

ГИГИЕНА ТРУДА ВРАЧА—СТОМАТОЛОГА В НОВЫХ УСЛОВИЯХ

А.С.Кушнир

Кафедра
терапевтической
стоматологии ФУВ

Rezumat:

S-a efectuat un studiu sociologic bazat pe opinia a 350 medici stomatologi. Ca rezultat s-a observat o îmbunătățire a igienei de lucru în condițiile modificate. La fel au fost evidențiate și unele influențe nefavorabile de mediu asupra sănătății medicului stomatolog.

Summary:

The hygiene of work of a dentist in new conditions.

There were carried out sociological researches in new conditions based on the opinion of 350 dentists. It was noticed the improvement of their hygiene in new conditions of work. Also, there were revealed some new unfavorable influences of environment on healthy dentists.

С начала перестройки прошло более 20 лет. Изменилось многое, как в экономике, так и в психологии людей. Изменились условия труда врача-стоматолога, появилось много новых пломбирочных материалов для лечения кариеса и его осложнений, появились новые материалы для протезирования, много новых усовершенствованных кресел, бормашин, инструментов, методов диагностики, лечения и профилактики. Это дало возможность уменьшить болевые ощущения для пациентов, сократить время препарирования зубов при их лечении, уменьшить физическое напряжение врача при работе в полости рта у больных. Все это обделчило труд врача-стоматолога. Но в то же время новые условия потребовали больших затрат психической энергии. Работа стала более беспокойной и нервной, так как изменились отношения между врачом и больным, между врачами. Новые экономические условия, к сожалению, мало знакомые нашим врачам, породили другие проблемы. В отношении врач—врач, врач—больной вклинился денежный знак (доллар, лей, евро и др.). Коренным образом изменилось поведение стоматологических больных: они стали более настойчиво требовать от врача качественной работы и как можно более дешевой.

Цель исследования и задачи.

Для выяснения состояния здоровья врачей-стоматологов и их гигиены труда в новых условиях в 2006—2007 годах были предприняты социологические исследования.

Материалы, методика и обсуждение

Проведено анкетирование 350 врачей-стоматологов, работающих в городах и селах Республики Молдова. Анкета включала 30 вопросов и повторяла вопросы предыдущей анкеты (1980 года). Как и в ранее проведенном анкетировании, на отдельной странице указывались цель и задачи исследования. Анкетирование проведено у 160 мужчин и 190 женщин. Возраст был следующий: 20—25 лет — 12% Врачей 26—30 лет — 15,7%, 31—40 лет — 20,5%, 41—50 лет — 23,1%, 51—60 лет — 20%, старше 60 лет — 8%. Терапевтов было опрошено — 63,7%, хирургов — 3,1%), ортопедов — 14,8%, работающих на смешанном приеме — 11,1%, на детском — 7,1%, Их стаж работы был до 10 лет — 18,2%, 10—15 лет — 20,2%, 21—25 лет — 31,4%, более 25 лет — 30,0% человек.

Большинство из врачей были выпускники Кишиневского Государственного Университета Медицины и Фармации им. Н. Тестимицану. Следует отметить, что все врачи-стоматологи прошли усовершенствование:

67,1% врачей прошли 5 и более раз, В связи с этим квалификация врачей-стоматологов была на высоком уровне. Об этом говорит ответ на вопрос: “Уверены ли вы как специалист?» 248 врачей ответили на него утвердительно. Значительно увеличилось количество врачей с высшей и первой категорией — 90,5% человек. Из 350 анкетированных не имели категории только 4 человека.

Нужно отметить возросший интерес к рационализаторской работе. Так, у 42 врачей имелись рационализаторские предложения. Многие имели опубликованные научные работы.

Сравнивая заработную плату с той, которая была до перестройки, с учетом инфляции, то следует отметить ее резкое снижение. Так, у 64 человек она до 1000 лей, у 90 до 1500 лей, у 25 — свыше 2000 лей. У некоторых врачей-стоматологов зарплата была ниже 800 лей. Об отношении врачей к своей работе судили по ответу на вопрос: “Любите ли вы свою профессию?» положительно ответили 99,4% врачей и только двое — отрицательно. На вопрос: “Приносит ли вам работа удовлетворение?» положительно ответили 329 человек и только 21, что работа их не удовлетворяет. Однако ни один из опрошенных не хотел бы сменить свою профессию, Удивительно, но как нужно сильно любить свою профессию, чтобы, получая меньше прожиточного минимума, работать и на что-то надеяться, не думая сменить ее!

На вопрос: “Устраивает вас режим работы?» положительно ответили все врачи, за исключением двух, которые работают в сельской местности, где режим работы врача зависит от сезона: зимой он не отличается от; городского, а в остальное время врачу надо регулировать прием в зависимости от полевых работ.

Если раньше (1980г) на вопрос: “Считаете ли вы свое рабочее место удобным?» 78,6%) врачей-стоматологов ответили: “Не удобно», то в настоящее время 80,3% считают его удобным. Это значительно облегчает труд врача-стоматолога. В связи с этим изменилась и поза у кресла: если раньше работали стоя 50,6%, сидя — 23%, переменная рабочая поза — 26,4%), то в настоящее время сидя работают 57,5%), стоя — 8,3% и переменная рабочая поза — у 34,2%. Как видно врачи-стоматологи стараются работать сидя, но смена позы тоже очень полезна, так как это предотвращает застойные явления в ногах и в малом тазу, предупреждает варикозное расширение вен ног и заболевания органов малого таза у женщин. Кроме того, улучшены конструкции кресел, стульев и бормаши. Стулья стали более удобными, а кресла — легко управляемые. Что касается бормаши, то они сейчас так сконструированы, что врачу-стоматологу доступны все рычаги управления, он легко, без напряжения управляет бормашиной. Об этом свидетельствует ответ

на вопрос: “Ваша работа утомительна?» Если раньше 78,4% опрошенных считали свою работу весьма утомительной в физическом отношении, то в настоящее время 60,2% не утомительной, 39,8% — утомительной. Усовершенствование бормаши и кресла, применение слюноотсосов дало возможность выработать позу, при которой врач и его помощник сидят, а больной в положении “лежа“. Такая поза устраняет некоторые недостатки предыдущих и считается наиболее рациональной. Однако не все врачи располагают таким оборудованием.

Раннее применялись неудобные в работе пульпоэкстракторы, дрельборы и другие мелкие инструменты. В настоящее время врачи-стоматологи имеют в своем распоряжении удобные мелкие инструменты, что очень помогает в работе.

Работа с помощником значительно облегчает труд врача-стоматолога. На вопрос: “Работаете ли вы с медицинской сестрой?» утвердительно ответило 58,3% врачей, в то же время 20 лет назад одна медицинская сестра обслуживала 2—3 врачей. На вопрос: “Что больше всего мешает в работе?» раннее 30,6% опрошенных указывали на плохое освещение, 42% — на неудобную рабочую позу, из-за нерационального расположения кресла и бормашины, 27,5% — на нервно-эмоциональное напряжение, чаще всего из-за поведения больных. Последние исследования показали, что недостаточное освещение отмечали 10,3%, 22,2% — неудобную рабочую позу, 45,6% — нервно-эмоциональное напряжение, чаще всего из-за нетактичного поведения больных.

Раннее на вопрос: “Когда вы ощущаете большую усталость?» 55% врачей ответили, что усталость больше всего наступает в конце рабочего дня. Последние исследования показали, что усталость ощущает 21% опрошенных к концу рабочего дня, но 19,1%> врачей-стоматологов отметили усталость в середине рабочего дня. Объясняется это, по-видимому, большей психической напряженностью современного труда врача-стоматолога. Раннее такое отмечали только 1,7% врачей. Вместе с тем, очевидно, что значительно улучшился труд врача: он меньше устает, меньше затрачивает физических сил. Казалось бы, это должно нас радовать, но оказалось не совсем улучшился труд врача-стоматолога. Так, на вопрос: “Испытываете ли вы отрицательные эмоции во время работы?» 63,7%) ответили положительно. Это значительно больше, чем было раньше (36,4%). По-видимому, имеет значение и психологический климат в коллективе. Если раньше 14,4% врачей ответили, что он неблагоприятный, то в последнее время — 42,8%, то есть в два с половиной раза он стал хуже. И это несмотря на то, что многие врачи-стоматологи работают в отдельных кабинетах.

Наблюдения показали, что у врача—стоматолога после конфликтных ситуаций ухудшается сон, аппетит, он становится раздражительным. Это откладывает отпечаток на качество работы, он совершает больше ошибок, которые влекут за собой новые конфликты. Некоторые из них не выдерживают и уходят из стоматологии, так как одна неудача порождает другую. Так было у врача И., 28 лет, который проработал в стоматологии 5 лет. Врач И. переживал конфликт с больным, у которого заболел зуб, леченый врачом. Больной очень энергично настаивал на том, чтобы наказать врача за будто бы холодное отношение и невнимание к нему. Переживая, врач И. совершил тяжелую ошибку: при лечении пульпита не удержал пульпоэкстрактор и больная аспирировала его. Возникла еще более тяжелая ситуация, которая через полгода разрешилась, но врач-стоматолог И. ушел из стоматологии.

В процессе опроса у большинства врачей—стоматологов были отмечены симптомы нервоза, апатии, чего ранее не наблюдалось.

К сожалению, у врачей-стоматологов осталась вредная привычка наклонять голову набок. Как раньше упоминалось, это положение врача очень вредно сказывается на его здоровье. Возникают серьезные нарушения, такие как сдавливание внутренних органов (печени, желудка и другие), деформация позвоночника. Несмотря на улучшение условий труда, анкетный опрос показал: 39,5% опрошенных отметили периодические головные боли, 25,3% — головокружение, 32% — снижение остроты зрения. Ранее были отмечены: у 37,4% периодические головные боли, у 17% головокружение, 21,8% снижение остроты зрения. Как видно в последнее время врачи стали жаловаться больше на снижение остроты зрения. Это, по-видимому, связано с применением фотополимерных пломбировочных систем. Наблюдения показали, что у врачей-стоматологов, которые проработали 10 и более лет с этими материалами, снижается зрение. Причина — нарушение врачом техники безопасности.

В последнее время врачи работают только турбинными бормашинами что отразилось на слуховом аппарате врачей. Если ранее на снижение слуха жаловались 14% врачей, то в настоящее время снижение слуха отметили более 37%). Особенно резкое снижение слуха отметили врачи со стажем работы более 20 лет. В снижении слуха играет большую роль также применение ультразвука для снятия зубного камня, для пломбировки корневых каналов.

В настоящее время врачи-стоматологи не выезжают на полевые работы. У них уже не увидишь руки в садах или мозолях, садины на коже пальцев рук. Они занимаются тем, на что учились, на что посвятили свою жизнь. Их

контролируют компетентные в стоматологии люди.

Если ранее врач-стоматолог был прикреплен к определенному участку и принимал только больных этого района, то сейчас полная свобода в выборе врача-стоматолога. Хорошо это или плохо — покажет время, но в общей медицине существуют же семейные врачи, что дает им возможность следить за состоянием здоровья людей со дня их рождения. Почему же врач-стоматолог не может следить за здоровьем людей также, тем более, что органы полости рта — это показатель здоровья человека и врач-стоматолог может определить ухудшение здоровья у своих подопечных значительно раньше, чем семейный врач. Например, врачи-стоматологи раньше, чем другие медики диагностируют сахарный диабет, желудочно-кишечные заболевания и другие. Конечно, это мое мнение и может быть оно расходится с мнением других врачей.

Сейчас врачи-стоматологи не испытывают такой нагрузки, как раньше. Им не приходится принимать по 15-20 больных. Остались в прошлом уже огромные очереди к врачу-стоматологу, выполняющему терапевтический прием, когда он успевал оказывать только экстренную помощь. Встает вопрос: “В чем причина? Уменьшились поражаемость органов полости рта?» К сожалению нет. Причина в рыночной экономике! Лечение стало платным и не все имеют возможность, чтобы оплатить это лечение.

Заключение и выводы.

Специфические условия работы врача—стоматолога откладывают отпечаток на его поведение и здоровье. Нередкие в его работе эмоциональные стрессы могут явиться причиной различных болезней у врача и ятрогенных заболеваний у больных. Профилактика и тех и других состоит в применении комплекса мероприятий, куда должны входить: совершенствование условий работы врача-стоматолога, гигиена труда, знания врачом эмоционального состояния больных, медицинской психологии, психологии работы с больными и медицинским персоналом стоматологических учреждений.

Литература

- 1) Катаева В.А. “Научные основы оздоровления условий труда врачей стоматологического профиля.» Автореферат дисс. докт. мед. наук. М.,1989.
- 2) Катаева В.А. “Труд и здоровье врача-стоматолога.» М., “Медицина”, 2002, 206 стр.
- 3) Кушнир А.С. “Гигиенические и деонтологические аспекты стоматологии.» Кишинев, 2007, 149 стр.

Prezentat la 16.06.2008

К ВОПРОСУ О ФОРМООБРАЗОВАНИИ И БИОМЕХАНИЧЕСКИХ СВОЙСТВАХ СТРУКТУРНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В ПРИРОДЕ И ЗУБАХ ЧЕЛОВЕКА

Постолаки И.,
Постолаки А.

Кафедра зубного
протезирования и
ортодонтии
ГУМиФ им. Н. А.
Тестемицану

Rezumat

Probleme de morfogeneză și însușiri biometrice a elementelor de structură în natură și dinții umani

S-a efectuat biometria a 12 dinți și studiul structurii smalțului pe șlifuri confecționate din acești dinți. Se subliniază că legitățile biomecanice ale morfogenezei în natură se manifestă și în structura smalțului asigurându-i astfel o rezistență necesară la acțiunea factorilor mecanici.

Cuvinte-cheie: morfogeneză, dinți umani, biomecanica

Summary

Problems of morphogenesis and biomechanical characteristics of structure elements in nature and in human

The biometry of 12 teeth and the study of enamel structure in sections manufactured from these teeth have been done. The biomechanical conformities of morfogenesis in nature are shown to be present in the enamel structure thus providing it the necessary resistance to the mechanical stress.

Key-words: morphogenesis, human teeth, biomechanics

Актуальность

Хорошо известно, что биологические организмы имеют сложную структуру и форму. Их механические свойства зависят от индивидуальных особенностей организма, возраста, функционального состояния, внешних факторов. Биомеханика биологических материалов и систем изучает особенности строения, деформационные и прочностные свойства, а также разрушение различных тканей и систем [1]. В результате процесса эволюции и естественного отбора природа всегда «ищет кратчайшие пути и выбирает экономные решения». «Закон экономии» проявляется в строении биологических форм макро — и микромира, проявляя удивительное родство и повторение в одних и тех же простых формах, которые в тех или иных комбинациях повторяются в огромном многообразии сложных форм [2]. Таким образом, оптимизация конструкции позволяет каждому организму адекватно исполнять свою функцию при минимально возможном расходе ресурсов внешней среды. Однако, по отношению к строению зубов человека, эти вопросы в данном аспекте изучены недостаточно, о чем свидетельствует наличие лишь единичных научных работ [3,4,5]. Следовательно, формообразование, структура тканей, органов и систем представляют научно-практический интерес с точки зрения их биомеханических свойств позволяющих противостоять влиянию механических факторов во время выполнения ими соответствующих функций. С учетом этого, ряд вопросов формообразования и особенностей структуры твердых тканей зубов испытывающие большие нагрузки во время акта жевания требует дальнейшего изучения.

Цель исследования

Осуществить биометрию зубов и изучить структурные особенности их эмали на шлифах, а также выявить возможные общие закономерности процессов формообразования и биомеханической функции со структурными элементами в живой природе.

Материалы и методы

В основу исследования были положены анализ научных публикаций за последние десятилетия по вопросам формообразования в природе и в зу-