VII Международная студенческая электронная научная конференция «Студенческий научный форум 2015»

Медицинские науки

СОСТОЯНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Авакян В.М., Серенко Е.О., Газимагомедов А.М., Алиев А.М.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, e-mail: studentstom@rambler.ru

Важным аспектом жизни любого индивидуума является здоровье [1] и одно из его производных – стоматологическое здоровье. Стоматологическое здоровье отождествляется со способностью органов и тканей зубочелюстной системы на сто процентов осуществлять свои функции в течение продолжительного времени.

До сих пор стоматологическое здоровье населения является объектом многочисленных исследований, так как на данный момент в структуре общей заболеваемости стоматологические заболевания занимают третье место [2,3,4,5]. Стоматологическое здоровье беременных женщин характеризуется высокой распространенностью кариеса зубов, поражений тканей пародонта, неудовлетворительным уровнем гигиенического состояния полости рта [6,7,8,9]. Состояние здоровья беременных влияет на антенатальные процессы минерализации эмали молочных зубов ребенка, поэтому лечение и профилактика кариеса у беременной женщины является антенатальной профилактикой кариеса зубов будущего ребенка [10].

Нами проведен анализ 47 историй болезни беременных женщин. Результаты анализа показали, что поражаемость кариесом верхней челюсти составила 51,9%, нижней челюсти – 48,1%. Поражаемость кариесом различных групп зубов показал, что наиболее часто у беременных поражались кариесом моляры 54,4% случаев, из них моляры верхней челюсти 29,2%, моляры нижней челюсти 25,2%. Премоляры поражались в 28,7% случаев: 13,4% на верхней челюсти, 15,3% на нижней челюсти. Частота поражения резцов была 16,9%, из них 9,3% на верхней челюсти и 7,6% на нижней челюсти.

Анализ поражаемости кариесом отдельных моляров был следующим. Поражаемость первых моляров составила 29,4% – на нижней челюсти 15,1%, на верхней 14,3%. Второй моляр поражался в 19,2%: 11,2% случаев на верхней челюсти, 8,0% на нижней челюсти. Третий моляр 5,8% , из них на верхней челюсти поражался в 3,7% случаев, на нижней в 2,1%. Следовательно, большое внимание при проведении профилактики кариеса зубов до беременности и во время беременности необходимо уделять молярам верхней и нижней челюсти, особенно первым. А также необходимо проводить профилактическую работу с девушками в школах и учебных заведениях, а также с беременными женщинами при постановке на учет в женской консультации, используя общеизвестные и доступные методы и средства просветительской деятельности.

Список литературы

1. Сызранова Н.Н., Денисенко Л.Н. Внеучебная деятельность школьников здоровьесберегающей направленности // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. – 2012. – Т. 14, № 4. – С. 336-337.

2. Афанасьева О.Ю., Малюков А.В., Максютин И.А., Сербин А.С., Алешанов К.А. Роль и проблемы внедрения медицинских стандартов в стоматологии // Медицинский алфавит. – 2012. – Т. 4, № 19. – С. 3-5.

3. Крюкова А.В., Осипов А.Е., Денисенко Л.Н. Стоматологическое здоровье студентов // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 9. – С. 54.

4. Цырюльникова А.А., Крюкова А.В., Денисенко Л.Н. Стоматологический статус студентов // Успехи современного естествознания. – 2014. – № 6. – С. 120-121.

5. Афанасьева О.Ю., Малюков А.В., Сербин А.С., Денисенко Л.Н., Алешанов К.А. Гарантии и гарантийные обязательства на стоматологическое лечение // Медицинский алфавит. – 2014. – Т. 3, № 13. – С. 57-59.

6. Харитонова М.П., Смирнова А.М. Применение низкоинтенсивного лазерного излучения в комплексном лечении хронического катарального гингивита у беременных женщин с тромбофилией // Маэстро стоматологии. – 2012. – № 46. – С. 7-11.

7. Денисенко Л.Н., Данилина Т.Ф., Ткаченко Л.В., Касибина А.Ф., Данилина Е.В. Влияние железодефицитной анемии на состояние полости рта беременных женщин // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2007. – № 3. – С. 68-71.

8. Лепилин А.В., Дубровская М.В. Иммунологические нарушения в формировании заболеваний пародонта у беременных // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2010. – Т. 6, № 2. – С. 392-396.

9. Денисенко Л.Н., Данилина Е.В. Оценка состояния пародонта беременных женщин до и после лечения // Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке. – 2010. – Т. 12, № 10. – С. 496-497.

10. Денисенко Л.Н. Влияние железодефицитной анемии на состояние полости рта беременных женщин. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук // Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград, 2007.

МОНИТОРИНГ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Айткулова М.К., Сапарбекова А.М., Орманбаева Р.М., Керимбаева А.М.

Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендияров, ГКП на ПХВ «Поликлиника ВОВ», Алматы, Республика Казахстан, e-mail: moli_-92@mail.ru

Здоровье населения Казахстана является ключевым ресурсом развития государства, а показатели здоровья населения – важнейшим критерием развития общества. Из Послания президента РК – «утверждение здорового образа жизни и развитие медицины позволит увеличить продолжительность жизни казахстанцев до 80 лет и выше. Казахстан станет одним из ведущих евразийских центров медицинского туризма. РК должна стать одной из самых безопасных и комфортных для проживания людей стран мира. Мир и стабильность, справедливое правосудие и эффективный правопорядок – это основа развитой страны» [1].

В рамках Государственной программы реформирования и развития здравоохранения РК «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы поставлена задача масштабного скринингового исследования на БСК на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) [2]. Скрининг является важной профилактической стратегией, конечной целью которой является снижение распространённости болезней в популяции. Одним из видов мониторинга БСК являются скрининги – раннее выявление заболеваний. Скрининги – профилактические медицинские осмотры здоровых лиц определенного возраста для выявления факторов риска и заболеваний на ранних стадиях, с целью повышения эффективности лечения и предупреждения развития осложнений. Скрининг включает: антропометрические измерения (рост, масса тела, окружность талии); измерение артериального давления, проведение лабораторных и инструментальных исследований в зависимости от целевой группы.

Ответственность человека в изменении образа жизни, включая адекватную физическую активность, соблюдение сбалансированного питания, контроль за массой тела, артериальным давлением, отказ от употребления табака и алкоголя позволят предупредить развитие заболеваний. Реализация скрининга позво-