

Выводы и рекомендации

1. Регламентировать перерывы в течение рабочей смены;
2. Труд медицинских работников стоматологического профиля сопровождается вредными производственными факторами;
3. По степени вредности и опасности труд врачей-стоматологов терапевтического профиля можно отнести к 3 классу 3 степени напряженности трудового процесса;
4. Подавляющее большинство обследованных специалистов проявляли жалобы на наличие признаков утомления к концу рабочей смены;
5. Для сохранения и поддержания работоспособности можно рекомендовать корректировку режима труда.
6. Ввести в структуру рабочего дня врача-стоматолога проведение производственной гимнастики, с выполнением физических упражнений направленных на укрепление и расслабление мышц спины, плечевого пояса, кистей рук и мышц ног, придания гибкости и эластичности позвоночнику, снятие напряжения зрительного анализатора;
7. Для уменьшения напряженности труда организовывать в поликлинике кабинеты психологической разгрузки.

АНАЛИЗ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

Дибцева Т.С., Бирюлькина Е.С., Фирсова Е.П.

Волгоградский государственный медицинский университет, Городская клиническая больница № 1, Волгоград, Россия, e-mail: nysha721@mail.ru

Количество детей с заболеваниями ЧЛЮ, поступающих на стационарное лечение, остается на высоком уровне (2). Нами был проведен ретроспективный анализ 214 историй болезни пациентов с острыми гнойными воспалительными заболеваниями (ОГВЗ) за 2010-2014 гг. Количество девочек – 92 (42,9%), мальчиков – 122 (57%). Возраст от 6 месяцев до 17 лет, средний возраст – 7,5 лет. Чаще причиной заболевания были молочные зубы (183), постоянные – 31. По распространенности чаще встречается острый гнойный периостит (в 2010 году было 27 (39%), в 2014 году зарегистрировано 22 (45%) больных), на втором месте – одонтогенная флегмона (15 (22%) и 10 (20%) заболеваний соответственно), на третьем – лимфаденит (2010 г. – 9 (13%) случаев, 2014 г. – 9 (18%)), на четвертом – абсцесс (10 (14%) и 5 (10%) больных соответственно). Наиболее редко встречающимся заболеванием оказался одонтогенный остеомиелит (7 (10%) случаев в 2012 г. и 2 (4%) в 2014). Всего в 2010 году было зарегистрировано 68 больных, в 2014 – 48. Чаще от ОГВЗ страдают мальчики, причем заболевания чаще развиваются от молочных зубов. В целом, отмечается тенденция к снижению развития одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний, что связано со своевременной диагностикой и назначением рационального лечения (1).

Список литературы

1. Маслак Е.Е., Казанцева И.А., Фурсик Т.И., Огонян В.Р. Профилактика кариеса зубов с высоким риском его развития // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 1997. – Т. 53, № 3. – С. 159-161.
2. Фоменко И.В., Касаткина А.Л., Филимонова Е.В. Характеристика травматических повреждений челюстно-лицевой области у детей, находящихся на стационарном лечении // Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии: сборник научных трудов ВолГМУ. – Волгоград, 2009. – С. 107-110.

СТЕПЕНЬ РАССТРОЙСТВА ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Дмитриева О.А., Леоненко Е.А., Вожжова В.Н., Писанко Г.Г., Шевченко П.П.

Городская клиническая больница скорой медицинской помощи, Ставрополь, Россия, e-mail: tutuna88@mail.ru

Актуальность

Эпилепсия – хроническое заболевание, которое проявляется спонтанно с наступлением генерализованных судорожных припадков и возможным вариантом бессудорожного течения. На их фоне отмечается расстройство психо-эмоциональной сферы, тяжесть которой зависит от формы заболевания. Эпилепсия – это не только медицинская, но и социальная проблема. Ведь кроме припадков, заболевание может так же сопровождаться прогрессирующими изменениями личности.

По данным Европейской комиссии по эпилепсии данным заболеванием страдает около 50 миллионов человек, или 0,5-1% населения мира. При этом, не менее одного припадков в течение жизни переносят 5% населения; у 20-30% больных заболевание является пожизненным. В России по данным Минздрава РФ эпилепсия встречается с частотой от 1,1 до 8,9 случаев на 1000 человек. Риск возникновения эпилепсии зависит от возраста: наиболее часто болеют дети до 15 лет и лица старше 65 лет. В 2011 году в России зарегистрировано 38 505 больных с диагнозом, установленным впервые.

Цель исследования: проанализировать степень значимости заболевания для социума, дать итог данной патологии для больного.

Результаты

В изменение личности больного отмечается задержка психического развития, а также проявления эгоизма, замедленного мышления и чрезмерного внимания к несущественным деталям. Для больного характерны резкие перемены настроения (от неестественно-приветливого до злобно-агрессивного), он не может выделить главное, снижается словарный запас (олигофазия), ухудшается память, разрушается интеллект, вплоть до полного слабоумия. К первичной (идиопатической, генуинной) или врожденной форме относятся 70% случаев, при которых причина остается неизвестной. Данная форма заболевания характеризуется стремительным разрушением психики и интеллекта больного. В остальных 30% эпилепсия является следствием какого-либо заболевания. Эта форма называется вторичной (симптоматической), она имеет менее значимое действие на интеллект больного. Вторичная эпилепсия опасна развитием эпилептической энцефалопатии – при этом состоянии ухудшается настроение, появляется беспокойство, снижается уровень внимания, памяти и познавательных функций. Особенно актуальна данная проблема у детей, т.к. может приводить к отставанию в развитии и мешать формированию навыков речи, чтения, письма, счёта и др. А также неправильная электрическая активность между приступами может способствовать развитию таких тяжелых заболеваний, как аутизм, мигрень, синдром дефицита внимания и гиперактивности.

Вывод

Качество жизни больных эпилепсией зависит от клинических проявлений заболевания (формы эпилепсии, вида, тяжести припадков), что выражается в более низких показателях качества жизни в психологической сфере, социальных взаимоотношениях, окружающей среде и общем качестве жизни и состоя-