجازة المرضية وخاصة في تشخيص الامراض المهنية.

ان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على نسبة انتشار الامراض وانواعها بين عمال المنشأة العامة لصناعة الغزل والنسيج العراقية بهدف اتخاذ ما يلزم للحد منها.

طريقة العمل :-

تم اختيار المنشأة العامة للغزل والنسيج العراقية للدراسة باعتبارها اكبر منشأة في القطر من بين ثمانية منشآت اخرى تتكون هذه المنشأة من اربع معامل (١، ٢، ٣، ٤) وبعد زيارة هذه المعامل تبين وجود تشابه كبير بين معمل رقم ١ ورقم ٣ ومعمل رقم ٢ ورقم ٤ من حيث نوعية البناء وانواع المكائن والانتاج كما ان تنقل العاملين بين هذه المعامل وبشكل مستمر جعل دراسة كل معمل على حدة من الصعوبة بمكان الامر الذي دفعنا الى دمجها واعتبارها معمل واحدا.

تم استخراج الاجازات المرضية الممنوحة للعاملين كافة خلال الفترة الواقعة بين ١٩٧٧/٤/١ ولغاية ١٩٧٩/٣/٣١. وتقرر دراسة الاجازات المرضية التي ستمنح للعاملين خلال ثلاثة اشهر من بدء الدراسة (١٩٧٩/٤/١) ولغاية (١٩٧٩/٦/٣٠).

تم جمع المعلومات عن العاملين من مصادر مختلفة (البطاقات الصحية، الاضبارة الشخصية، سجل الاجازات) ومع هذا فان جميع الاجازات المرضية تم تدقيقها مع سجل الاجازات المرضية السنوية المثبتة في الادارة الذاتية للمنشأة لغرض ادخالها جميعا في الدراسة على اختلاف مددها اعتبارا من يوم واحد فأكثر سواء كان السبب مرض او اصابة عمل عدا اجازات الولادة، كما تم تسجيل التشخيص المرضي طبقا كما ورد في استمارة الاجازة علما ان طبيب المصنع هو طبيب اختصاصي ومضى على عمله في نفس المعمل فترة تزيد على ١٥ سنة.

ظهر من نتيجة دراسة البطاقات الصحية ان هناك انواع كثيرة ومتعددة من الامراض صنف حسب تصنيفات وتقسيمات منظمة الصحة العالمية^(١٧) الى احد عشر صنفا من (١ - ١١) اضيف اليها صنفان اخران هما الصنف الثاني عشر (١٢) يرمز الى الامراض التي لم يرد لها تقسيما معروفا ضمن تقسيمات المنظمة وصنف ثالث عشر (١٣) يرمز الى الاجازات المرضية التي لم تحمل اي تشخيص مرضي.

ملاحظات :-

- ١- لغرض احتساب معدلات الاجازات المرضية تم احتساب عدد العاملين على اساس عدد الايام التي عملوا فيها فعلا خلال فترة الدراسة وقد تم تقسيم الافراد الى خمسة مجاميع:
أ- المجموعة الاولى وتشمل (٢٦٩١) شخص عملوا خلال فترة من ١/٤/١٩٧٧ ولغاية ٣١/٣/١٩٧٨. وهذا العدد يعادل ٢٥٠٢ شخص / سنة.
ب- المجموعة الثانية وتشمل ٣٠٧٥ شخص عملوا خلال فترة من ١/٤/١٩٧٨ ولغاية ٣١/٣/١٩٧٩. وهذا العدد يعادل ٢٦٩٣ شخص / سنة.
ج- المجموعة الثالثة وتشمل ٢٦١٦ شخص عملوا خلال فترة من ١/٤/١٩٧٧ ولغاية ٣٠/٦/١٩٧٧. وهذا العدد يعادل ٦٢٠ شخص / سنة.
د- المجموعة الرابعة وتشمل ٢٦٤٧ شخص عملوا خلال فترة من ١/٤/١٩٧٨ ولغاية ٣٠/٦/١٩٧٨. وهذا العدد يعادل ٦٤٣ شخص / سنة.
هـ- المجموعة الخامسة وتشمل ٢٩٤١ شخص عملوا خلال فترة من ١/٤/١٩٧٩ ولغاية ٣٠/٦/١٩٧٩. وهذا العدد يعادل ٧٢٠ شخص / سنة.
٢- لقد كان عدد الالتهابات في مجموعة (ج) قليل جدا مما ادى الى استبعادهم من مجاميع أ، ب، ج وذلك لتحقيق المقارنة بين المجاميع.
٣- لقد استبعد من الدراسة ٣٤٣ عامل وقتي وذلك لعدم توفر اي معلومات عنهم.
ط- لقد تم اجراء التحليل الاحصائي في المركز الاحصائي في المركز القومي للحاسبة الالكترونية.

النتائج والمناقشة :-

لقد كان معدل عدد المراجعين لطبابة المنشأة في اليوم الواحد ١٠٧ مراجع في المجموعة الاولى منهم ١٩ شخص حصل على اجازة مرضية اي ان نسبة المجازين الى المراجعين تساوي ١٧,٨٪، في حين ارتفعت هذه النسبة في المجموعة الثانية الى ١٩٪ (جدول رقم ١) ان هذه النسبة تعتبر عالية وهذا مما يشير الى ضرورة وجود اكثر من طبيب للمنشأة من جانب اخر نعتقد ان مراجعة مثل هذا العدد يعكس عن وجود حالة غير صحية داخل مواقع العمل مما يتطلب دراسة ذلك مفصلا.

جدول رقم - ١ -

مجموع عدد المراجعين لطبابة المنشأة مع مجموع الاجازات المرضية والنسبة المئوية لعدد الاجازات من مجموع المراجعين حسب اشهر السنة والمجموعتين.

اشهر السنة	المجموعة الاولى ١٩٧٨-٣-٢١ / ٧٧-٤-١			المجموعة الثانية ١٨٧٩-٣-٢١ / ٧٨-٤-١		
	عدد المراجعين	عدد الاجازات	نسبة الاجازات	عدد المراجعين	عدد الاجازات	نسبة الاجازات
نيسان	٣٢٤٠	٨٩١	٢٧,٥	٣٤٨٠	٦٩٣	١٩,٣
ايار	٣٤٠٠	٧١٨	٢١,١	٣٥٨٠	٤٥٨	١٢,٨
حزيران	٣١٥٠	٧٩٨	٢٥,٣	٣٦٤٠	٥٣٤	١٤,٧
تموز	٣٣٢٠	٤٠٥	١٢,٣	٣٤٢٢	٤٣٣	١٢,٧
اب	٢٩٥٠	٥٢٠	٢٢,٧	٣٢٠٤	٦٤٥	٢٠,١
ايلول	٢٨٨٠	٤٧٤	١٦,٥	٣٣٦٠	٥٥٧	١٦,٦
تشرين الاول	٣٦٠٠	٤٣٢	١٢,٥	٣٥٢٥	٨٠٣	٢٢,٨
تشرين الثاني	٣١٨٠	٤٦١	١٤,٤	٣٧٩٥	٤٦٣	١٢,٢
كانون الاول	٣٣٨٠	٤٨٢	١٤,٣	٣٤٩٠	٦٤٢	١٨,٤
كانون الثاني	٣٤١٠	٧١٤	٢٠,٩	٣٧٩٣	٨٦٢	٢٢,٧
شباط	٣٢٥٠	٥٣٧	١٦,٥	٣٢٨١	٨٥٩	٢٦,٢
اذار	٣٤٥٠	٦٤٦	١٨,٧	٣٣٧١	٩٨٥	٢٩,٢
المجموع	٣٩٢١٠	٦٩٧٦	١٧,٨	٤١٨٤٢	٧٩٤٣	١٩,٠
المعدل الشهري	٣٢٦٧,٥	٥٨١,٣		٣٤٨٦,٨	٦٦١,٢	
المعدل اليومي	١٠٧	١٩		١١٥	٢٢	

خلال السنة الاولى من الدراسة (المجموعة الاولى) عمل في المنشأة ٢٦٩١ شخص (٣١٠ اناث و ٢٣٨١ ذكور) منهم ٣٠٤ شخص لم يحصلوا على اي اجازة مرضية خلال السنة، في حين حصل الباقين (٢٣٨٧ شخص) على ٦٩٧٦ اجازة مرضية خلال السنة كان مجموع مدتها ١٧٧٣٦ يوم عمل^(١٦). ان اعلى نسبة من الاجازات المرضية كانت بسبب الحساسة العاملين بامراض الجهاز التنفسي العلوي والسفلي (٢٣,٥٪) (جدول رقم ٢) الا، البيانات لم تشر فيما اذا كانت هذه الامراض (امراض الجهاز التنفسي) مهنية ام غير مهنية، ولما كان الجهاز التنفسي هو احدى الاجهزة التي ممكن ان تتعرض للمرض المهني وفي هذه الصناعة بالذات اكثر من غيره لذا توجب مستقبلا تبيان ذلك بوضوح، علما ان هذه النسبة (٢٣,٥٪) لا تعتبر عالية بالمقارنة للعاملين في مستشفى عام مثلا^(١٨).

اما ثاني اعلى نسبة من الامراض التي ادت الى تعطل الافراد عن العمل فكان مرض المفاصل والعضلات (١٩٥٪) والذي قد يعكس حالة الاجهاد التي يتعرض لها الافراد في هذه الصناعة بسبب ظروف بيئة العمل . ولو استثنينا حقل الامراض فان ثالث اعلى نسبة من الامراض الجهاز الهضمي (١٠٨٪) والتي يمكن ان تفسر ارتفاع نسبتها الى عدم انتظام الغذاء الذي يتناوله الفرد او اسباب اخرى يمكن ان تكشفها دراسة موسعة . اما باقي انواع الامراض التي ادت الى تعطل الافراد عن العمل فكانت تتراوح من ١.٢٪ (امراض القلب بالاعية الدموية) الى ٧.٨٪ (اصابات العمل) . لقد كان هناك ٤٨٤ اجازة مرضية (١٠٩٪) منحت للعاملين بسبب ظروف اجتماعية مما يؤكد كون العامل الاجتماعي عامل مهم في اعطاء الاجازة المرضية^(١٩) خاصة عندما يتعذر على الفرد الحصول على اجازة اعتيادية او خاصة .

لقد كان هناك تشابه في توزيع النسب المئوية للامراض بين مجموع العاملين وكذلك للذكور (جدول رقم ٢) اما بالنسبة للاناث فقد اظهرت الدراسة ان اعلى ثاني نسبة من الامراض التي ادت الى تعطل العاملات عن العمل كانت امراض الجهاز البولي والتناسلي (١٥١٪) مما يؤكد الحاجة الى طبية زائرة في المنشأة . لقد بينت الدراسة بان النسبة المئوية لامراض الانفلونزا والجهاز الهضمي وامراض الجهاز العصبي وامراض الجهاز البولي والتناسلي وامراض الجلد كانت اعلى عند الاناث بالمقارنة للذكور في حين في باقي الامراض كان العكس هو الصحيح ومن دراسة جدول رقم (٢) يتبين ان النسب المئوية لانواع الامراض التي ادت الى اجازة مرضية خلال السنة الاولى (المجموعة الاولى) كانت متشابهة تقريبا للنسب المئوية لانواع الامراض التي وقعت في السنة الثانية (المجموعة الثانية) حيث كان يعمل خلال السنة الثانية ٣٠٧٥ شخص (٣٤٢ اناث و ٢٧٣٣ ذكور) منهم ٢٤٣ شخص لم يحصل على اي اجازة مرضية في حين حصل الباقين (٢٨٣٢ شخص) على ٧٩٣٤ اجازة مرضية كان مجموع مدتها ١٩٧٦٣ يوم عمل^(١٦) . جدول رقم (٣) يبين عدد الايام المفقودة من العمل لكل نوع من انواع الامراض التي ادت الى لاجازة المرضية حيث يظهر في السنة الاولى من (المجموعة الاولى) ان اعلى نسبة كانت لامراض الجهاز التنفسي العلوي والسفلي (١٧٪) يلي ذلك امراض المفاصل والعضلات (١٦.٨٪) ثم امراض الجهاز الهضمي (١٠.٩٪) ثم اصابات العمل (١٠.٧٪) ، اما نسبة الايام المفقودة عند الذكور كانت بسبب امراض المفاصل والعضلات (١٨.٥٪) في حين بلغت عند الاناث بسبب امراض الجهاز الهضمي (٢٨.٣٪) ، هذا وقد تساوت تقريبا نسبة الايام المفقودة بسبب العوامل الاجتماعية عند الذكور والاناث (٣.٨٪) اما في السنة الثانية (المجموعة الثانية) فان توزيع النسب المئوية للايام المفقودة بسبب الامراض كانت متشابهة تقريبا مع السنة الاولى (المجموعة الاولى) مشيرين الى ان اعلى نسبة من الايام المفقودة للاناث كانت بسبب امراض الجهاز البولي والتناسلي (٢٠.٥٪) كما ان الايام المفقودة بسبب العوامل الاجتماعية كانت عند الاناث اقل (٢.٩٪) عند مقارنتها بالذكور (٦.١٪) .

وعند مقارنة النسب المئوية للامراض والتي ادت الى اجازة مرضية خلال ثلاثة اشهر من الاعوام ١٩٧٧ ، ١٩٧٨ ، ١٩٧٩ (مجموعة أ ، ب ، ج) تبين وجود زيادة في عدد الاجازات الممنوحة خلال عام ١٩٧٩ (مجموعة ج) بالمقارنة للاعوام ١٩٧٧ (مجموعة أ) و ١٩٧٨ (مجموعة ب) الا ان معدل عدد الاجازات للفرد الواحد وفي الاشهر الثلاثة من عام ١٩٧٩ كان (٣.٥ اجازة) وفي عام ١٩٧٧ (٣.٦ اجازة) وان المعدل كان في العامين المذكورين اعلى

جدوا. رقم - ٢ -

النسبة المئوية للأجازات المرضية للمجموعتين حسب الجنس والتشخيص المرضي						
التشخيص المرضي	النسبة المئوية للأجازات المرضية			النسبة المئوية للأجازات المرضية		
	المجموع ١٩٧٨-٧٧ / ٧٨-٧٦			المجموع ١٩٧٨-٧٧ / ٧٨-٧٦		
	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع
امراض البرد والانفلونزا	٥٧*	٧٠	٥٨	١١٩	١١٧	١١٨
امراض الجهاز التنفسي العلوي	١١٧	١١٩	١١٨	١١٩	١١٧	١١٨
امراض الجهاز التنفسي السفلي	١١٨	١١٩	١١٨	١١٩	١١٧	١١٨
امراض الجهاز الهضمي	١٠٥	١٤٥	١٠٨	١٤٥	١٠٥	١٠٨
امراض الجهاز العصبي	١٢	١٧	١٢	١٧	١٢	١٢
امراض القلب والوعية الدموية	٣١	١٢	٢٨	١٢	٣١	٢٨
امراض الجهاز البولي والتناسلي	٤٠	١٥١	٥٣	١٥١	٤٠	٥٣
امراض الجلد	٣٠	٣٨	٣١	٣٨	٣٠	٣١
امراض المفاصل والعضلات	٢٠٣	١٥٤	١٩٥	١٥٤	٢٠٣	١٩٥
اصابات العمل	٨١	٥٤	٧٨	٥٤	٨١	٧٨
امراض العين	١٥	١٣	١٥	١٣	١٥	١٥
امراض اخرى	١١٦	١٢٤	١١٨	١٢٤	١١٦	١١٨
عوامل اجتماعية	٧٠	٦٤	٦٩	٦٤	٧٠	٦٩
المجموع / النسبة المئوية	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
عدد الاجازات	٦٣٧٨	٥٩٨	٦٩٧٦	٥٩٨	٦٣٧٨	٦٩٧٦
مجموع عدد العاملين	٢٣٨١	٣١٠	٢٦٩١	٣١٠	٢٣٨١	٢٦٩١

$$\text{عدد الاجازات} = \frac{٦٣٧٨ \times ٥٧}{١٠٠} = ٣٦٣$$

من عام ١٩٧٨ حيث بلغ معدل عدد الاجازات للفرد الواحد (٣٣ اجازة) في السنة^(١٦)، ومما يدل ان طبيب المعمل لم يتأثر مسبقا من نتائج^{١٥} لاشهر الثلاث (مجموعة ج) وهذا يعكس ايضا كون توزيع النسب المئوية للأمراض لم تتأثر بمعرفة الطبيب مسبقا لخطة الدراسة. في عام ١٩٧٧ (مجموعة أ) كانت اعلى نسبة للاجازات (جدول رقم ٤) قد منحت للأمراض الجهاز التنفسي العلوي والسفلي (٢٥٨٪) في حين عام ١٩٧٨ (مجموعة ب) كانت اعلى نسبة قد منحت للأمراض المفاصل والعضلات (٢٠٨٪) اما اعلى نسبة من الاجازات عام ١٩٧٩ (مجموعة ج) فقد اعطيت

النسبة المئوية للإيام المفقودة بسبب الإجازة المرضية للمجموعتين حسب الجنس والتشخيص المرضي

التشخيص المرضي	النسبة المئوية لمجموع الايام المفقودة بسبب الإجازة المرضية		المجموع		المجموع	
	ذكور	اناث	المجموع	الذكور	الاناث	المجموع
امراض البرد والانفلونزا	٣٠*	٣٠*	٣٠*	٣٠*	٣٠*	٣٠*
امراض الجهاز التنفسي العلوي	٦٥	٦٥	٦٥	٦٥	٦٥	٦٥
امراض الجهاز التنفسي السفلي	١٠٦	١٠٦	١٠٦	١٠٦	١٠٦	١٠٦
امراض الجهاز الهضمي	٩٨	٩٨	٩٨	٩٨	٩٨	٩٨
امراض الجهاز العصبي	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩
امراض القلب والوعية الدموية	٥٥	٥٥	٥٥	٥٥	٥٥	٥٥
امراض الجهاز البولي والتناسلي	٧٤	٧٤	٧٤	٧٤	٧٤	٧٤
امراض الجلد	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩	٢٩
امراض المفاصل والعضلات	١٨٥	١٨٥	١٨٥	١٨٥	١٨٥	١٨٥
اصابات العمل	١١٦	١١٦	١١٦	١١٦	١١٦	١١٦
امراض العين	٢٤	٢٤	٢٤	٢٤	٢٤	٢٤
امراض أخرى	١٤٩	١٤٩	١٤٩	١٤٩	١٤٩	١٤٩
عوامل اجتماعية	٣٨	٣٨	٣٨	٣٨	٣٨	٣٨
المجموع / النسبة المئوية	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
مجموع الايام المفقودة	١٥٧٤٥	١٩٩١	١٧٧٣٦	١٥٧٤٥	١٩٩١	١٧٧٣٦
مجموع الايام المفقودة	$= \frac{10745 \times 30}{100} = 32235$					

للأمراض الجهاز الهضمي (٢٣٩٪) ومن الجدير بالملاحظة ان نسبة امراض الجهاز البولي والتناسلي بقيت ثابتة تقريبا حيث تراوحت بين ٤٪ و ٥٤٪ في السنوات الثلاثة (مجموعة أ، ب، ج) علما بأن العاملين خلال هذه الفترة هم فقط من الذكور وان هذه النسب لا تختلف عن نسب الاجازات المرضية عند دراسة المجموعة الاولى والثانية (جدول رقم ٢) اما الاجازات المرضية التي منحت لاسباب اجتماعية فكانت ٤٢٪ عام ١٩٧٧ (مجموعة أ) و ٩٥٪ عام ١٩٧٨ (مجموعة ب) و ٧١٪ عام ١٩٧٩ (مجموعة ج) حيث تشكل نسبة مهمة بين باقي الأمراض ولم يتمكن الطبيب من

جدول رقم ٤ -
النسبة المئوية للاجازات المرضية لمجموعات أ ، ب ، ج وحسب التشخيص المرضي

التشخيص المرضي	مجموعة أ ١٩٧٧-٤-١ / ١٩٧٧-٦-٣٠	مجموعة ب ١٩٧٨-٤-١ / ١٩٧٨-٦-٣٠	مجموعة ج ١٩٧٩-٤-١ / ١٩٧٩-٦-٣٠
امراض البرد الانفلونزا *	٥٥	٢٣	٣٥
امراض الجهاز التنفسي العلوي	١١٧	١١٣	٨٨
امراض الجهاز التنفسي السفلي	١٣٧	٨٧	١٣٥
امراض الجهاز الهضمي	١٥٤	٩٩	٢٢٩
امراض الجهاز العصبي	٥٩	٥٩	١٣
امراض القلب والارعية الدموية	٣٥	٣٢	٣٥
امراض الجهاز البولي والتناسلي	٤٥	٤٥	٤٤
امراض الجلد	٢٨	٢٧	٢٦
امراض المفاصل والعضلات	٢٣٨	٢٥٨	٢١٤
اصابات العمل	٦٥	٩٢	٧٢
امراض العين	١٤	٢٥	١١
امراض اخرى	١١٤	١٤٣	١٣٣
عوامل اجتماعية	٤٢	٩٥	٧١
المجموع / النسبة المئوية	١٥٥	١٥٥	١٥٥
مجموع عدد الاجازات	٢٢١٢	١٤٩٢	٢٥١٩
مجموع عدد العاملين	٢٥١٦	٢٦٤٧	٢٩٤١
* $\text{مجموع عدد الاجازات} = \frac{2212 \times 100}{2516} = 87.9$			

تجنبها رغم معرفته بالدراسة مسبقا. اما جدول رقم (٥) فيبين ان عدد الايام المفقودة بسبب الاجازات المرضية كان اعلى خلال فترة الثلاثة اشهر من عام ١٩٧٩ (المجموعة ج) المقارنة لعام ١٩٧٧ و ١٩٧٨ (المجموعة أ، ب) حيث كان معدل عدد الايام المفقودة بسبب المرض للشخص الواحد يساوي ٨٢ يوم عام ١٩٧٩ و ٦٩ يوم عمل عام ١٩٧٨ و ٦٦ يوم عمل عام ١٩٧٧ وان اعلى نسبة من الايام المفقودة كانت بسبب امراض المفاصل والعضلات عام ١٩٧٧ (٢١٪) وعام ١٩٧٩ (١٥٦٪) وامراض الجهاز التنفسي العلوي والسفلي عام ١٩٧٨ (١٥٩٪) فيما اذا استثنينا

- 262 -

جدول رقم ٥ -
النسبة المئوية للأيام المفقودة بسبب الإجازة المرضية لمجموعات أ، ب، ج وحسب التشخيص المرضي

التشخيص المرضي	مجموعة أ ١٩٧٧-٤-١ / ١٩٧٧-٦-٣٠	مجموعة ب ١٩٧٨-٤-١ / ١٩٧٨-٦-٣٠	مجموعة ج ١٩٧٩-٤-١ / ١٩٧٩-٦-٣٠
امراض البرد والانفلونزا	٣,٧ *	٥,٨	١,٨
امراض الجهاز التنفسي العلوي	٩,١	٦,٥	٥,٥
امراض الجهاز التنفسي السفلي	١٥,٥	٩,٤	٩,٦
امراض الجهاز الهضمي	٩,٥	٦,٧	٩,٨
امراض الجهاز العصبي	١,٥	٥,٤	١,٤
امراض القلب والارضية الدموية	٧,٥	٤,٤	١٥,٩
امراض الجهاز البولي والتناسلي	٣,١	١٥,١	٥,٢
امراض الجلد	٢,٨	٢,١	٣,٤
امراض المفاصل والعضلات	٢١,٥	١٥,١	١٥,٦
اصابات العمل	١٣,٩	١٤,٧	١١,١
امراض العين	١,٧	٣,٦	١,٥
امراض اخرى	١٥,٧	٢١,٥	٢٥,١
عوامل اجتماعية	٣,٥	٤,٦	٥,٥
المجموع / النسبة المئوية	١٥٥	١٥٥	١٥٥
مجموع الايام المفقودة	٤٥٧٢	٤٤٣٢	٥٩٣٤
* مجموع الايام المفقودة = $\frac{٤٥٧٢ \times ٣,٧}{١٥٥} = ١٥٥$			

الامراض الاخرى، اما اعلى ثاني نسبة من الايام المفقودة كانت بسبب امراض الجهاز التنفسي العلوي والسفلي عام ١٩٧٧ (١٩,١٪) وعام ١٩٧٩ (١٤,٦٪) وامراض المفاصل والعضلات عام ١٩٧٨ (١٥,١٪) اما الايام المفقودة لاسباب اجتماعية فكانت تتراوح ٣٪ عام ١٩٧٧، ٤,٦٪ عام ١٩٧٨، ٥٪ عام ١٩٧٩ مما يدل ان معظم هذه الاجازات ذات المدى القصير تعود لاسباب نفسية واجتماعية.

التوصيات :-

- ١ - اجراء دراسة موسعة لمعرفة الاسباب الحقيقية لمراجعة هذا العدد الكبير من العاملين لطباعة المنشأة واتخاذ ما يلزم لزيادة عدد الاطباء في حالة بقاء عدد المراجعين عالية .
- ٢ - اجراء فحص طبي دوري عام وشامل لتحديد الوضع الصحي للعاملين ولمقارنة نتائج الفحص سنويا بالسنة التي تسبقها .
- ٣ - دراسة ومعالجة اسباب ارتفاع نسبة امراض الجهاز التنفسي وامراض المفاصل والعضلات لدى العاملين لما لها من علاقة بطبيعة العمل .
- ٤ - اطلاق الاجازة الخاصة للعاملين بهدف الحد من الاجازات المرضية التي تمنح بسبب العوامل الاجتماعية .
- ٥ - تعيين طبيببة زائرة يومية في الاسبوع نسائية لمعالجة النسبة العالية من الاجازات المرضية بسبب امراض الجهاز البولي والتناسلي .

المراجع:

- ١ - عبدالرزاق الخطيب ، احمد الصفدي - مبادئ الصحة والسلامة المهنية للعاملين في صناعة النسيج - سلسلة الثقافة العمالية (٣) - الاتحاد الدولي لنقابات العمال العرب (بدون تاريخ) .
- ٢ - حكمت جميل (١٩٨٥) - اصابات العمل في قطاع الغزل والنسيج في العراق عام ١٩٨٣ - مجلة كلية الطب / مجلد ٤٦ العدد ٢

3- Quinn, A.E. (1976) - Textile industry, Occupational health and safety - I.L.O. Geneva.

4- Dhahi, H. (1976) - Occupational Hazards and control management in textile industry with special emphasis on Iraqi experience, D.P.H. Dissertation - College of Medicine, University of Baghdad.

5- Aziz, M.A. (1980) - Industrial contact dermatitis among textile workers, D.P.H. Dissertation - College of Medicine, University of Baghdad.

6- Schilling. R.S.F. (1960) - clinical environmental study of byssinosis in the Lancashire cotton industry. Brit. J. Indust. Med. 17, 1.

7- Chiesmon, W.E. (1957) - Absenteeism in industry (c) clinical aspects of absenteeism, Roy. Soc. Health, J. 77, 681-689.

8- Simposon, J. (1962) - Sickness absence in teachers, Brit. J. Indust. Med., 19, 110-115.