

---

Z III Kliniki Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Lublinie  
Kierownik: prof. dr med. Michał Voit

Jan KOZAK i Danuta ROKICKA

### **Wpływ pracy i warunków bytowania na stan zdrowia kobiety wiejskiej (z uwzględnieniem badań klinicznych)**

**Влияние труда и бытовых условий жизни на состояние здоровья женщины-крестьянки (с учетом клинических испытаний)**

**Influence of Labour and Living Conditions on the State of Health of Peasant Women (Clinical Investigations Considered)**

Praca jest podstawą nie tylko materialnego bytu jednostek i społeczeństw, ale i czynnikiem wpływającym dodatnio lub ujemnie na rozwój somatyczny i psychiczny człowieka. Długotrwałe wykonywanie jednokowej pracy przyczynia się do jednostronnego rozwoju pewnych narządów lub zmysłów kosztem innych. Mechanizacja pracy zaś warunki te jeszcze bardziej pogarsza. W ten sposób organizm zdrowy z biegiem czasu może ulec zaburzeniom patologicznym. Otoczenie, warunki i przeciążenie pracą są dalszymi czynnikami mającymi niezaprzeczalny wpływ na ustrój. Ich ujemne oddziaływanie prowadzi do tak zwanych chorób zawodowych. Ostatnio choroby zawodowe rolników stały się jednym z zagadnień węzłowych. Bogate piśmiennictwo radzieckie, oparte na dużym materiale statystycznym, omawia zagadnienia związane z pracą i chorobowością ludności wiejskiej a mianowicie: urazowość, choroby odzwierzęce, robaczywość, gruźlicę, zatrucia środkami owadobójczymi, higienę komunalną i inne (5, 17, 33). Podobne zagadnienia rozpatruje również literatura zachodnio-europejska (8,20). Na kongresie Medycyny Pracy we Florencji próbowano stworzyć ogólną systematykę schorzeń rolników w oparciu o szkodliwość i etiopatogenezę poszczególnych chorób. Tak więc podzielono choroby rolników na trzy grupy: a) choroby zależne od wpływu środowiska, b) choroby zależne od produktów pracy, c) choroby zależne od narzędzi pracy (19). C u v i e r rozpatruje choroby zawodowe rolników z innego punktu widzenia, dopatrując się przyczyny

schorzeń w czynnikach fizycznych, chemicznych, roślinnych i odzwierzęcych (3).

Zagadnienie higieny komunalnej i zdrowotności wsi ma dużo większe znaczenie w Polsce, gdzie 52% ludności zajmuje się rolnictwem, niż w wysoko uprzemysłowionych krajach zachodnio-europejskich. Połowę pracowników rolnych stanowią u nas kobiety. W związku z tym, jako też z braku literatury na ten temat, w pracy niniejszej wzięliśmy sobie za cel przeanalizowanie schorzeń kobiety wiejskiej. Utarło się przekonanie, że wieśniaczki prędszej się starzeją niż kobiety w środowisku miejskim. Obserwacje te zmuszają do zastanowienia się, czy specyficzny charakter pracy na roli, warunki otoczenia i bytowania, przy słabszej niż u mężczyzn budowie fizjologicznej kobiety, mogą być przyczyną występowania pewnych rodzajów schorzeń i ewentualnie, z jakich powodów. Wyczerpująca analiza wszystkich chorób, mogących mieć uzasadnienie w charakterze pracy lub w trybie życia wieśniaczek, wymagałaby opracowania przez poszczególnych specjalistów i przekraczałaby ramy określonej przez nas pracy. Toteż będziemy uwzględniali ogólnie najczęstsze schorzenia. Etiopatogeneza chorób kobiety wiejskiej nie zawsze łatwa jest do określenia, gdyż niekiedy do wystąpienia schorzenia przyczynia się kilka czynników. Budowa fizjologiczna kobiety, nawet pominiawszy okres ciąży, porodu i karmienia, czyni ją mniej zdolną do podejmowania ciężkich robót, do jakich musimy zaliczyć pracę na wsi. Różnice w budowie kobiety i mężczyzny polegają przede wszystkim na słabszej strukturze szkieletu kostnego z silniejszym wygięciem kręgosłupa lędźwiowego ku przodowi, szerszym wejściem do miednicy małej, płytszymi talerzami biodrowymi, szerszym kątem spojenia łonowego i delikatniejszej budowie mięśni szkieletowych, więzadeł i powięzi. W okresie menstruacyjnym, a w szczególności w ciąży i porodu, pod wpływem hormonalnym, stawy kości miednicy ulegają rozluźnieniu, co zwiększa chwiejność statyki, utrudnia utrzymanie prawidłowej pozycji ciała i zmienia niekorzystnie warunki pracy narządów jamy brzusznej. Zaburzenia okresu ciąży przez zwiększenie pracy serca i płuc, zwiotczenie ścian żołądka i przewodów żółciowych, przez utrudnienie pracy jelit, łatwe występowanie zaburzeń ze strony układu moczowego, nadto przesunięcie środka ciężkości ciała ku przodowi — może powodować duże dolegliwości w warunkach fizjologicznych nawet w zupełnym spokoju. Cięższa praca, wykonywana w okresie ciąży, wpływa niekorzystnie na stan poszczególnych narządów i może wywoływać zmiany utrzymujące się przez czas dłuższy.

Praca kobiety w każdym zawodzie, za wyjątkiem pracy w gospodarstwach indywidualnych, objęta jest ustawami państwowymi o ochronie

pracy kobiet. Ustawy te określają warunki zatrudnienia kobiety, ze względu na jej słabszą budowę fizjologiczną, cykl przemian hormonalnych, a przede wszystkim okres ciąży i karmienia. I tak kobiety pracujące poza rolnictwem indywidualnym mają trzymiesięczny urlop macierzyński, mogą też nie stawić się do pracy w razie większych dolegliwości w okresie periodu itp. Jedynie wieśniaczki nie korzystają z udogodnień tych ustaw, gdyż praca w gospodarstwie wymaga ich stałej obecności i tylko obłożna choroba zmusza je do przymusowego odpoczynku. Zaznaczyć też należy, że praca kobiet wiejskich zaczyna się od wczesnej młodości. Nierzadko dziewczęta już w wieku szkolnym zajmują się pracą fizyczną w gospodarstwie domowym, a nawet w polu (38).

Praca na roli, zwłaszcza w gospodarstwach indywidualnych, jest może jedyną dziedziną życia gospodarczego, gdzie kobieta nigdy nie musiała walczyć o równouprawnienie, lecz zawsze pracowała niemal równorzędnie z mężczyzną przy żniwach, zwożeniu zboża i omlotach. Płewienie zaś chwastów, wykopki ziemniaków i obieranie buraków cukrowych stanowiły wyłączne zajęcie kobiety. Poza pracą domową i w polu, wieśniaczki zajmują się także gospodarką zagrodową, jak hodowla bydła, trzody chlewnej, drobiu itp. Rytm ich pracy nie ulega zaburzeniu z powodu rodzenia czy wychowywania dzieci. Nie wolno przy tym zapominać, że przyrost naturalny na wsi był zawsze większy niż w mieście. Poza różnorodnością pracy należy również wspomnieć o jej sezonowości. W okresie nasilonych prac rolnych, szczególnie przy żniwach, kobiety pracują więcej od mężczyzn, często po 16—18 godzin na dobę, niekiedy bez odpoczynku. Nieprzestrzeganie zasad higieny pracy, często zbyt krótki odpoczynek nocny powodują, że wieśniaczki przystępują do pracy jeszcze z resztką zmęczenia z dnia poprzedniego, co wpływa na zmniejszenie wydajności pracy i znaczne osłabienie organizmu. Na szybkość występowania znużenia wpływa również często nieodpowiedni mikroklimat, zła pozycja pracy, najczęściej pochylona lub kuczna, monotonia przy pracach ręcznych oraz hałas przy pracach zmechanizowanych. Trening zaś, jaki mają robotnice rolne, opóźnia tylko występowanie zmęczenia i to dzięki przerostowi mięśni pracujących, zwiększeniu pojemności wyrzutowej serca, zwiększeniu rezerwy alkalicznej, oraz zmniejszeniu rozpadu związków fosforowych (28, 38).

Poza niekorzystnym wpływem przeciążenia pracą należy jeszcze zwrócić uwagę na warunki meteo-klimatyczne w jakich jest ona wykonywana (38). Panuje mylne przekonanie, że praca na wolnym powietrzu jest łatwiejsza i mniej nużąca niż w pomieszczeniach zamkniętych. Byłoby to może prawdą, gdyby prace rolne nie miały charakteru sezonowego. Najcięższe bowiem prace wykonywane są w najmniej sprzyja-

jących warunkach atmosferycznych i tak naprzykład zniwa — w czasie letnich upałów, wykopki — w okresie słońca jesiennych, a nierzadko przymrozków. W zależności od położenia geograficznego, rodzaju gleby, poziomu wody gruntowej, osłony od wiatrów — wpływy atmosferyczne w różnym stopniu mogą przyczyniać się do powstawania niektórych dolegliwości (30, 36).

Schorzenia kobiety wiejskiej, spowodowane warunkami pracy i otoczenia, chcemy rozpatrzyć, biorąc pod uwagę patologiczne oddziaływanie środowiska, charakter pracy, sposób odżywiania oraz stan higieny komunalnej i osobistej.

### Patologia środowiska pracy

Wpływ ustawicznego narażania się rolniczki na nieprzychylne warunki atmosferyczne, jak wilgoć, wiatry, mrozy i upały, zaznacza się już na odsłoniętych częściach ciała w postaci cery ogorzalej, która utrudnia niekiedy rozpoznanie, tak częściej u wieśniaczek, anemii. Letnie upały, zwłaszcza przy niezbyt przewiewnej odzieży, mogą być przyczyną patologicznego przegrzania, co odbija się ujemnie na układzie krążenia. Podobny wpływ na krążenie ma również nadmierny wysiłek przy pracach sezonowych (38). Obrona zaś organizmu przed przegrzaniem polega między innymi na zwiększonym wydzielaniu potu, co z powodu dużej utraty chlorków może być przyczyną zaburzeń elektrolitycznych, osmotycznych i onkotycznych w ustroju (38).

Niekorzystny wpływ zimna zaznacza się u kobiet wiejskich w częstym występowaniu nieżytów dróg oddechowych a nawet zapaleń płuc, co stwierdza się zwłaszcza jesienią. Schorzeniom tym mogą sprzyjać nawet miejscowe oziębienia, najczęściej nóg, przy chodzeniu boso, na skutek odruchowego zwiężenia naczyń krwionośnych górnych dróg oddechowych. Podobny mechanizm powstania mogą mieć również często spotykane u kobiet wiejskich zapalenia dróg moczowych. Zaznaczyć należy, że schorzenia dróg oddechowych należą w ogóle do najczęstszych chorób wśród ludności wiejskiej.

W naszej Klinice przez okres ostatnich 3 lat na 228 leczonych kobiet wiejskich 30 zgłosiło się z powodu choroby układu oddechowego, co stanowi 13.1%. Liczba ta nie uwzględnia rozedmy płuc, którą stwierdziliśmy u 53 osób, czyli prawie u 1/4 wszystkich leczonych u nas wieśniaczek, ponieważ schorzenie to najczęściej było bezobjawowe, towarzyszące chorobie zasadniczej, ujętej już w statystyce. Wpływ czynników atmosferycznych ujawnia się również u nich w częstym występowaniu choroby reumatycznej. Zmiany temperatury, ciśnienia atmosferycznego, wilgotności i jonizacji powietrza, oraz kierunku wiatrów są często bódź-

camy do powstawania ostrego lub zaostrzenia przewlekłego gośćca stawowego lub mięśniowo-ścięgnistego (30, 36). Chodzenie boso, brak dostatecznej izolacji budynków mieszkalnych przed wilgocią, nienależyta higiena jamy ustnej, częste infekcje ogniskowe z migdałków i z próchnicznych zębów zwiększają ilość czynników patogennych. Występowanie gośćca pierwotnie przewlekłego u kobiet wiejskich może mieć niekiedy wytłumaczenie również w ich pracy domowej, jak pranie bielizny w zimnej wodzie, moczenie rąk przy przygotowywaniu pożywienia dla zwierząt hodowlanych, plewienie chwastów w wilgotnej ziemi. Nie bez wpływu może być również w tych razach niedobór witaminu B<sub>1</sub>, oraz tak zwane „zatrucie potasowe”, na skutek, niekiedy, zbyt jednostronnego żywienia się ziemniakami (30). W ogólnej strukturze schorzeń rolników, choroby reumatyczne w zależności od warunków meteo-klimatycznych są dość częste (30, 36). W materiale naszej Kliniki stwierdziliśmy chorobę reumatyczną u 29 chorych wieśniaczek z czego 14 przypadków dotyczyło stawów, reszta mięśnia sercowego i wsierdzia.

Wpływ otoczenia zaznacza się również w częstości występowania chorób alergicznych, zwłaszcza w okresie zapylenia drzew, traw i chwastów. Poza pyłkami roślinnymi objawy uczulenia mogą wywoływać także wyziewy skóry lub pyłki owłosienia zwierząt hodowlanych, nawozy sztuczne, oraz niektóre pokarmy itp. Katar sienny oraz zaburzenia alergiczne ze strony przewodu pokarmowego i skóry leczone są najczęściej ambulatoryjnie, natomiast przypadki astmy oskrzelowej przeważnie trafiają do szpitali. W naszej Klinice astma oskrzelowa stanowiła 20% wszystkich schorzeń narządu oddechowego kobiet wiejskich. Alergeny oraz większe pyłki zbóż przy omłotach, rżnięciu siewki, rozsypywaniu nawozów sztucznych mogą powodować przewlekłe nieżyty oskrzeli oraz wraz z mikrourazami i zatarciem oczu brudnymi rękoma, stanowią przyczynę ostrych lub przewlekłych stanów zapalnych spojówek.

### W p ł y w w a r u n k ó w p r a c y

Poważną rolę w etiopatogenezie schorzeń kobiety wiejskiej odgrywa pozycja przy pracy. Wpływ patologiczny pozycji przy pracy widzimy w częstości występowania zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i stawów. Podobnie, jak mikrourazy u traktorzystów dają zaburzenia żołądkowo-jelitowe i zmiany zwyrodnieniowe w kręgosłupie krzyżowo-lędźwiowym oraz stawach krzyżowo-biodrowych, tak mikrourazy przy żęciu sierpem, rytmicznym uderzaniu motyką przy okopywaniu i wykopkach np. ziemniaków czy buraków mogą być przyczyną bólów w stawach barkowych (9, 30). Ustawiczne skręcanie tułowia przy pracy, przeciążanie więzadeł

i mięśni utrzymujących prawidłową statykę przy noszeniu ciężarów i utrzymywaniu ciała w pozycji zgiętej lub kucznej może dawać zmiany w stawach i więzadłach krzyżowo-biodrowych. Na powstanie powyższych dolegliwości mogą mieć także wpływ cięża lub otyłość. Zaburzenia troficzno-odżywcze w chrząstkach prowadzą do zmian zwyrodnieniowych i zniekształcających w postaci wyrostki kostnych. Aparat zaś chrzęstny, będący elastycznym połączeniem kości ulega zanikowi i stwardnieniu (3). Zmiany w kręgosłupie i stawach barkowych stwierdziliśmy w naszym materiale klinicznym u 10 wieśniaczek na 228 chorych. Na bóle w okolicy krzyżowo-lędźwiowej uskarżało się jeszcze 12 kobiet, mimo braku zmian rentgenologicznych w kościach. Na 430 zaś kobiet ze środowiska miejskiego, leczonych w tym czasie w Klinice, tylko 14 miało zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa.

T i t z - K o s k o (32) podaje, że zaburzenia w statyce wywierają również wpływ na narządy wewnętrzne jamy brzusznej w postaci opadnięcia trzew oraz zaburzeń czynnościowych, jak obstrukcje i dyskinezje. Częste cięża i połogi, w czasie których kobiety wiejskie nie przerywają pracy, sprzyjają również opadnięciu trzew na skutek rozciągnięcia powłok brzusznych. U większości wieśniaczek spotyka się zatem charakterystyczny obwisły brzuch z największą wypukłością zwykle tuż ponad spojeniem łonowym. W naszym materiale klinicznym na 228 wieśniaczek u 42 stwierdziliśmy opuszczenie żołądka, w tym u 5 chorych — opuszczenie wszystkich trzew. Być może, pozycja pracy wpływa również do pewnego stopnia na częstsze występowanie żylaków (31, 37). Z materiału zebranego przy badaniach ogniskowych wynika, że żylaki u kobiet wiejskich występują 3 razy częściej niż u mężczyzn (31).

Poza dolegliwościami ze strony narządu ruchu i przewodu pokarmowego przymusowa pozycja kuczna i pochylona przy pracy, według L e s i ń s k i e g o (18), powoduje zmiany w narządach rodnych kobiet wiejskich takie, jak przodo-pochylenie macicy oraz nieprawidłowe położenie płodu, a nadmierny wysiłek w okresie prac letnich wpływa też na zwiększenie ilości poronień i osłabienie akcji porodowej. Za jedną z przyczyn częstego niedorozwoju narządów rodnych oraz późnego pokwitania, niekiedy nawet w 20 roku życia, autor ten uważa wczesne, czasami już od 10 roku życia, przeciążenie pracą fizyczną dziewcząt wiejskich.

Maksymalne wysiłki w czasie sezonowych prac rolnych mogą być również przyczyną innych ciężkich zaburzeń w organizmie. W pierwszym rzędzie odbijają się one na pracy układu krążenia. Mogą prowadzić do ostrego rozszerzenia serca, utrzymującego się nawet kilka dni, patologicznego przyśpieszenia lub zwolnienia tętna, często z niemiarkowością i spadkiem ciśnienia tętniczego. Z tego wynika konieczność ścisłej

selekcji kobiet zdolnych do pracy w polu z wykluczeniem tych, które mają nawet niewielkie zmiany w układzie sercowo-naczyniowym. Choroby narządu krążenia, w oparciu o nasze badania kliniczne, zajmują poważne miejsce i stanowią 28<sup>0</sup>/o chorób kobiet wiejskich. Trwała niezdolność do pracy, ze względu na przewlekłą lub powtarzającą się niewydolność krążenia, tłumaczy nam też częstsze zgłaszanie się tych chorych do leczenia szpitalnego, niż ze schorzeniami o przebiegu ostrym. Zaznaczyć należy, że w badaniach ogniskowych w Świeciechowie i Sosnowicy, dających profil zdrowotności mieszkańców tego terenu, choroby układu krążenia wysuwają się również na jedno z pierwszych miejsc.

Intensywna praca w okresie żniw wpływa także niekorzystnie na układ oddechowy. Może wywoływać przyśpieszenie oddechu wskutek podrażnienia ośrodka oddechowego przez nadmiar dwutlenku węgla we krwi i zmniejszenie pojemności oddechowej płuc. Głód tlenowy przy długotrwałej pracy hamuje resyntezę glikogenu (hipoglikemia) i związków fosforowych (obniżenie poziomu fosforu nieorganicznego we krwi) oraz prowadzi do zaburzeń równowagi kwasowo-zasadowej ze spadkiem rezerwy alkalicznej. Zaburzenia w zakresie układu pokarmowego przejawiają się zmniejszeniem wydzielania soków trawiennych. Długotrwałe zmęczenie fizyczne odbija się na układzie nerwowym i może być przyczyną powstawania schorzeń nerwowych i psychicznych (14, 38).

Ze względu na różnorodność pracy wieśniaczek oddzielne zagadnienie stanowi urazowość różnych narządów. Częstość urazów wiąże się nie tylko z pośpiechem w pracy, ale również z jakością narzędzi i niedostatecznym zwracaniem uwagi na zabezpieczenia ochronne w czasie pracy, jak i poza nią. Ze względu na mechanizm powstawania urazów u kobiet wiejskich należy zwrócić uwagę na urazy związane: a) z używaniem różnych narzędzi, jak sierp, widły, siekiera, motyka itp., b) z obsługą zwierząt hodowlanych, c) z uderzeniem gałęziami drzew, d) z upadkami z wozów, drabin, strychów, stert, drzew itp. Według danych I Kliniki Chirurgicznej w Lublinie 60<sup>0</sup>/o urazów dotyczy mężczyzn, 31,4<sup>0</sup>/o kobiet, a 8,6<sup>0</sup>/o dzieci. Ten najwyższy procent urazowości mężczyzn wiązać należy z nieumiejętnością obsługi i często nieznaną mechanizmu działania nowo wprowadzonych maszyn rolniczych (11, 12). Lekceważenie przez ludność wiejską drobnych skaleczeń pourazowych, przy niezbyt wysokim poziomie higieny osobistej i otoczenia, prowadzi często do powikłań w postaci ropnych zapaleń skóry i ropowic. Według badań ogniskowych ropne zapalenia skóry na wsi stanowią 18,8<sup>0</sup>/o wszystkich schorzeń chirurgicznych. Niewłaściwe lub późno przeprowadzone leczenie głębokich ropowic dłoni powoduje przykurcze ze stałym ograniczeniem zdolności do pracy (23). Mikrourazy poza tym stanowią otwartą drogę

dla różnych infekcji, jak różycza, promienica, tężec itp. W latach 1955—1956 w Klinice Chorób Zakaźnych w Lublinie leczono 26 przypadków tężca, z czego 22 dotyczyło ludności wiejskiej. Promienica najczęściej dotyczy jamy ustnej i rąk, rzadziej płuc i dolnych odcinków przewodu pokarmowego. Zakażenie promienicą następuje przeważnie przez skaleczenie żdźbłem zboża, czasami drogą oddechową lub pokarmową (10). Urazy oczu u ludności wiejskiej należą do najniebezpieczniejszych, ze względu na możliwość utraty wzroku, co nie jest rzadkością (16, 33).

Wzrost kultury rolnej oraz rozwój przemysłu chemicznego dla celów rolnictwa zwiększył możliwość zatruć środkami owadobójczymi, jak arsenianem wapnia, potasu, azotoxem, siarczanem miedzi oraz sztucznymi nawozami np. azotniakiem (2, 8). Zatrucia te są częstsze u mężczyzn, niż u kobiet, co wynika z większego procentowego zatrudnienia mężczyzn w tej dziedzinie pracy.

Ogólnie wiadomą jest rzeczą, że jednym z głównych zajęć kobiety wiejskiej jest praca związana z hodowlą bydła, trzody chlewnej, owiec, drobiu oraz innych zwierząt domowych. Stały kontakt z nimi stwarza możliwości szerzenia chorób odzwierzęcych, które uważane są za choroby zawodowe wieśniaczek. W epidemiologii chorób odzwierzęcych mają duże znaczenie zarówno zwierzęta hodowlane (krowy, owce, trzoda chlewna), jak i zwierzęta domowe (pies, kot) oraz szczury, myszy i różne owady. Ostatnio dużo uwagi poświęca się brucelozie i to ze względu nie tylko na częstość występowania tego schorzenia, lecz również ze względu na jej niekiedy bezobjawowy przebieg i trudności rozpoznawcze (24, 26). Znane są również epidemie salmonellozy, spowodowane spożyciem mięsa lub mleka zakażonych zwierząt hodowlanych. W ostatnich latach zwróciło na siebie uwagę nasilanie leptospirozy w okolicach bagnistych. Zdarzają się też zachorowania na węglik przeważnie na skutek spożycia mięsa lub pracy przy przetwórstwie skóry chorych zwierząt. Warto jeszcze wspomnieć o chorobie zawodowej rąk u dojarek. Dużo z nich ma na palcach rąk zniekształcenia w postaci guzów brunatno-sińc-czerwonych. Schorzenie to wywołane jest najprawdopodobniej przez osłabiony wirus *vaccinae*.

### Wpływ odżywiania.

Stan zdrowia kobiety wiejskiej w dużym stopniu zależy od jakości i sposobu odżywiania. Niedostateczne odżywianie zmniejsza odporność organizmu na infekcje oraz zmniejsza jego zdolność do pracy. Zarówno sam sposób odżywiania, jak i jego jakość pod względem kalorycznym i witaminowym, są nie zawsze odpowiednie. Bardzo często pożywienie

jest jednostajne, nie urozmaicone bez względu na porę roku. Podstawę jego stanowią ziemniaki. Mięso i tłuszcze — okresowo po uboju trzody chlewnej spożywane są w nadmiarze, kiedy indziej znowu w ilościach minimalnych. Z jarzyn używane są buraki i marchew oraz gotowana kapusta. Owoce spożywane są nie zawsze w ilości wystarczającej, zwłaszcza zimą. W okresach nasilonych prac rolnych pożywienie powinno być szczególnie wysokokaloryczne i pełnowartościowe pod względem jakościowym i ilościowym.

Niedostateczne odżywianie i ciężka praca sprawiają, że znaczny procent ludności wiejskiej ma niedobór wagowy, co stwierdzone zostało przy badaniach terenowych ogniskowych, które wykazały, że liczba ta wynosi w niektórych środowiskach około 11%. Obserwacje naszej Kliniki dotyczące kobiet wiejskich wykazały niedostateczne odżywienie u 65 osób na 228 chorych tj. 28,5%, w tym u 12 osób niedobór wagowy dochodził do 10 kg. Różnice między wynikami badań ogniskowych i klinicznych wynikają prawdopodobnie z tego, że badaniom ogniskowym podlegają wszyscy mieszkańcy danego terenu, w Klinice zaś obserwowane są tylko osoby chore, u których niedożywienie wynika nie tylko z niedoboru pokarmowego ilościowego czy jakościowego, lecz przede wszystkim z wyniszczającego wpływu samej choroby. W wyniku niedoborów pokarmowych powstaje cały szereg chorób, jak hipowitaminozy, anemie, wyczerpania ogólne itp. Hipowitaminozy sprzyjają powstawaniu różnych chorób dróg oddechowych, skóry, oczu, mogą dawać zaburzenia ze strony serca i układu nerwowego. Anemie spowodowane mogą być zarówno niedoborem żelaza w pokarmach, jako też niekiedy zaburzeniami w jego przyswajalności. Badania ogniskowe na terenie naszego województwa wykazały niedokrwistość u 21% ludności wiejskiej i to przeważnie kobiet (31).

Nienależyte wchłanianie żelaza spowodowane jest bardzo często niedokwaśnością soku żołądkowego. W naszym materiale klinicznym na 228 chorych wieśniaczek u 15 stwierdziliśmy niedokwaśny nieżyt żołądka, co stanowi 6,5%. Przyczyny dość częstego występowania niedokwaśności żołądka możnaby dopatrywać się w zbyt jednostajnym pożywieniu ludności wiejskiej, powodującym zahamowanie wydzielniczej funkcji żołądka, nadto w pośpiesznym spożywaniu pokarmów, często nieświeżo przyrządzanych i odgrzewanych, przystępowaniu do pracy bezpośrednio po posiłku, oraz niedoborze witaminy B<sub>1</sub>, która jak podają autorzy radzieccy, ma normalizować kwasotę żołądkową (27). Choroby przewodu pokarmowego u wieśniaczek leczonych w naszej Klinice pod względem częstości występowania zajmują drugie miejsce, co zresztą zgodne jest z zachorowalnością wsi w całej Polsce. Na równi z nieżytami

żołądka występują zaburzenia czynnościowe i zapalne dróg żółciowych, spowodowane przeważnie zakażeniem pałeczką okrężnicy. Częstsze występowanie robaczywości u wieśniaczek, niż u ludności miejskiej, należy tłumaczyć mniejszym zwracaniem uwagi na higienę osobistą i żywienia (6,20).

### Wpływ warunków higieny komunalnej i osobistej

Dla całości zagadnienia należy również zwrócić uwagę na niedocenia- nie przez ludność wiejską znaczenia higieny osobistej i najbliższego o- toczenia jak zabudowań gospodarczych, urządzeń asenizacyjnych, studni itp. Niedostateczna oświata sanitarna to dalszy czynnik niskiego stanu higieny wsi. W większości gospodarstw często brak krytych śmietników i gnojowni stanowi źródło wylegania much i różnego robactwa. Wiele gospodarstw wiejskich albo nie posiada ustępów, albo ma je urządzone nienależycie (1). Wygląd izb mieszkalnych jest zależny nie tylko od za- możności właściciela, lecz przede wszystkim od jego uświadomienia. Wspólną cechą domów wiejskich jest ich niedostateczne oświetlenie naturalne i sztuczne, nienależyte wietrzenie oraz ciasnota. Szerzeniu chorób sprzyja również spanie kilku osób w jednym łóżku, bez zmiany bielizny i mycia się przed spoczynkiem. Nie lepiej przedstawia się higiena osobista wieśniaczek. Mycie całego ciała z powodu braku właściwych urzą- dzeń sanitarnych jest stosowane rzadko. Najczęściej kobiety wiejskie zadawałają się powierzchownym myciem rannym tylko twarzy i rąk, a wieczorem niekiedy tylko rąk i nóg. Wszyscy domownicy używają przeważnie wspólnego ręcznika. Mycie zębów należy do wyjątków, co stanowi jedną z przyczyn złego uzębienia. U wieśniaczek stwierdza się nie tylko duże braki, ale i rozległą próchnicę zębów, oraz stany zapalne jamy ustnej. Złe uzębienie przypisać należy także i nieracjonalnemu odżywianiu się oraz zbyt częstym porodom, jak również zaniedbywaniu profilaktyki i wczesnego leczenia. W naszym materiale klinicznym w 63,7% stwierdziliśmy u wieśniaczek zły stan uzębienia. Poza złym uzębieniem, które jest często siedliskiem różnej flory bakteryjnej i przy- czyną infekcji lokalnej, wspomnieć należy o nierzadko współistniejącym stanie zapalnym migdałków podniebiennych, tak częstym źródle stanów septycznych, choroby reumatycznej, wrzodowej itp. Ubranie zbyt mało przewiewne w lecie, a niedostatecznie ciepłe w zimie zwiększa ilość przeziębień. Niemalą rolę w tzw. chorobach z przeziębień odgrywa u wieśniaczek chodzenie boso od wczesnej wiosny aż do późnej jesieni. Wyżej omówione nieodpowiednie warunki higieniczne wpływają oczy-

wiście na szerzenie się chorób zakaźnych, takich jak tyfusy, czerwonki, zatrucia pokarmowe, jaglica, grzybice skóry i inne. Osobnego omówienia wymaga gruźlica płuc i innych narządów. Jej szerzeniu sprzyja zagęszczenie pomieszczeń mieszkalnych, nieprzestrzeganie zasadniczych podstaw higieny, nadto słaba odporność organizmu, wynikająca, jak już wyżej wspomnieliśmy, z nienależytego żywienia i ciężkiej pracy.

Po tym krótkim przeanalizowaniu zagadnień, jakie wzięliśmy sobie za cel w niniejszym ogólnym omówieniu wydaje nam się, że charakter pracy i warunki otoczenia bardzo wyraźnie odbijają się na stanie zdrowia kobiety wiejskiej. Praca kobiet na wsi nie zawsze wpływa na wyrobienie tężyzny fizycznej, częściej natomiast oddziałuje na ustrój niekorzystnie. Można by zaryzykować twierdzenie, że kobiety wiejskie pracują bez porównania ciężiej i w gorszych warunkach od kobiet w środowisku miejskim, co z jednej strony wpływa na szybsze zużycie ich sił życiowych i przyspieszenie starości, z drugiej jednak strony ma wpływ na wyrobienie charakteru twardego i szorstkiego. Zaznacza się to zarówno w lepszej tolerancji przykrych momentów psychicznych, jak i dolegliwości somatycznych i to niekiedy do tego stopnia, że graniczyć może nawet z nieposzanowaniem własnego zdrowia. Kobieta wiejska zwraca zazwyczaj uwagę na swoją chorobę dopiero wówczas, gdy cierpienie jest daleko zaawansowane i poczyniło już nieodwracalne zmiany w ustroju. Polepszenie warunków pracy, podniesienie oświaty sanitarnej i profilaktyki na wsi winno być jednym z czołowych zagadnień, których realizacja przyczyni się do zmniejszenia schorzeń, a zwiększenia tężyzny kobiety wiejskiej.

Panu Prof. Dr M. Voitowi wyrażamy głębokie podziękowanie za włożony trud, cenne wskazówki i zachętę przy opracowywaniu tego zagadnienia.

---

#### P I Ś M I E N N I C T W O

1. Bober-Kraska A. i wsp.: Zdr. Publ. 1957 nr 5, s. 425.
2. Brzozowski J. i wsp.: Ann. Univ. Mariae Curie-Skłodowska, Sectio D, vol. VIII, 1953, s. 301.
3. Cuvier G.: Revue d'Hygiène et de Médecine Sociale, 1955, t. 3 nr 1, s. 80.
4. Czajka J. i Kawecka B.: Med. Pracy, 1956, nr 2, s. 99.
5. Dwojrin M.: Sow. Med., 1955, t. 19 nr 3, s. 77.
6. Danielski J.: Ann. Univ. Mariae Curie Skłodowska, Sectio D, vol. VIII, 1953, s. 361.
7. Dąbrowski S.: Wiadomości Lekarskie, 1957, nr 12, s. 561.
8. Edson E.: Brit. Med. Journal, 1955, s. 841.
9. Freytag J. i Puzyna Cz.: Ann. Univ. Mariae Curie Skłodowska, Sectio D, vol. VIII, 1953, s. 335.
10. Gutowski J.: Med. Pracy, 1956, nr 2, s. 91.
11. Jacyna Onyszkiewicz T.: Zdr. Publ.; 1954, nr 5, s. 378.
12. Jacyna Onyszkiewicz T. i wsp.: Ann. Univ. Mariae Curie Skłodowska, Sectio D, vol. VIII, 1953, s. 129.
13. Kacprzak M.: Zdr. Publ. 1954, nr 5, s. 339.
14. Koelsch F.: Lehrbuch der Arbeitshygiene. B. II, Stuttgart, 1953.
15. Kożusznik B.: Zdr.

Publ. 1953 nr 1, s. 1. 16. Krwawicz T. i wsp.: Ann. Univ. Mariae Curie Skłodowska, Sectio D, vol. VIII, 1953, s. 167. 17. Lubenski J.: Sow. Med. 1956, nr 6, s. 76. 18. Lesiński J.: Biuletyn Inst. Med. Pracy i Hig. Wsi 1957 nr 5, s. 216. 19. Lombardo F. i wsp.: La Patologia del rurale. Milano 1954. 20. Mochman H.: Das deutsche Gesundheitswesen, 1954, nr 12, s. 381. 21. Noffer J. i wsp.: Zdr. Publ. 1953, nr 3, s. 25. 22. Nowakowski B.: Przyczynek do chorobowości naszej ludności wiejskiej P.Z.W.L. Warszawa 1947. 23. Papliński Z.: Biuletyn Inst. Med. Pr. i Hig. Wsi, 1957, nr 5, s. 200. 24. Parnas J. i Mardarowicz Cz.: Wiad. Lek. 1956, nr 13, s. 605. 25. Parnas J. i wsp.: Zdr. Publ. 1956, nr 2, s. 141. 26. Parnas J. i wsp.: Ann. Univ. Mariae Curie Skłodowska, Sectio D, vol. VIII, 1953, s. 101. 27. Petrova A.: Klin. Med. 1951, nr 12, s. 83. 28. Ryder K.: Wiad. Lek. 1953, nr 7, s. 374. 29. Sowiński W.: Med. Pracy, 1950, nr 3/4, s. 162. 30. Stawecki J.: Biuletyn Inst. Med. Pr. i Hig. Wsi, 1957, nr 5, s. 226. 31. Szewczykowski W.: Biuletyn Inst. Med. Pracy i Hig. Wsi, 1957, nr 5, s. 149. 32. Titz-Kosko J.: Pol. Arch. Med. Wewn. 1955, nr 11, s. 1117. 33. Tichowa W.: Sow. Med. 1955, nr 11, s. 53. 34. Tuszkiewicz A.: Zdr. Publ. 1954, nr 5, s. 348. 35. Voit M.: Probl. Lek. 1957, nr III/IV, s. 218. 36. Voit M.: Wiad. Lek. 1950, nr 2 11, s. 5. 37. Wolski A.: Med. Pracy, 1950, nr 2, s. 91. 38. Zahorski: Zarys chorób zawodowych i higieny pracy. PZWL, Warszawa 1956.

## Р Е З Ю М Е

Авторами в настоящей работе рассматривается влияние труда и бытовых условий на заболевания женщины - крестьянки. Эту проблему они рассматривают, принимая как исходную точку зрения, патологические воздействия жизненных условий быта, характер выполняемой работы, характер питания, а также неособенно благоприятное состояние как общественной, так и личной гигиены. По кратком проанализировании всех выше упомянутых вопросов, имея в виду полное отсутствие каких-либо правно-общественных предписаний, нормирующих сельские работы, авторы пришли к заключению, что характер труда и существующие жизненные условия отрицательно отражаются на состоянии здоровья деревенской женщины. Работы, выполняемые женщиной - крестьянкой не являются благоприятными в физиологическом отношении. Они очень редко оказывают положительное влияние на сформирование физической крепости, а гораздо чаще влияют отрицательно. Деревенские женщины работают тяжелее и в гораздо худших условиях, чем женщины в городах. С одной стороны — это быстрее истощает их жизненные силы, с другой стороны — способствует возникновению сурового и жесткого характера. Это сказывается как в лучшей толерантности к досадным психическим моментам, так и к соматическим страданиям, иногда до такой степени, что это уже граничит с неуважением к собственному здоровью. Женщина крестьянка обращает за-

частую внимание на свою болезнь лишь тогда, когда данное заболевание уже далеко продвинулось вперед и вызвало уже в организме неизлечимые изменения. Улучшение условий труда и среды в сельском хозяйстве, а также нормализация их посредством соответственных правно общественных мероприятий, как это имеет место в промышленности и ремеслах, повышение уровня санитарных знаний и профилактики в деревнях — должно стать одним из главнейших заданий правительства, реализация которых несомненно поспособствует уменьшению количества заболеваний и повысит физическую крепость женщины - крестьянки.

### S U M M A R Y

The authors discuss the influence of labour and environment on the state of health of peasant women, attention being paid to the harmful effects of living conditions, of the character of occupation, of diet, and of the rather low level of communal and personal hygiene. The conclusion is that all these factors have a negative influence on the state of health of peasant women, the more so that labour conditions in the country are not subject to legislative measures. The work of a peasant woman rarely contributes to the development of physical toughness; more often its effects are unfavourable. Peasant women work harder and in worse conditions than women living in towns. This leads on one hand to an early exhaustion of their vital forces, on the other to the formation of a harsh character. They bear more easily both psychic discomfort and somatic disturbances, which sometimes borders on the disregard of their own health. Usually a country woman becomes aware of her illness only when it has reached an advanced stage and has caused irreversible changes in the organism. The authorities should consider as one of their foremost tasks the improvement of labour and living conditions in agriculture connected with appropriate legislation, as it is the case in industry or crafts, and the development of sanitary education and prophylaxis in the country. These measures will contribute to the reduction of diseases and to the improvement of health of peasant women.

