

Zdzisław Brzeski, Jerzy Zagórski, Lech Panasiuk, Andrzej Wojtyła

KONDYCJA ZDROWOTNA ROLNIKÓW

Instytut Medycyny Wsi w Lublinie

Dyrektor: dr n. med. Andrzej Wojtyła

WPROWADZENIE

Przyjęte w Polsce i w wielu krajach granice wieku emerytalnego: dla kobiet - po 60 roku życia, dla mężczyzn - po 65 roku życia, wobec przedłużającej się przeżywalności i utrzymującej sprawności psychofizycznej wielu emerytów, wymagają rewizji co do obligatoryjnej konieczności przejścia w wiek poprodukcyjny.

Zarówno starość wczesna (po 60 roku życia) jak i późna (po 75 roku życia) w świetle wielu badań gerontologicznych wydaje się być sprawą indywidualnie zmienną. Wiek kalendarzowy nie koreluje ze stopniem zaawansowania procesów starzenia się. Umowną miarą starzenia się jest wiek czynnościowy - biologiczny, oceniany na podstawie zespołu testów fizjologicznych, klinicznych i psychologicznych.

Odsetek osób po 60 roku życia już w roku 1986 wynosił 14,7% ludności ogółem, i był wyższy na wsi (16,4%) niż w miastach (12,6%). Odsetek osób po 75 roku życia stanowił już 27,5% populacji ludzi starych, z tendencją wzrostową w kolejnych latach.

Hipotetyczna krzywa wymierania - opracowana przez J. Bourgeois-Pichat'a - wskazuje, że w ciągu najbliższych kilkunastu lat okres zwiększonego wymierania populacji przesunie się na wiek po 75 ÷ 80 roku życia, z przewagą kobiet w miarę starzenia się, oraz szybszym starzeniem się ludności wsi. Według wielu obserwatorów, starzenie demograficzne wsi polskiej będzie nadal wzrastać i wieś w indywidualnych gospodarstwach chłopskich może stać się enklawą ludzi starych.

Badania ekspertów gerontologii z wielu krajów, porównujące stan zdrowia i opieki zdrowotnej, opierają się głównie na ocenie elementów:

1. **Sprawności ruchowej.**
2. **Samoocenie stanu zdrowia grup probantów.**
3. **Zgłaszanych dolegliwości ludzi starych.**
4. **Przedmiotowej ocenie stanu zdrowia.**

Sprawność ruchowa.

W zgodnej opinii ekspertów, w grupie osób badanych po 60 roku życia:

- 63% jest sprawnych;
- 27% ma ograniczenia mierne;
- ok. 10% ma znaczne ograniczenia sprawności.

W prognozach można spodziewać się:

- przesuwania się na późniejsze lata granicy sprawności fizycznej w młodszych grupach wieku starszego;
- zwiększenia się liczby osób bardzo starych, niezdolnych do samodzielnego bytowania.

Samocena ankietowa.

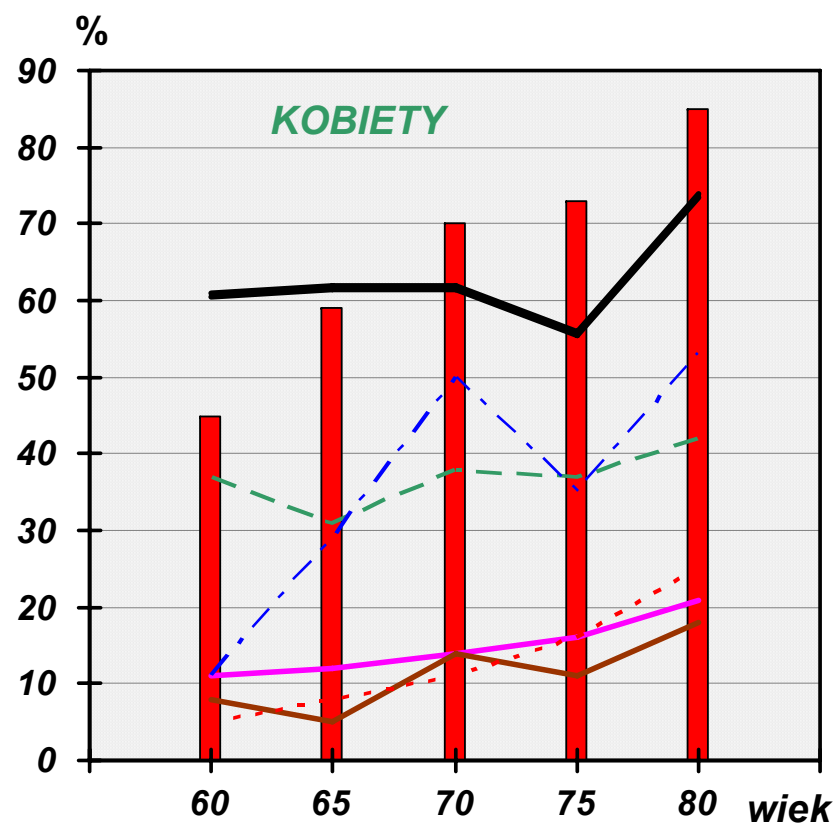
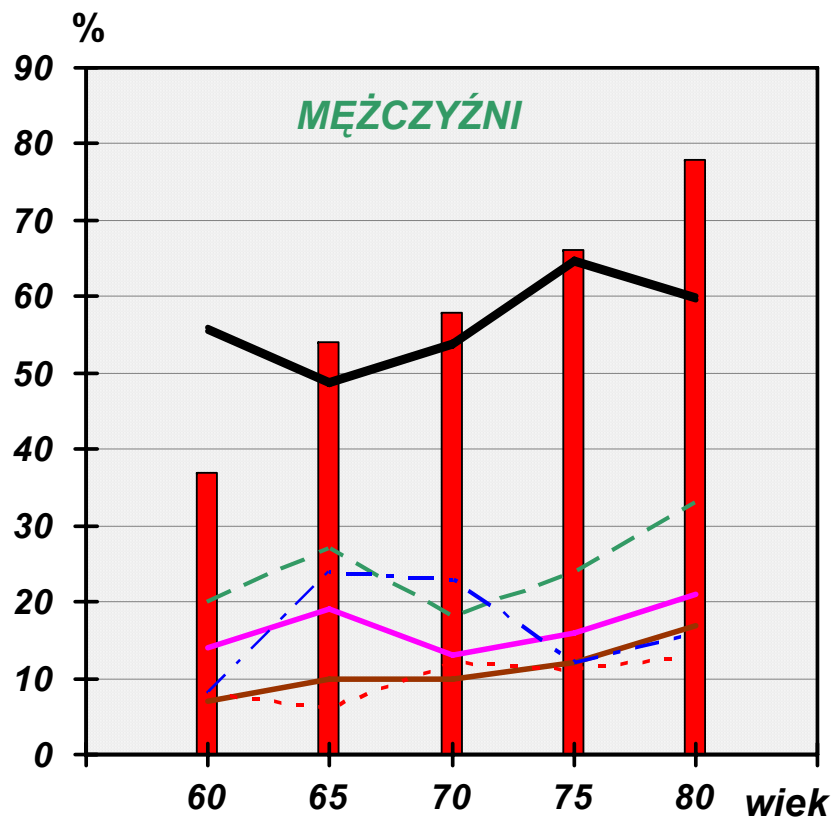
Większość autorów sugeruje, że probanci (25%) oceniają stan swojego zdrowia jako dobry i odpowiedni do wieku. Natomiast wielu, zwłaszcza w wieku powyżej 75 lat (40%) oceniało stan swojego zdrowia jako zły.

Dolegliwości osób starych będące wynikiem procesu starzenia, związane z płcią, środowiskiem i chorobami w wieku starszym są zróżnicowane - na wsi są częstsze dolegliwości stawowe, w mieście bóle głowy, duszność, upośledzenie wzroku i słuchu.

Samocena stanu zdrowia a wybrane dolegliwości

wylosowanej grupy 200 rolników po 65 roku życia

wg Rutkiewicz i Czajka



- — — — — uczucie zmęczenia
- — — — — utrata apetytu
- — — — — drżenie rąk
- - - - - bóle stawów
- · · · · zaburzenia pamięci

— — — — — częste występowanie
3 lub więcej dolegliwości

■ negatywna samoocena
stanu zdrowia

Pędich W.: *Fazy życia a zdrowie i jego zagrożenia: Człowiek, środowisko i zdrowie*, Wydawnictwo PAN, Warszawa 1990, 294

Pracujący ogółem w Polsce, w latach:

| 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 12 890 700 | 13 220 000 | 13 771 100 | 14 037 200 |

Pracujący w rolnictwie w Polsce, w latach:

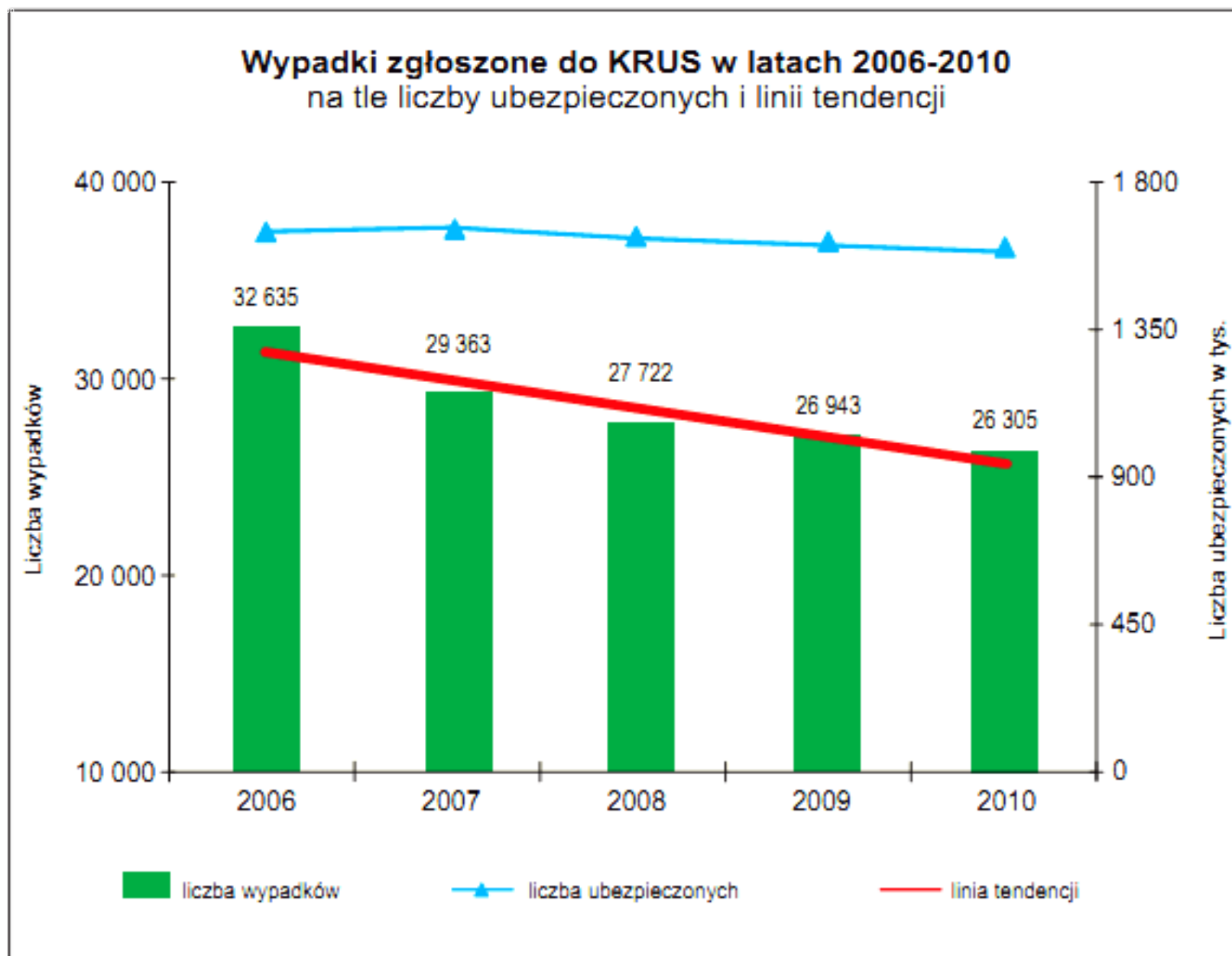
| 2002 | 2005 | 2007 | 2009 |
|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 2 019 000 | 2 092 800 | 2 092 300 | 2 089 400 |

Ubezpieczeni w KRUS rolnicy

rok 2010 - **1 535 461** rolników

wg Rocznik Statystyczny 2009 r.

Ocena przedmiotowa stanu zdrowia osób starszych oparta na stwierdzeniu chorób związanych z pracą (zwanych zawodowymi), jak również chorób do których predysponuje wykonywana praca (zwanych chorobami parazawodowymi) - prezentuje zestawienia danych KRUS-u oraz badania własne oparte o grupę ponad 4047 osób wygenerowanych na podstawie losowania dwustopniowego warstwowego, stanowiących grupę reprezentacyjną dla województwa lubelskiego, zamieszkałego przez 2 166 000 mieszkańców, w tym 53,4% mieszkańców wsi oraz 46,6% mieszkańców miast.

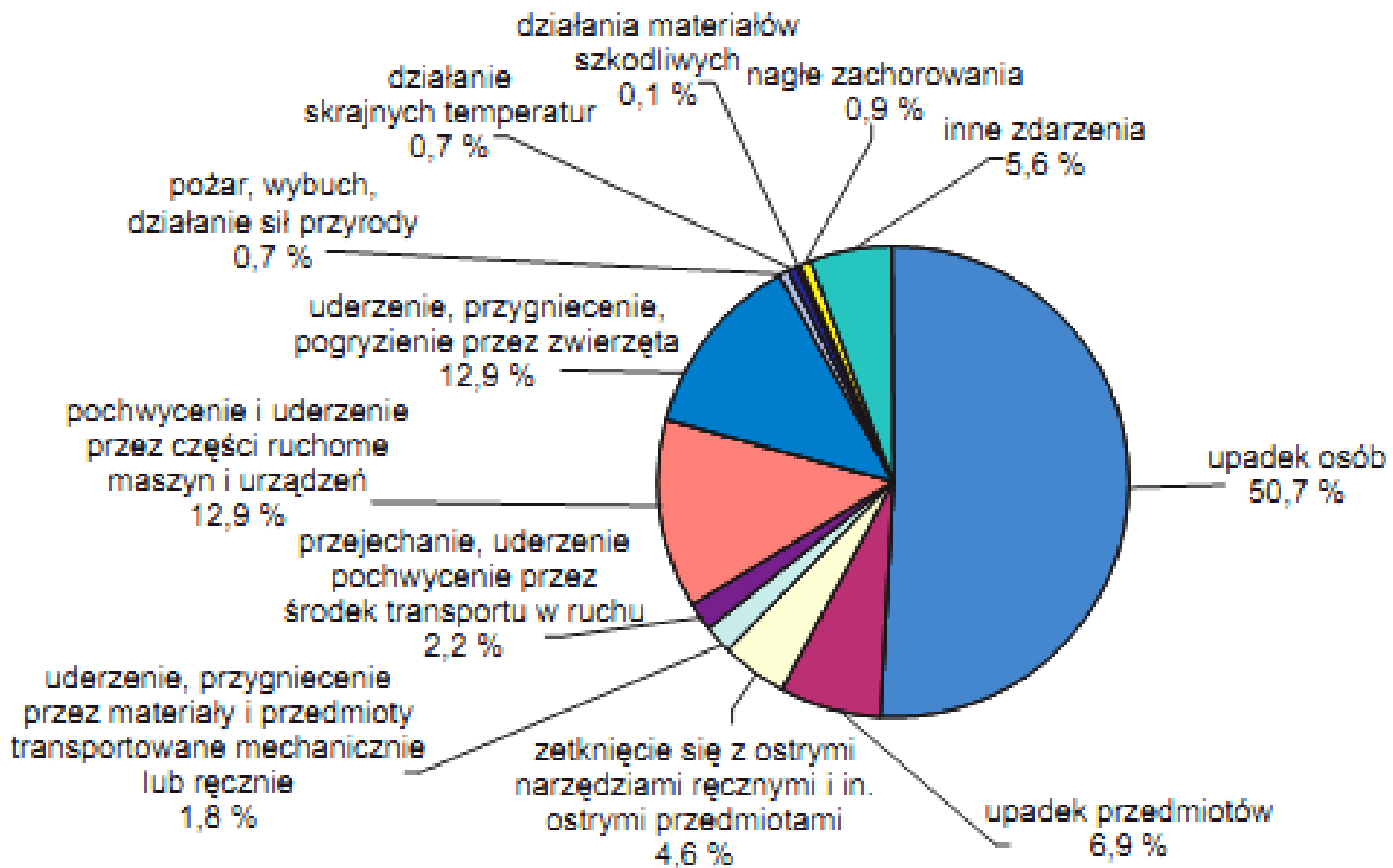


Wydawnictwo KRUS – Wypadki przy pracy i choroby zawodowe rolników oraz działania prewencyjne KRUS w 2010 roku, Warszawa 2011, 5-41.

Wiek i płeć osób poszkodowanych w wypadkach w 2010 roku

| Wyszczególnienie a - liczba poszkodowanych b - udział % w wypadkach ogółem | | Razem | Liczba wypadków w grupach wiekowych | | | | | | | |
|---|---|---------------|-------------------------------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|----------------|
| | | | < 18 | 18-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-64 | 65 i więcej |
| kobiety | a | 5 258 | 0 | 6 | 281 | 1 214 | 1 936 | 1 731 | 48 | 42 |
| | b | <i>31,1</i> | <i>0,0</i> | <i>0,0</i> | <i>1,7</i> | <i>7,2</i> | <i>11,5</i> | <i>10,2</i> | <i>0,3</i> | <i>0,2</i> |
| mężczyźni | a | 11 639 | 2 | 24 | 1 234 | 2 652 | 3 882 | 3 611 | 190 | 44 |
| | b | <i>68,9</i> | <i>0,0</i> | <i>0,1</i> | <i>7,3</i> | <i>15,7</i> | <i>23,0</i> | <i>21,4</i> | <i>1,1</i> | <i>0,3</i> |

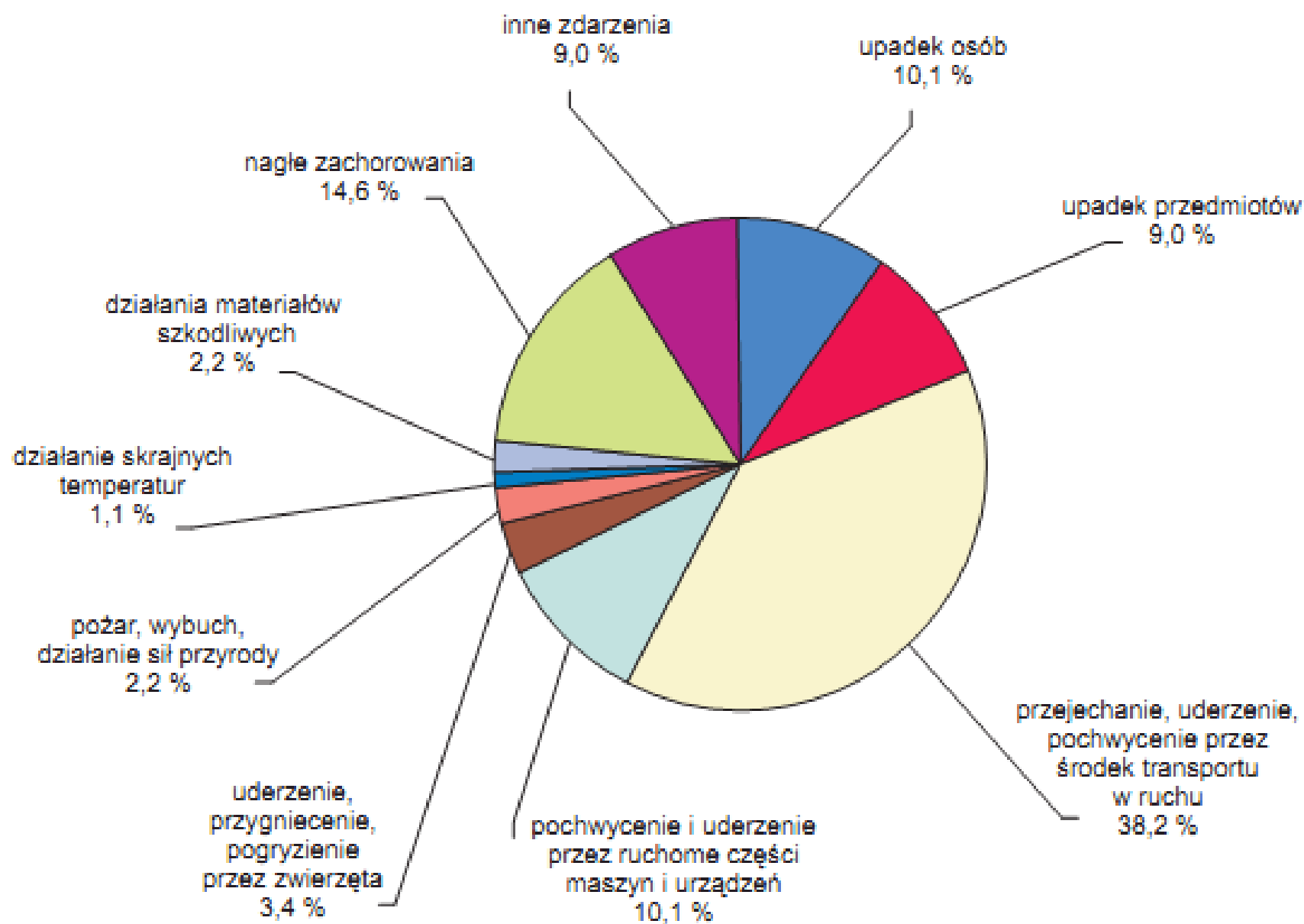
Struktura wypadków w 2010 roku według grup zdarzeń



Wiek i płeć ofiar wypadków śmiertelnych w 2010 roku

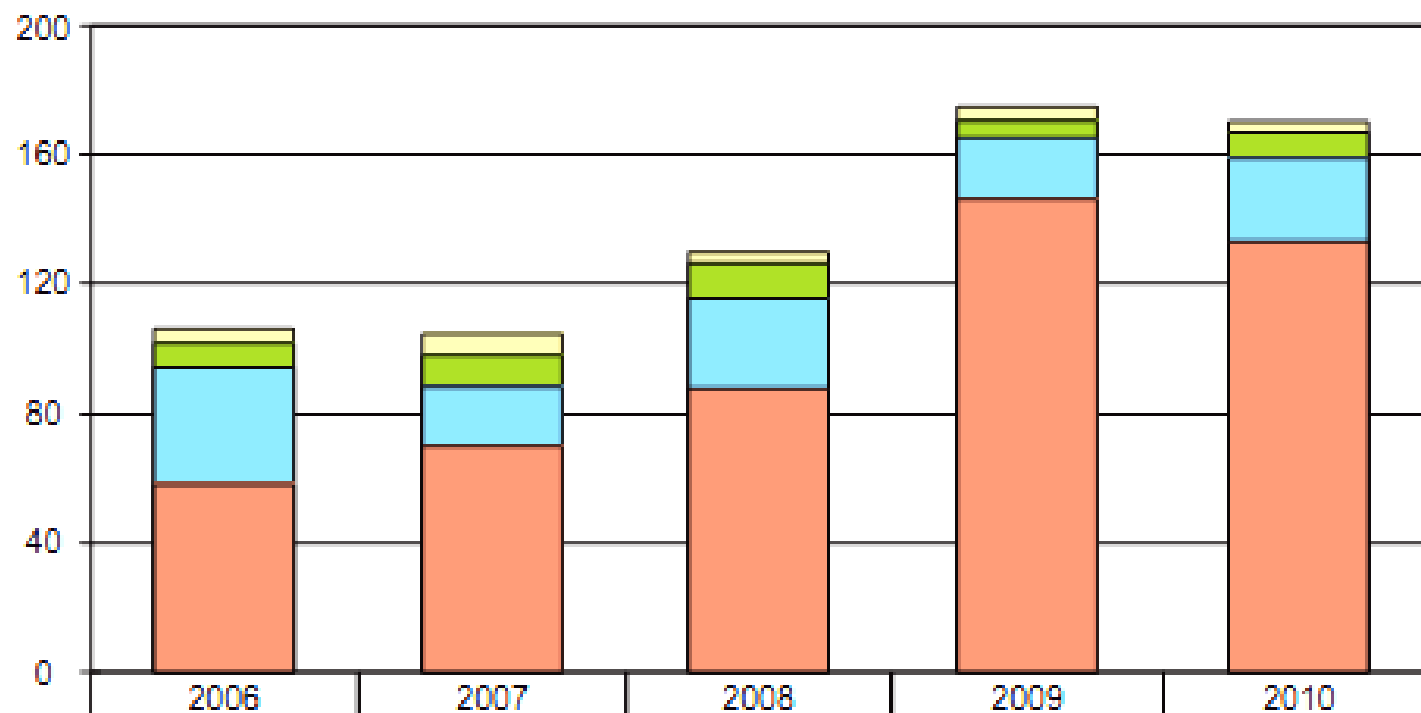
| Wyszczególnienie a - liczba poszkodowanych b - udział % w wypadkach śmiertelnych ogółem | | Razem | Liczba wypadków w grupach wiekowych | | | | | | | |
|--|---|-----------|-------------------------------------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------------|
| | | | < 18 | 18-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-64 | 65 i więcej |
| kobiety | a | 10 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0 | 0 |
| | b | 11,2 | 0,0 | 0,0 | 1,1 | 3,4 | 1,1 | 5,6 | 0,0 | 0,0 |
| mężczyźni | a | 79 | 0 | 1 | 7 | 17 | 19 | 31 | 4 | 0 |
| | b | 88,8 | 0,0 | 1,1 | 7,9 | 19,1 | 21,3 | 34,8 | 4,5 | 0,0 |

Struktura wypadków śmiertelnych w 2010 roku według grup zdarzeń



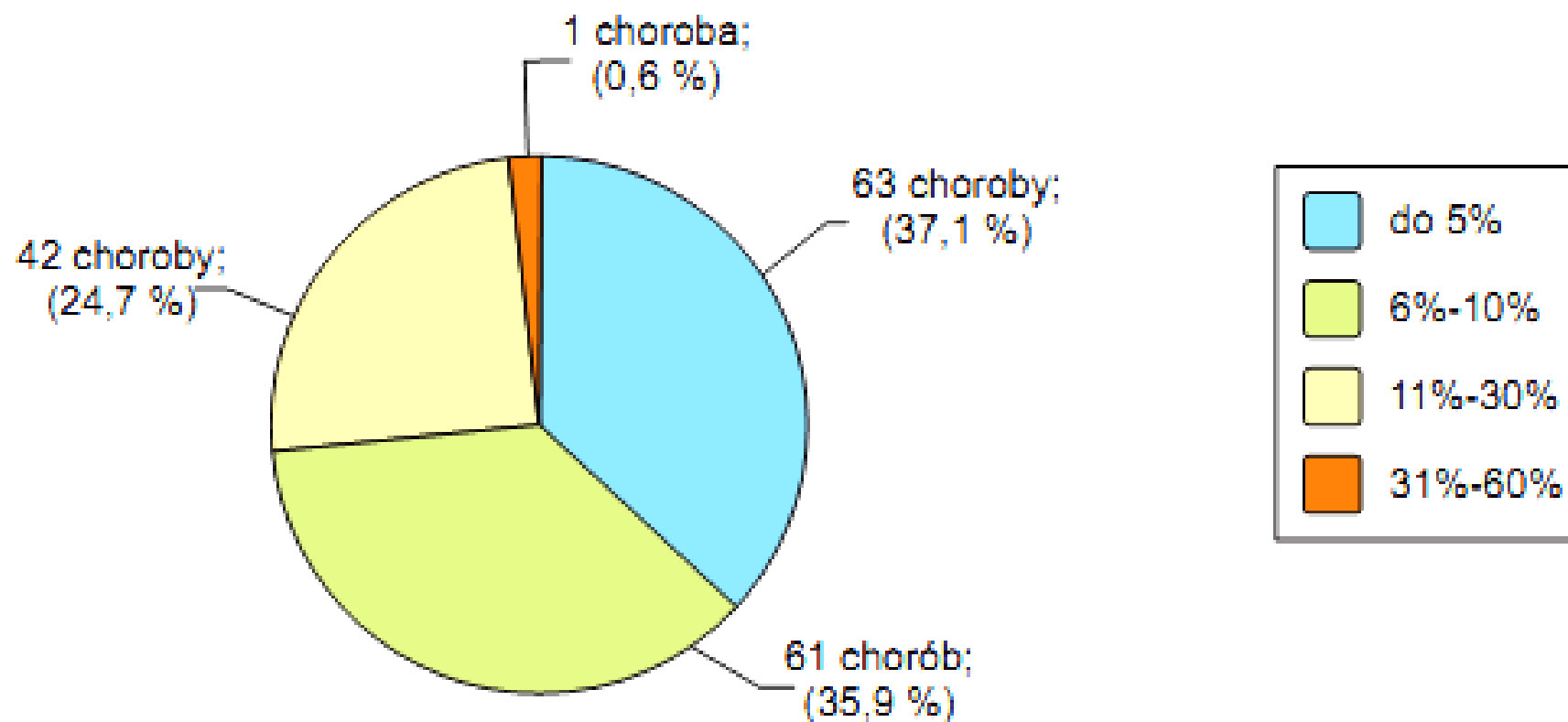
CHOROBY ZAWODOWE

Liczba chorób zawodowych zakończonych wypłatą jednorazowego odszkodowania w latach 2006-2010



| | | | | | |
|----------------------------|----|----|----|-----|-----|
| pozostałe choroby | 5 | 7 | 3 | 4 | 3 |
| choroby skóry | 8 | 9 | 11 | 5 | 8 |
| choroby układu oddechowego | 35 | 19 | 28 | 19 | 25 |
| choroby zakaźne | 59 | 70 | 88 | 146 | 134 |

Struktura uszczerbków na zdrowiu wskutek chorób zawodowych w 2010 r.



Wiek i płeć osób u których stwierdzono uszczerbki na zdrowiu wskutek chorób zawodowych w 2010 roku

| Wyszczególnienie a - liczba poszkodowanych b - udział % w chorobach ogółem | | Razem | Liczba chorób w grupach wiekowych | | | | | | | |
|---|---|-------------|-----------------------------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|------------|----------------|
| | | | < 18 | 18-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-64 | 65 i więcej |
| kobiety | a | 93 | 0 | 0 | 1 | 12 | 37 | 41 | 2 | 0 |
| | b | <i>54,7</i> | <i>0,0</i> | <i>0,0</i> | <i>0,6</i> | <i>7,1</i> | <i>21,8</i> | <i>24,1</i> | <i>1,2</i> | <i>0,0</i> |
| mężczyźni | a | 77 | 0 | 0 | 1 | 8 | 28 | 40 | 0 | 0 |
| | b | <i>45,3</i> | <i>0,0</i> | <i>0,0</i> | <i>0,6</i> | <i>4,7</i> | <i>16,5</i> | <i>23,5</i> | <i>0,0</i> | <i>0,0</i> |

WYNIKI BADAŃ *

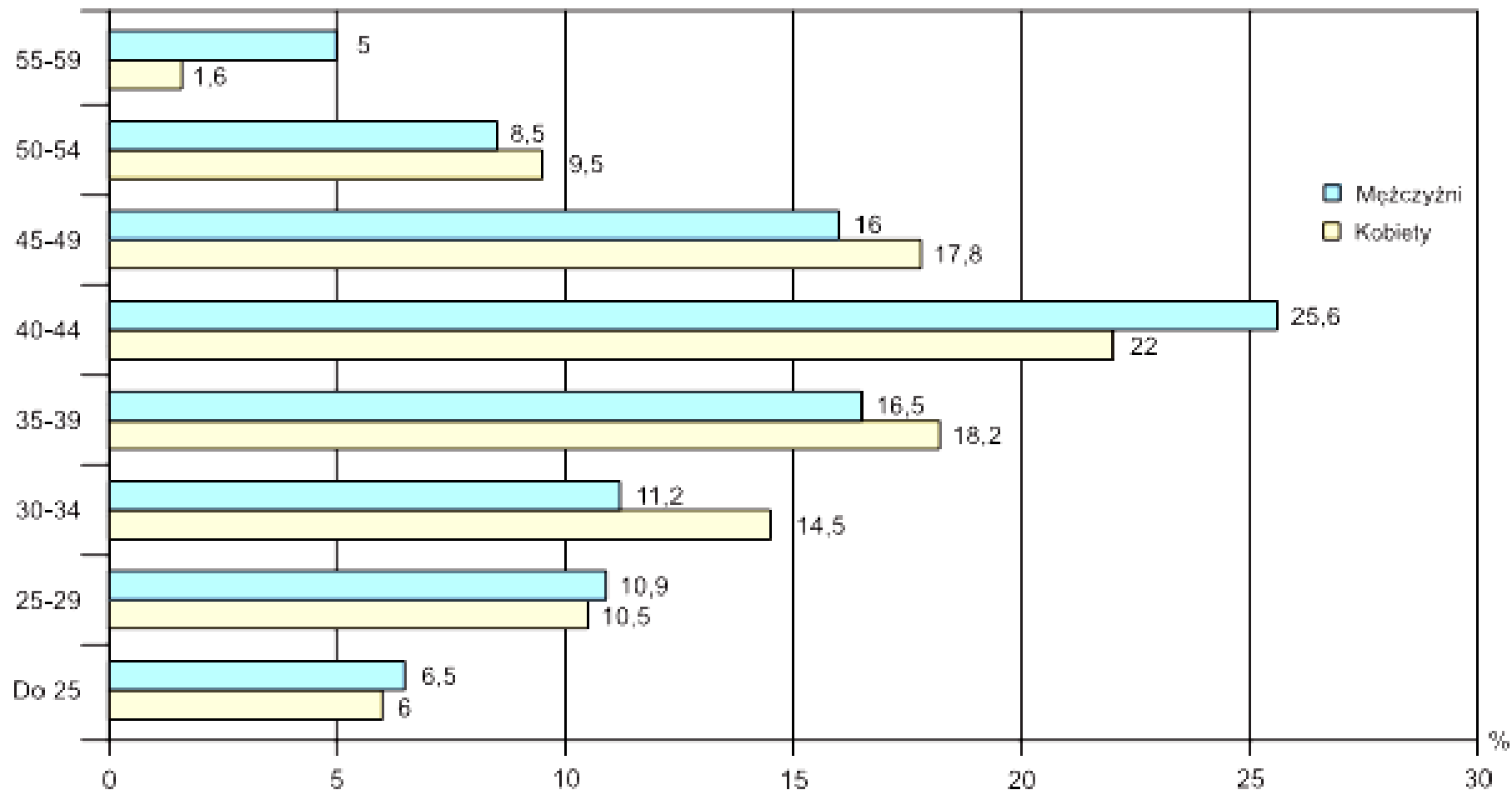
Badaniami objęto 1 397 czynnych zawodowo rolników w wieku 18-60 lat, ubezpieczonych w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Grupa badanych była zrównana pod względem udziału kobiet i mężczyzn - 55,2% badanych stanowiły kobiety, a 44,8% mężczyźni.

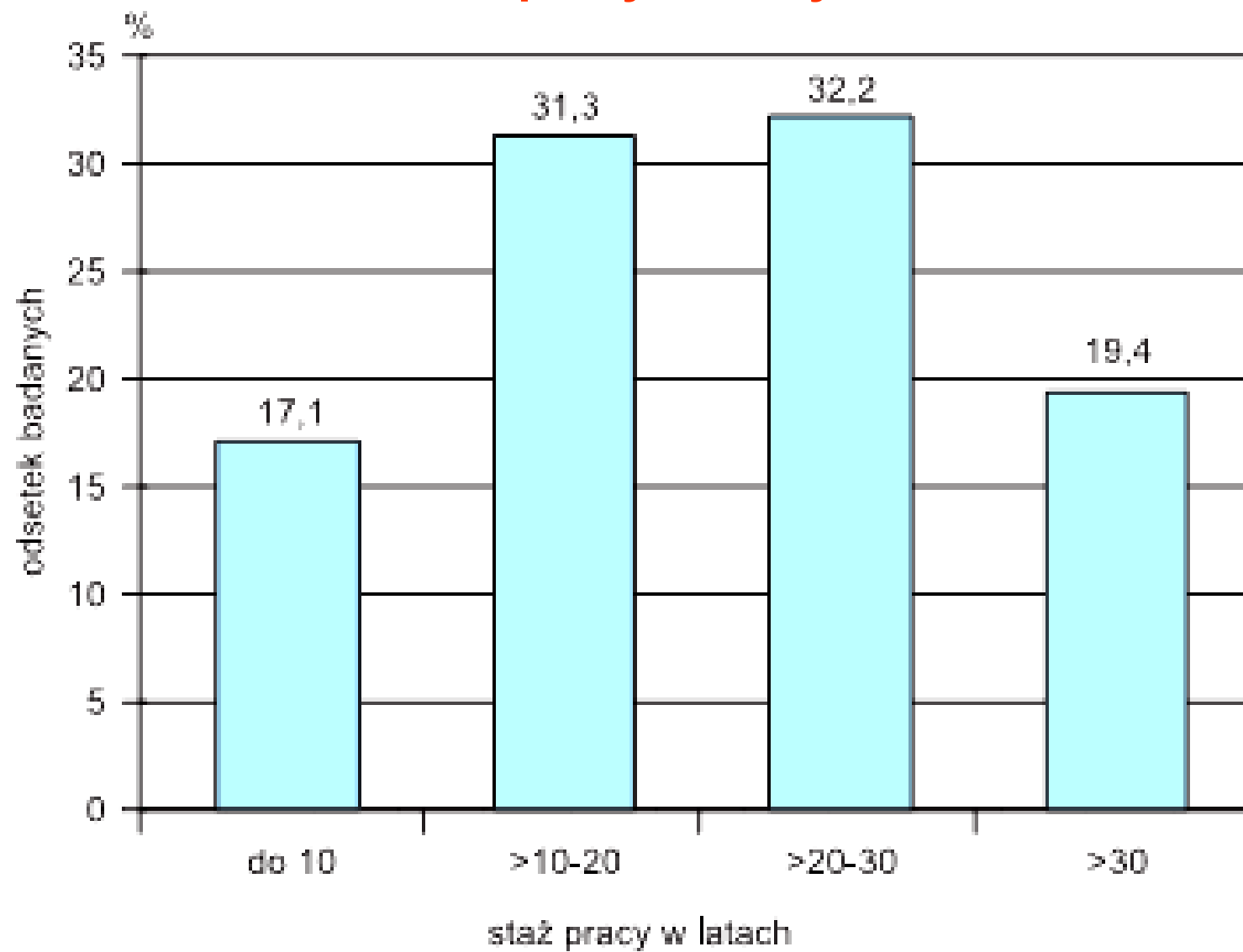
Skład wieku badanych miał charakter składu normalnego, a średni wiek wynosił 39,6 lat.

**/ Zagórski J., Jastrzębska J.: System profilaktycznej opieki zdrowotnej nad rolnikami w badaniach pilotażowych, Wyd.: Ubezpieczenia zdrowotne w rolnictwie, Wydawnictwo KRUS, Warszawa, 2001, 16-32.*

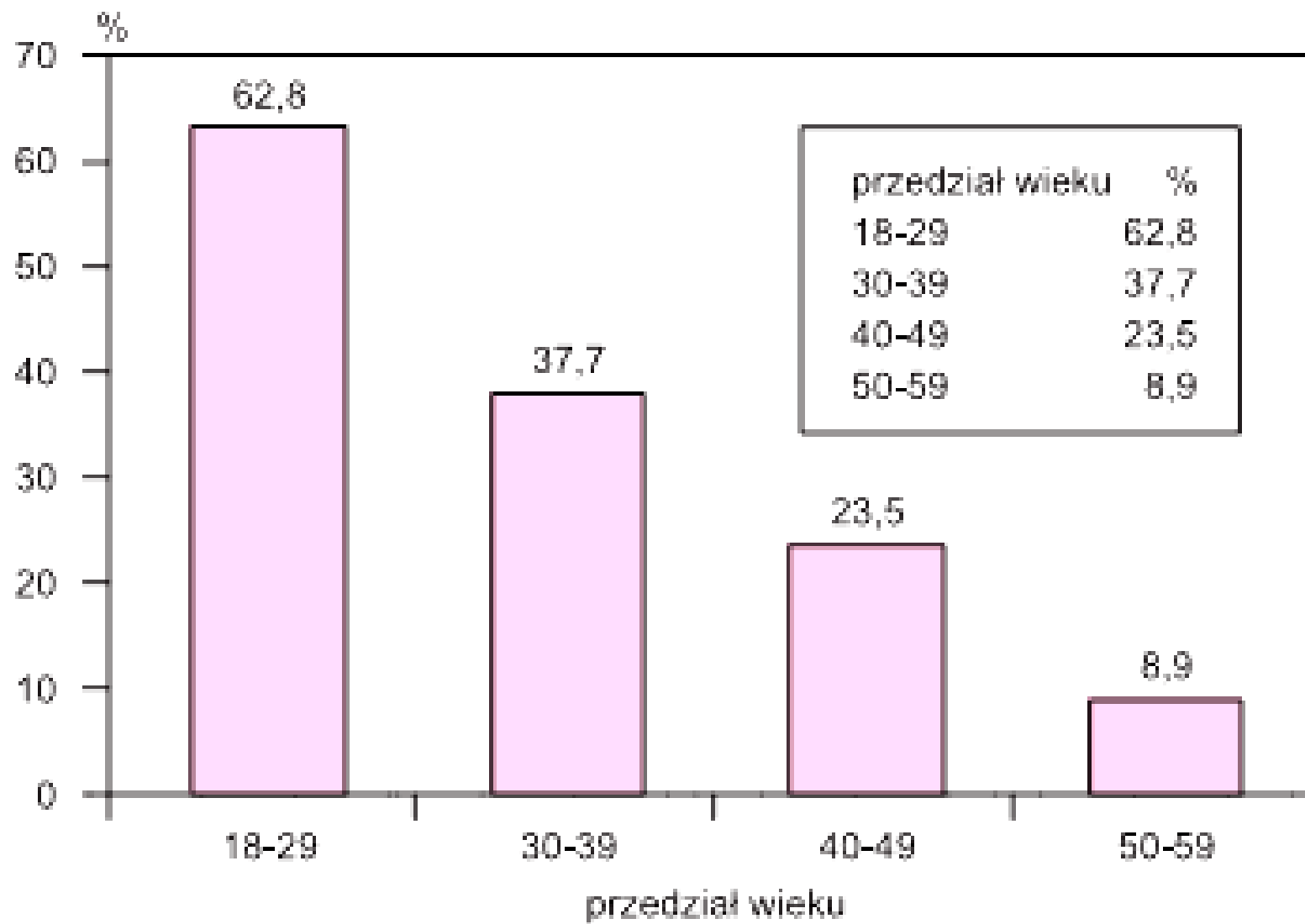
Procentowy skład grup wiekowych



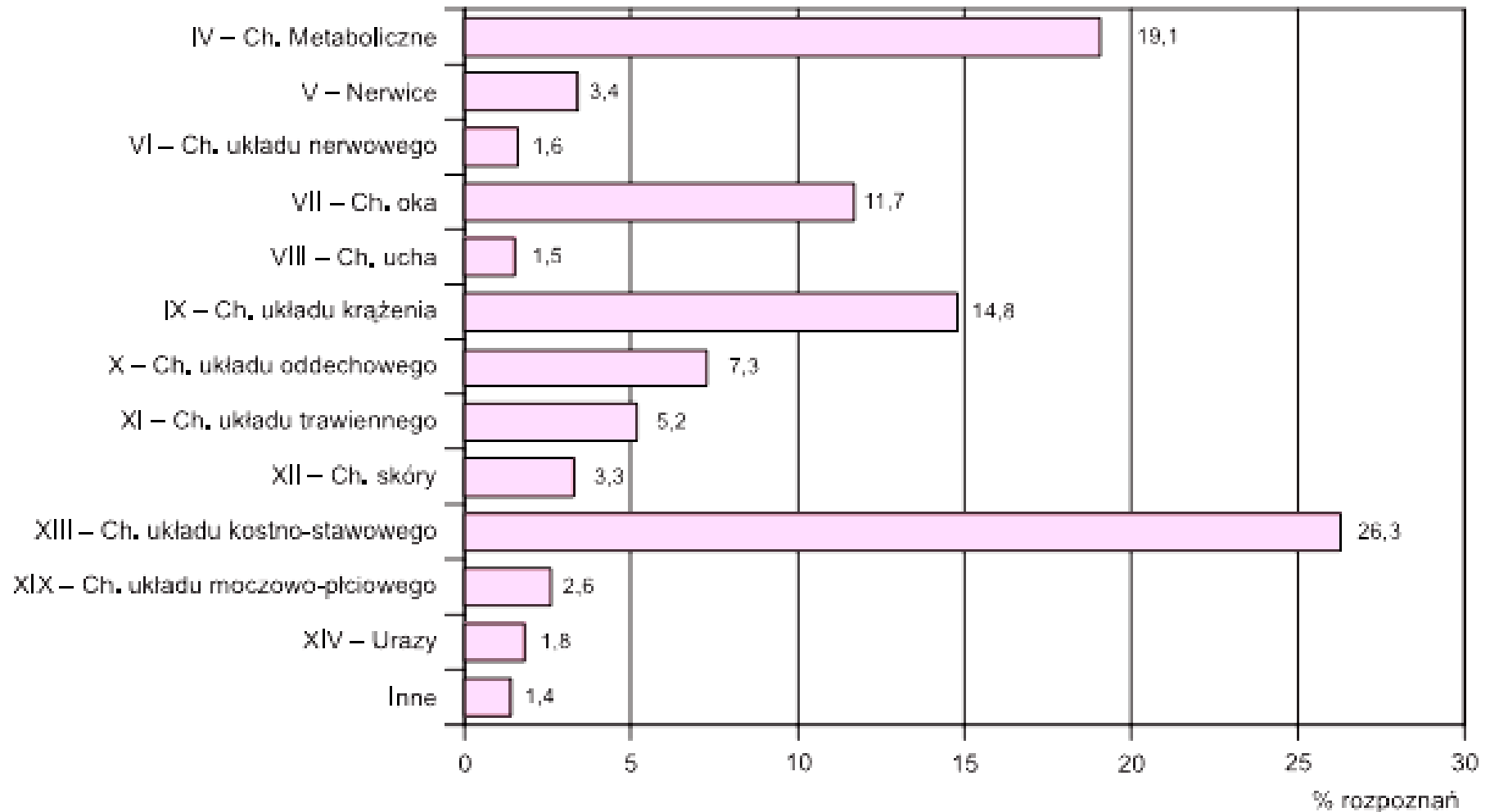
Staż pracy badanych



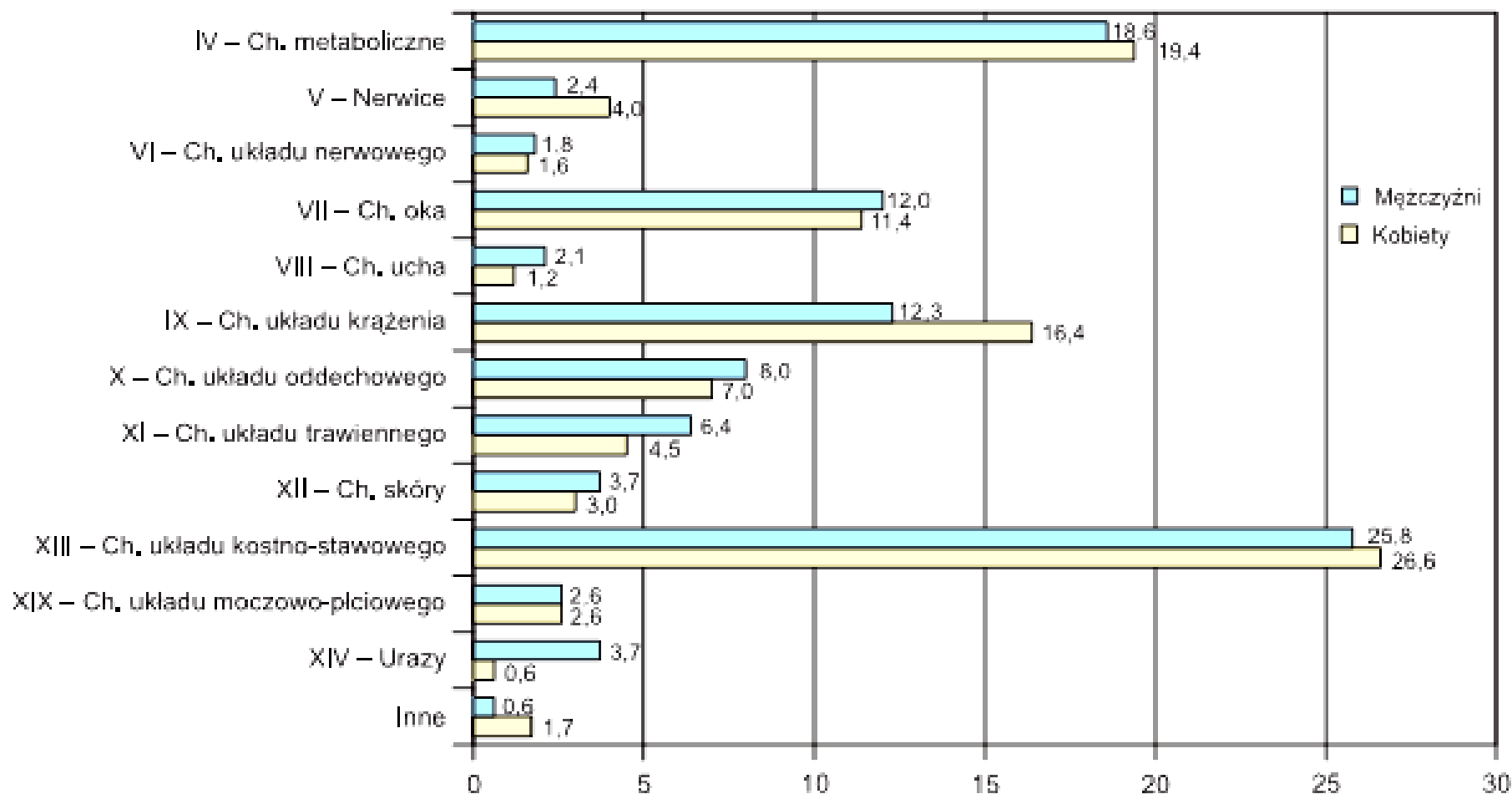
Odsetek osób zdrowych w grupach wiekowych



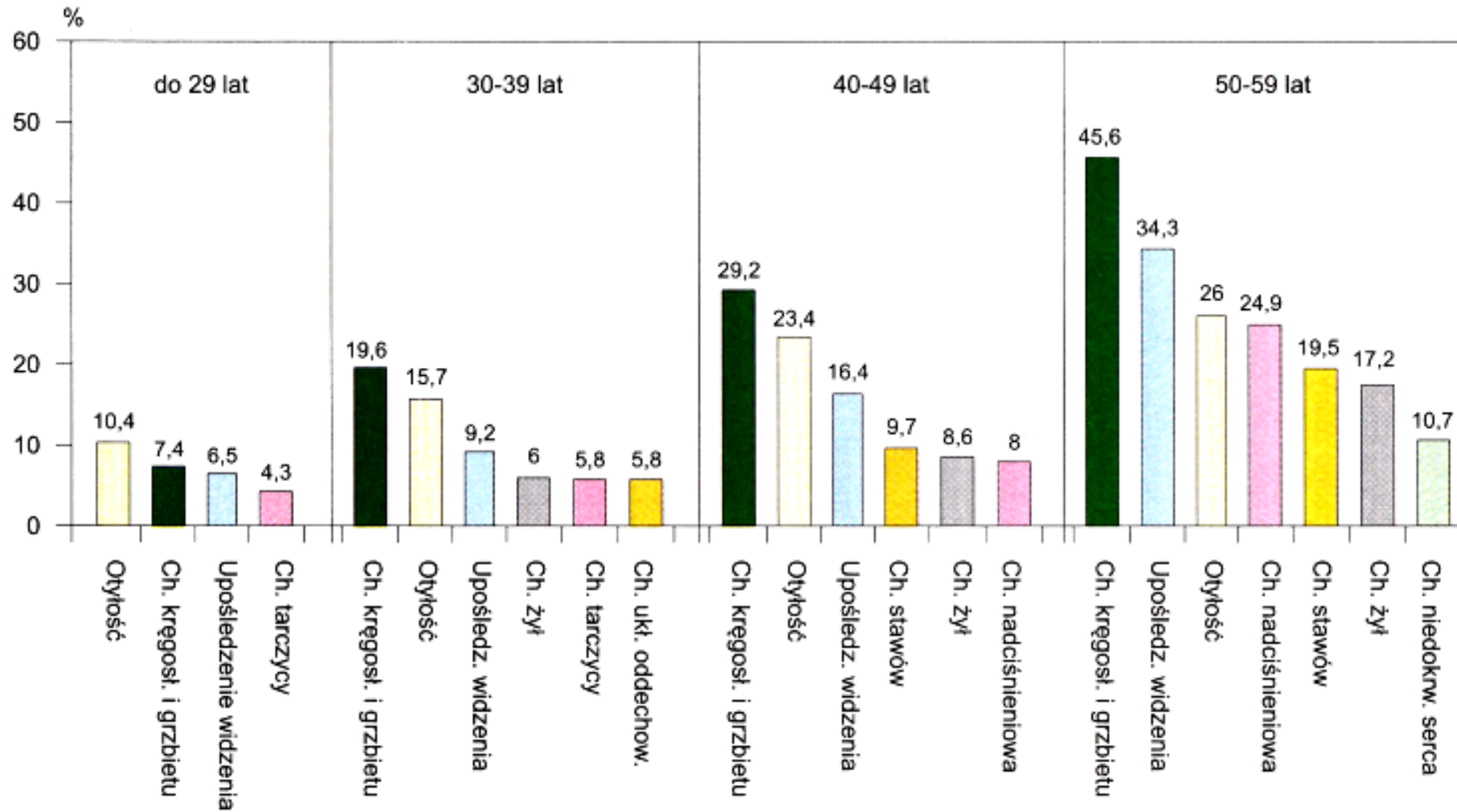
Struktura rozpoznanych chorób



Struktura rozpoznanych chorób według płci



Częstość występowania wybranych chorób w grupach wiekowych



Ciśnienie tętnicze krwi wśród badanych osób - według miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Liczba % | Prawidłowe | Nadciśnienie tętnicze | Ogółem |
|----------------------|----------|-------------|-----------------------|-------------|
| Wieś | N | 1321 | 872 | 2193 |
| | % | 60,2 | 39,8 | 100,0 |
| Miasto | N | 1027 | 656 | 1683 |
| | % | 61,0 | 39,0 | 100,0 |
| Ogółem | N | 2348 | 1528 | 3876 |
| | % | 60,6 | 39,4 | 100,0 |

$\chi^2=0,245$; $df=1$; $p=0,6201$

Lech Panasiuk: *Analiza wybranych problemów medycznych i społecznych dorosłych mieszkańców Lubelszczyzny - nierówności w zdrowiu*. Rozprawa habilitacyjna, Uniwersytet Medyczny, Lublin, 2011, 237-301

Ciśnienie tętnicze krwi wśród badanych osób - według wieku i miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Wiek | Liczba % | Prawidłowe | Nadciśnienie tętnicze | Ogółem |
|--|----------|-------------|-------------|-----------------------|-------------|
| Wieś chi ² =488,235 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 282 | 10 | 292 |
| | | % | 96,6 | 3,4 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 854 | 385 | 1239 |
| | | % | 68,9 | 31,1 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 185 | 477 | 662 |
| | | % | 28,0 | 72,0 | 100,0 |
| Ogółem | N | 1321 | 872 | 2193 | |
| | % | 60,2 | 39,8 | 100,0 | |
| Miasto chi ² =412,412 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 257 | 10 | 267 |
| | | % | 96,3 | 3,7 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 660 | 307 | 967 |
| | | % | 68,3 | 31,7 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 110 | 339 | 449 |
| | | % | 24,5 | 75,5 | 100,0 |
| Ogółem | N | 1027 | 656 | 1683 | |
| | % | 61,0 | 39,0 | 100,0 | |
| Ogółem chi ² =899,247 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 539 | 20 | 559 |
| | | % | 96,4 | 3,6 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 1514 | 692 | 2206 |
| | | % | 68,6 | 31,4 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 295 | 816 | 1111 |
| | | % | 26,6 | 73,4 | 100,0 |
| Ogółem | N | 2348 | 1528 | 3876 | |
| | % | 60,6 | 39,4 | 100,0 | |

Stężenia glukozy wśród badanych osób - według miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Liczba % | Prawidłowe | Cukrzyca | Ogółem |
|----------------------|----------|-------------|------------|-------------|
| Wieś | N | 2045 | 133 | 2178 |
| | % | 93,9 | 6,1 | 100,0 |
| Miasto | N | 1562 | 123 | 1685 |
| | % | 92,7 | 7,3 | 100,0 |
| Ogółem | N | 3607 | 256 | 3863 |
| | % | 93,4 | 6,6 | 100,0 |

$\chi^2=2,180$; $df=1$; $p=0,1397$

Stężenia glukozy wśród badanych osób - według wieku i miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Wiek | Liczba % | Prawidłowe | Cukrzyca | Ogółem |
|--|----------|----------|-------------|------------|-------------|
| Wieś chi ² =97,941 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 283 | 1 | 284 |
| | | % | 100,0 | 0,0 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 1203 | 41 | 1244 |
| | | % | 96,8 | 3,2 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 559 | 91 | 650 |
| | | % | 85,9 | 14,1 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 2045 | 133 | 2178 |
| | | % | 93,9 | 6,1 | 100,0 |
| Miasto chi ² =95,289 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 257 | 0 | 257 |
| | | % | 100,0 | 0,0 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 930 | 39 | 969 |
| | | % | 95,9 | 4,1 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 375 | 84 | 459 |
| | | % | 81,7 | 18,3 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 1562 | 123 | 1685 |
| | | % | 92,7 | 7,3 | 100,0 |
| Ogółem chi ² =190,583 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 540 | 1 | 541 |
| | | % | 100,0 | 0,0 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 2133 | 80 | 2213 |
| | | % | 96,4 | 3,6 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 934 | 175 | 1109 |
| | | % | 84,3 | 15,7 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 3607 | 256 | 3863 |
| | | % | 93,4 | 6,6 | 100,0 |

Nowotwory złośliwe wśród badanych osób - według miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Liczba % | Brak | Nowotwór złośliwy | Ogółem |
|----------------------|----------|-------------|-------------------|-------------|
| Wieś | N | 1926 | 52 | 1977 |
| | % | 97,4 | 2,6 | 100,0 |
| Miasto | N | 1319 | 68 | 1387 |
| | % | 95,1 | 4,9 | 100,0 |
| Ogółem | N | 3245 | 119 | 3364 |
| | % | 96,5 | 3,5 | 100,0 |

$\chi^2=12,890$; $df=1$; $p=0,0003$

Nowotwory złośliwe wśród badanych osób - według wieku i miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Wiek | Liczba % | Brak | Nowotwór złośliwy | Ogółem |
|---|----------|----------|-------------|-------------------|-------------|
| Wieś chi ² =28,518 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 259 | 1 | 260 |
| | | % | 100,0 | 0,0 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 1111 | 18 | 1129 |
| | | % | 98,4 | 1,6 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 556 | 32 | 588 |
| | | % | 94,6 | 5,4 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 1926 | 51 | 1977 |
| | | % | 97,4 | 2,6 | 100,0 |
| Miasto chi ² =21,622 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 211 | 1 | 212 |
| | | % | 100,0 | 0,0 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 764 | 34 | 798 |
| | | % | 95,7 | 4,3 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 344 | 33 | 377 |
| | | % | 91,2 | 8,8 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 1319 | 68 | 1387 |
| | | % | 95,1 | 4,9 | 100,0 |
| Ogółem chi ² =47,737 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 470 | 2 | 472 |
| | | % | 100,0 | 0,0 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 1875 | 52 | 1927 |
| | | % | 97,3 | 2,7 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 900 | 65 | 965 |
| | | % | 93,3 | 6,7 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 3245 | 119 | 3364 |
| | | % | 96,5 | 3,5 | 100,0 |

Urazy, oparzenia i zatrucia wśród badanych osób - według miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Liczba % | Brak | Urazy, oparzenia, zatrucia | Ogółem |
|----------------------|----------|-------------|----------------------------|-------------|
| Wieś | N | 1336 | 666 | 2002 |
| | % | 66,7 | 33,3 | 100,0 |
| Miasto | N | 909 | 477 | 1386 |
| | % | 65,6 | 34,4 | 100,0 |
| Ogółem | N | 2245 | 1143 | 3388 |
| | % | 66,2 | 33,8 | 100,0 |

chi²=0,422; df=1; p=0,5157

Urazy, oparzenia i zatrucia wśród badanych osób - według wieku i miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Wiek | Liczba % | Brak | Urazy, oparzenia, zatrucia | Ogółem |
|--|----------|----------|-------------|----------------------------|-------------|
| Wieś chi ² =3,364 df=2 p=0,1860 | 18 ÷ 30 | N | 182 | 76 | 258 |
| | | % | 70,6 | 29,4 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 742 | 395 | 1137 |
| | | % | 65,2 | 34,8 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 412 | 195 | 607 |
| | | % | 67,8 | 32,2 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 1336 | 666 | 2002 |
| | | % | 66,7 | 33,3 | 100,0 |
| Miasto chi ² =0,964 df=2 p=0,6173 | 18 ÷ 30 | N | 131 | 78 | 209 |
| | | % | 62,7 | 37,3 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 523 | 271 | 794 |
| | | % | 65,9 | 34,1 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 255 | 128 | 383 |
| | | % | 66,6 | 33,4 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 909 | 477 | 1386 |
| | | % | 65,6 | 34,4 | 100,0 |
| Ogółem chi ² =1,220 df=2 p=0,5431 | 18 ÷ 30 | N | 313 | 154 | 467 |
| | | % | 67,1 | 32,9 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 1265 | 666 | 1931 |
| | | % | 65,5 | 34,5 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 667 | 323 | 990 |
| | | % | 67,3 | 32,7 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 2245 | 1143 | 3388 |
| | | % | 66,2 | 33,8 | 100,0 |

Braki w uzębieniu wśród badanych osób - według miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Średnia liczba braków* | Liczba % | Osoby bezzębne** | Liczba badanych |
|----------------------|------------------------|----------|------------------|-----------------|
| Wieś | 14,1 | N | 350 | 1998 |
| | | % | 17,5 | |
| Miasto | 12,9 | N | 222 | 1390 |
| | | % | 16,0 | |
| Ogółem | 13,6 | N | 572 | 3388 |
| | | % | 16,9 | |

$H(1, N=3388)=10,58586$; $p=0,0011^*$
 $\chi^2=8,278$; $df=2$; $p=0,0159^{**}$

Braki w uzębieniu wśród badanych osób - według wieku i miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Wiek | Średnia liczba braków* | Liczba % | Osoby bezzębne** | Liczba osób |
|---|----------|------------------------|----------|--------------------|-------------|
| Wieś H(2, N=1998)=905,2574 p=0,0000* chi ² =; df=4 p=0,0000** | 18 ÷ 30 | 2,4 | N % | 0 0,0 | 259 |
| | 31 ÷ 60 | 11,0 | N % | 56 5,0 | 1143 |
| | Ponad 60 | 25,0 | N % | 294 49,3 | 596 |
| | Ogółem | 14,1 | N % | 350 17,5 | 1998 |
| | | | | | |
| Miasto H(2, N=1390)=737,0899 p=0,0000* chi ² =; df=4 p=0,0000** | 18 ÷ 30 | 1,7 | N % | 0 0,0 | 214 |
| | 31 ÷ 60 | 9,8 | N % | 30 3,7 | 799 |
| | Ponad 60 | 25,6 | N % | 192 50,9 | 377 |
| | Ogółem | 12,9 | N % | 222 16,0 | 1390 |
| | | | | | |
| Ogółem H(2, N=3388)=1644,019 p=0,0000* chi ² =2084,278; df=4 p=0,0000** | 18 ÷ 30 | 2,1 | N % | 0 0,0 | 473 |
| | 31 ÷ 60 | 10,6 | N % | 86 4,4 | 1942 |
| | Ponad 60 | 25,2 | N % | 486 49,9 | 973 |
| | Ogółem | 13,6 | N % | 572 16,9 | 3388 |
| | | | | | |

Otyłość wśród badanych osób - według miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Liczba % | Norma + nadwaga | Otyłość | Ogółem |
|----------------------|----------|-----------------|------------|-------------|
| Wieś | N | 1676 | 584 | 2260 |
| | % | 74,1 | 25,9 | 100,0 |
| Miasto | N | 1397 | 347 | 1744 |
| | % | 80,1 | 19,9 | 100,0 |
| Ogółem | N | 3073 | 931 | 4004 |
| | % | 76,8 | 23,2 | 100,0 |

chi²=19,488; df=1; p=0,0000

Otyłość wśród badanych osób - według wieku i miejsca zamieszkania

| Miejsce zamieszkania | Wiek | Liczba % | Norma + nadwaga | Otyłość | Ogółem |
|--|----------|----------|-----------------|------------|-------------|
| Wieś chi ² =92,300 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 283 | 14 | 297 |
| | | % | 95,3 | 4,7 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 937 | 337 | 1274 |
| | | % | 73,6 | 26,4 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 456 | 233 | 689 |
| | | % | 66,2 | 33,8 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 1676 | 584 | 2260 |
| | | % | 74,1 | 25,9 | 100,0 |
| Miasto chi ² =87,927 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 261 | 9 | 270 |
| | | % | 96,7 | 3,3 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 820 | 191 | 1011 |
| | | % | 81,1 | 18,9 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 316 | 147 | 463 |
| | | % | 68,2 | 31,8 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 1397 | 347 | 1744 |
| | | % | 80,1 | 19,9 | 100,0 |
| Ogółem chi ² =178,268 df=2 p=0,0000 | 18 ÷ 30 | N | 544 | 23 | 567 |
| | | % | 95,9 | 4,1 | 100,0 |
| | 31 ÷ 60 | N | 1757 | 528 | 2285 |
| | | % | 76,9 | 23,1 | 100,0 |
| | Ponad 60 | N | 772 | 380 | 1152 |
| | | % | 67,0 | 33,0 | 100,0 |
| | Ogółem | N | 3073 | 931 | 4004 |
| | | % | 76,8 | 23,2 | 100,0 |

OMÓWIENIE

Analizując zebrany materiał badań rolników należy zauważyć, że wiek badanych jest ważnym ale nie jedynym kryterium stanu zdrowia mieszkańców wsi w wieku podeszłym.

Wypadki związane z pracą w grupie rolników na przestrzeni ostatnich lat, przy utrzymującej się liczbie ubezpieczonych, wykazują tendencję spadkową w ocenie ogólnej. Natomiast liczba wypadków w przedziale wieku 40 ÷ 49 lat jest wyższa, zarówno w grupie kobiet jak i w grupie mężczyzn. W strukturze wypadków dominują upadki osób jak również zdarzenia związane z obsługą maszyn i urządzeń oraz obsługą inwentarza.

Ilość wypadków śmiertelnych w rolnictwie wzrasta wraz z wiekiem rolników, zarówno w grupie mężczyzn - gdzie przeważają - jak i kobiet. W strukturze wypadków śmiertelnych dominują zdarzenia związane z przejechaniem, uderzeniem, przechwyceniem przez środek transportu w ruchu.

Choroby zawodowe w rolnictwie na przestrzeni analizowanych lat 2006 ÷ 2010 narastają głównie za sprawą chorób zakaźnych, zwłaszcza boreliozy.

Choroby zawodowe oceniane są przez komisje lekarskie jako uszczerbek na zdrowiu głównie do 30% sprawności organizmu. Uszczerbek na zdrowiu wskutek chorób zawodowych wzrasta wraz z wiekiem badanych rolników, zarówno w grupie mężczyzn - gdzie dominuje - jak i kobiet.

Badania pilotażowe grupy 1397 rolników, najliczniej reprezentowanych w przedziale wiekowym 35 ÷ 55 lat, o średnim stażu pracy 20 ÷ 30 lat w rolnictwie wykazały, że odsetek osób zdrowych jest największy w przedziale wiekowym 18 ÷ 39 lat - maleje on w starszych grupach rolników.

W strukturze rozpoznanych chorób parazawodowych dominują choroby układu kostno-stawowego i schorzenia ujmowane mianem zespołu metabolicznego (otyłość, cukrzyca, zaburzenia lipidowe, nadciśnienie tętnicze).

Wybrane choroby w grupie rolników są rozpoznawane częściej wraz z wiekiem, zwłaszcza: **choroby kręgosłupa i grzbietu, otyłość, upośledzenie widzenia, choroby stawów, układu żylnego i naczyniowego** - dotyczy to szczególnie przedziału wieku 50 ÷ 59 lat i powyżej.

Badanie nasze czynnych zawodowo rolników Lubelszczyzny (grupa 2193 osób) wykazały częstsze występowania nadciśnienia tętniczego krwi, ze znacznym wzrostem zachorowań w przedziale wiekowym ponad 60 lat. Obserwowano wzrost poziomu glikemii krwi, korespondujący ze wzrostem rozpoznanej cukrzycy wymagającej leczenia.

Podobnie nowotwory złośliwe wśród mieszkańców wsi były częściej rozpoznawane w starszych przedziałach wiekowych.

Urazy, oparzenia i zatrucia w badanej grupie rolników dominowały w przedziale wieku 30 ÷ 60 lat, będąc również znaczącą grupą po 60 roku życia.

Utrudniony dostęp do opieki stomatologicznej wydaje się być przyczyną braków w uzębieniu, zwłaszcza w wieku starszym ponad 60 lat, co niewątpliwie generuje dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego.

Otyłość w grupie badanych rolników jest znacząca w stosunku do grupy mieszkańców miasta i narasta wraz z wiekiem badanych; może ona wpływać na wydolność fizyczną i sprawność rolników.

Za pomocą liniowej analizy regresji wielorakiej **wykazano zależność występowania** otyłości, zaburzeń lipidowych, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, nowotworów złośliwych, częstości korzystania przez badane osoby z usług stomatologa **od wieku tych osób.**