

УДК 616.314.2-048.53-053.5

Мельник С.В., Горзов Л.Ф., Мельник В.С.

СОЦІОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ЛІКАРІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ

Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

Дана робота є фрагментом комплексної теми науково-дослідної роботи кафедри дитячої стоматології стоматологічного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» «Клініко-експериментальне обґрунтування підвищення якості лікування, діагностики та профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей» (номер державної реєстрації 0121U109292).

Актуальність

Сучасна стоматологія – це високі технології лікування, нові матеріали, медикаменти, а також психологічні методики взаємодії з пацієнтами, питання економіки й менеджменту [1].

У наш час стоматологічна допомога стала одним із найбільш затребуваних видів медичної допомоги населенню. За кількістю звернень вона посідає друге місце після числа звернень до лікарів-терапевтів. У віковій групі населення старше 35 років проблеми, пов'язані з хворобами зубів і порожнини рота, виходять на перше місце, а потреба в ортопедичному лікуванні досягає 60-100%. Стоматологічне здоров'я населення України має стійку тенденцію до погіршення [1, 2].

Стоматологи належать до фахівців із високим рівнем захворюваності, оскільки їхня робота вимагає фізичних сил і витривалості в умовах впливу різних шкідливих професійних факторів. Стоматологи – одна з найчисленніших категорій медичних працівників, які за рівнем професійної захворюваності посідають третє місце. Дослідження цілої низки авторів свідчать, що захворюваність медичних працівників стоматологічного профілю вища, ніж лікарів інших спеціальностей [3, 4].

Стандарти медичної допомоги, які широко впроваджуються сьогодні в лікувальну практику, висувають додаткові вимоги до фізичного і психічного здоров'я медичного персоналу, включаючи й лікарів-стоматологів.

Отримані дані наукових досліджень, показують пряму залежність якості надання медичної допомоги, стану здоров'я лікаря і його психоемоційного стану [5, 6].

Розробка й організація профілактичних заходів щодо створення оптимального виробничого середовища, що визначає життєдіяльність і працездатність лікаря-стоматолога, є актуальним напрямом наукових досліджень.

Мета дослідження

Провести аналіз стану здоров'я серед лікарів-стоматологів.

Матеріали й методи дослідження

У рамках дослідження було проведено соціологічне опитування лікарів-стоматологів, які

працюють у стоматологічних кабінетах державних лікувально-профілактичних установ і приватних кабінетах у містах Закарпатської області у віці від 23 до 58 років (усього 167 осіб): від 23 до 30 років – 37 (1 група), від 31 до 40 років – 43 (2 група), від 41 до 50 років – 41 (3 група), від 51 і старші – 46 (4 група).

Для соціологічного опитування лікарів-стоматологів було розроблено анкету й застосовано метод анонімного анкетування. Широке коло запитань, внесених у анкету, дозволило проаналізувати стан здоров'я й суб'єктивну оцінку самопочуття медичних працівників у процесі виконання професійної діяльності.

У процесі дослідження респонденти заповнили анкету, яка включала в себе 24 запитання: Як ви оцінюєте психоемоційне навантаження своєї професії?; Як часто ви звертаєтесь по кваліфіковану медичну допомогу?; Чи є у вас захворювання кістково-м'язової системи?; Чи є у вас захворювання опорно-рухового апарату?; В якій позі ви найчастіше працюєте? та інші.

Статистичну обробку даних виконували на персональному комп'ютері за допомогою ліцензованого програмного забезпечення для операційної системи Windows і стандартного програмного пакета Statsoft. Inc STATISTICA 6.0 2300 East 14th Street Tulsa, OK 74104 США. Для визначення достовірності розбіжності результатів застосовували значення t-критерію Стьюдента [7, 8].

Результати дослідження та їх обговорення

Усі лікарі, які взяли участь у анкетуванні, вказали, що задоволені вибором професії, незважаючи на те, що 70% оцінюють рівень психоемоційного навантаження як високий, 30% – середній, 10% – низький.

40% опитаних лікарів указали, що відчувають максимальне психоемоційне напруження під час виконання якнайшвидшого стоматологічного прийому за наявності великого потоку пацієнтів; 20% указали, що відчувають посилене напруження під час бесіди з пацієнтом; 20% – під час маніпуляцій у порожнині рота; 10% опитаних було важко відповісти, коли під час робочого процесу вони відчувають найсильніше напруження.

У структурі професійної патології стоматологів переважають хвороби опорно-рухового апарату, шлунково-кишкового тракту, органів ди-

ханья, нервової системи і шкіри. При цьому серед зазначених хвороб переважають хронічні форми (73,4%), що прямо вказує на пізнє звертання по допомогу в лікувальні заклади.

Найшкідливішим фактором для стану здоров'я в професії 52,4% опитаних вважають психоемоційне навантаження, 19,6% – фізичне навантаження; 26,4% найнебезпечнішим фактором вважають контакт з інфекційними пацієнтами, 1,6% важко дати відповідь на це запитання.

Серед перерахованих хвороб у анкеті стоматологи зазначили, що найбільше бояться заразитися ВІЛ-інфекцією (41%), гепатитом (30%), туберкульозом (27%); нічим не бояться заразитися й усім бояться заразитися 1%. Проте 40% опитаних зазначили, що в разі виявлення в анамнезі пацієнта контагіозних захворювань тактику лікування й індивідуального захисту вони змінюють.

Відповідаючи на запитання, чи дотримуються всіх правил, установлених Санітарними нормами і правилами для запобігання поширенню й зараженню інфекційними хворобами під час робочого процесу, 70% опитаних лікарів відповіли, що дотримуються всіх правил, 20% – частково виконують усі правила, а 10% не змогли відповісти. Задля виявлення достовірності отриманих відповідей у анкеті було додаткове запитання щодо того, яким чином стоматологи під час робочого процесу виконують протиепідеміологічні правила. За даними додаткового запитання виявлено, що 90% діють строго відповідно до встановлених Санітарних норм і правил, а 10% – ґрунтуючись на отриманих знаннях.

20% опитаних зазначили, що в них є захворювання опорно-рухової системи, які набагато знижують працездатність; 65% не мають захворювань опорно-рухового апарату, проте мають больові відчуття до кінця робочого дня; у 5% опитаних відсутні больові відчуття й немає захворювань; 10% було важко відповісти на це запитання.

30% стоматологів працюють тільки сидячи, 20% – стоячи, 50% опитаних змінюють позу протягом робочого процесу. Середній час роботи сидячи становив 3,5 год, середній час роботи стоячи становив 4,5 год. Під час роботи стоячи 10% лікарів спираються постійно на одну ногу, 40% більшу частину часу спираються на одну ногу, 10% спираються обома ногами однаково, 10% не можуть дати відповідь на це запитання, 30% не працюють стоячи. 40% лікарів-стоматологів зазнають підвищеного навантаження на робочу руку або плече-

літьову ділянку під час робочого процесу. 20% опитаних носять спеціальне ортопедичне взуття під час трудового процесу, 80% не надають значення спеціальному взуттю.

Середній час, через який лікарі відчувають стомлення очей, настає через 3,5-4 год після початку роботи, 30% опитаних зазначили наявність міопії.

30% стоматологів зазначили, що затримують дихання під час виконання складних маніпуляцій; 10% опитаних повідомили про відчуття підвищеної напруженості під час роботи зі світловими пломбувальними матеріалами; 10% постійно опускають захисну маску з носа, оскільки їм так зручніше дихати, 40% іноді опускають маску з носа, 40% ніколи не опускають маску з носа, 10% не можуть відповісти на це питання.

60% лікарів для захисту очей під час робочого процесу використовують захисні окуляри, 30% – захисний екран, 10% не завжди використовують засоби захисту очей.

100% опитаних використовують рукавички як індивідуальний захист. Для мінімізації впливу шкідливих і небезпечних факторів під час робочого процесу на здоров'я 50% опитаних частково виконують усі встановлені правила через брак часу або знань; 20% не завжди виконують вимоги, навіть за наявності достатньої кількості часу, 25% виконують усі встановлені правила, 5% не можуть відповісти на це запитання.

Проводились дослідження звернення лікарів-стоматологів по кваліфіковану медичну допомогу. Метод анкетування було обрано з причини низького відсотка звернення лікарів по кваліфіковану і спеціалізовану допомогу, оформлення належної медичної документації в разі проявів перших ознак тієї чи іншої хвороби.

За результатами дослідження встановлено, що лише 12,5% опитаних лікарів звертаються по кваліфіковану і спеціалізовану допомогу з оформленням належної медичної документації за перших ознак прояву захворювання. Основна маса респондентів (70,14% опитаних лікарів) звертаються по кваліфіковану і спеціалізовану допомогу з оформленням належної медичної документації в тому випадку, коли захворювання триває більше трьох днів. 17,63% респондентів узагалі не звертаються по кваліфіковану і спеціалізовану медичну допомогу в лікувальні заклади, займаючись само- або взаємолікуванням. Ця обставина набагато спотворює дані статистики в бік їх заниження (табл. 1).

Таблиця 1

Звертання по кваліфіковану спеціалізовану медичну допомогу й оформлення листка непрацездатності

Звертаються до лікаря за появи симптомів захворювання	Звертаються до лікаря за перших симптомів захворювання	Звертаються до лікаря, якщо захворювання триває понад 3 дні	Узагалі не звертаються до лікаря
% від загальної кількості опитаних лікарів-стоматологів	12,5±1,8	70,14±2,6	17,63±2,1

За результатами аналізу захворюваності серед лікарів-стоматологів різних вікових груп було

виявлено збільшення захворюваності на гіпертонічну хворобу залежно від віку, що, мабуть,

пов'язано з постійним впливом на лікаря-стоматолога такого фактора як напруженість праці,

який оцінюється як шкідливий (рис.1).

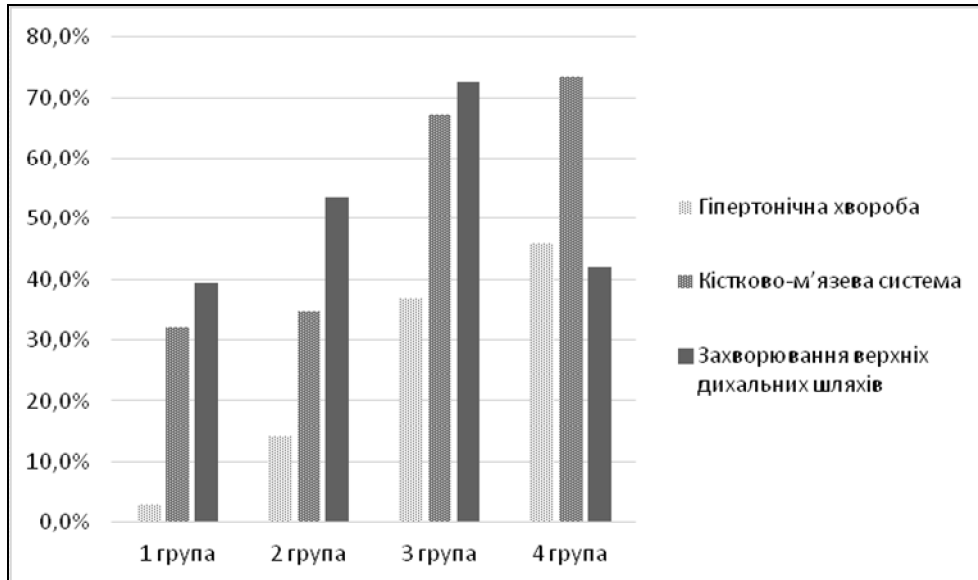


Рис. 1. Залежність захворюваності на гіпертонічну хворобу, хвороби кістково-м'язової системи й верхніх дихальних шляхів серед лікарів-стоматологів різних вікових груп (%)

За допомогою аналізу захворюваності верхніх дихальних шляхів і легень серед лікарів-стоматологів різних вікових груп виявлено підвищення захворюваності з віком. Однак, зафіксовано зниження захворюваності в групі від 51 року і старше, що, мабуть, пов'язано з послабленням реактивності організму й реакції у відповідь на вплив зовнішніх патогенних факторів у цій віковій групі (рис. 1).

За результатами анкетування визначено, що захворюваність кістково-м'язової системи зростає серед лікарів-стоматологів залежно від віку. Це збільшення пов'язане з постійним впливом на лікаря-стоматолога такого чинника як важкість праці, яка оцінюється як шкідлива. Основним показником, що визначає "шкідливість" цього

фактора, є незручна фіксована поза (рис. 1).

Аналіз захворюваності кістково-м'язової системи серед лікарів-стоматологів різних спеціальностей і часу, проведеного лікарем у незручній фіксованій позі, виявив деякі особливості. Так, у лікарів-дитячих стоматологів за високого показника перебування в незручній фіксованій позі за зміну (63%) захворюваність кістково-м'язової системи набагато нижча (47%), ніж у лікарів-стоматологів-ортопедів (59%) і терапевтів (67%). Така різниця, ймовірно, пояснюється тим, що визначальним фактором є не те, скільки лікар проводить часу в незручній фіксованій позі за зміну, а тривалість проміжку часу, на який лікар-стоматолог приймає незручну фіксовану позу (рис.2).

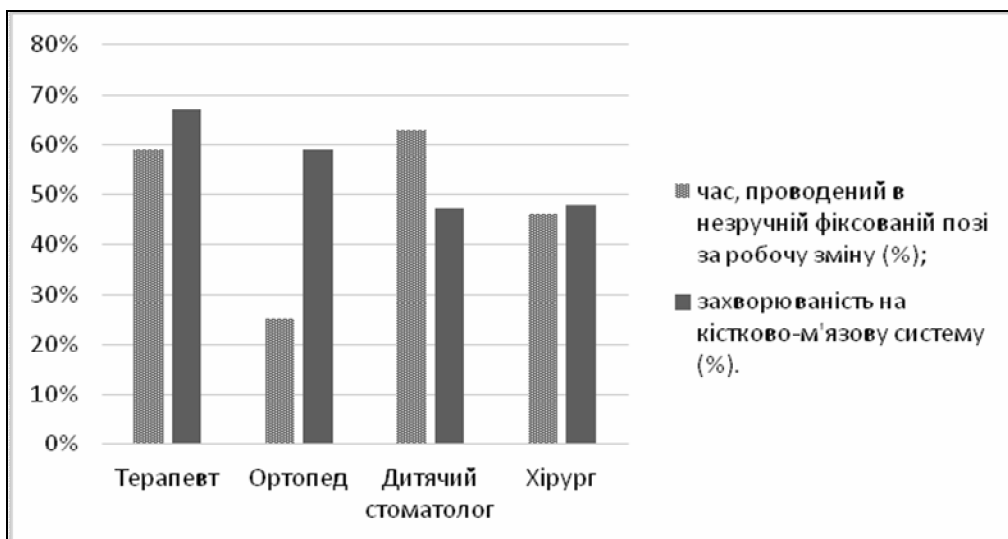


Рис. 2. Співвідношення захворюваності кістково-м'язової системи й часу, який проводить лікар у незручній фіксованій позі за зміну

Установлено залежність захворюваності верхніх дихальних шляхів і легень у лікарів-стоматологів різних спеціальностей (табл. 2). З

таблиці видно, що захворюваність вища серед лікарів-стоматологів-терапевтів.

Таблиця 2
Залежність захворюваності верхніх дихальних шляхів і легень у лікарів-стоматологів різних спеціальностей (%)

Спеціальність	Стоматолог-терапевт, n=55	Стоматолог-хірург, n=31	Стоматолог-ортопед, n=35	Дитячий стоматолог, n=46
% від загальної кількості опитаних лікарів цієї спеціальності	69,23±3,7	40,0±8,9	25,0±5,4	36,8±7,8

Установлено, що концентрація пилу в повітрі робочої зони в лікарів-стоматологів-ортопедів була вищою, ніж у лікарів-стоматологів-терапевтів і дитячих стоматологів (табл.3). Це пов'язано з тим, що лікар-стоматолог-ортопед ви-

конує інтенсивнішу обробку твердих тканин зубів у роті пацієнтів, механічну обробку матеріалів для протезування, порівняно з лікарями-стоматологами інших спеціальностей.

Таблиця 3
Концентрація пилу в повітрі робочої зони, на робочому місці лікарів-стоматологів

Спеціальність	Стоматолог-ортопед, n=35	Стоматолог-терапевт, n=55	Дитячий стоматолог, n=46	Стоматолог-хірург, n=31
Концентрація пилу на робочому місці (мг/м ³)*	4,68	4,1	1,1	0,03

*Норма (ГДК р.з.) – гранично допустима концентрація робочої зони 4 мг/м³.

У лікарів-стоматологів-хірургів не передбачено механічного оброблення твердих тканин зубів, матеріалів для протезування і пломбувального матеріалу, що свідчить про відсутність хімічних речовин, які забруднюють повітря робочої зони. Уміст виважених хімічних речовин було визначено на рівні 0,03 мг/м³, що в 3,3 раза нижче ГДК.

За даними проведеного анкетування, 83% лікарів-стоматологів відчували напруженість під час робочого дня; до кінця робочого дня 70% лікарів-стоматологів відчували загальну втому, а 87% – втому органів зору.

Висновок

Проведені дослідження серед лікарів-стоматологів різних спеціальностей дозволили виявити «обтяжливі» фактори й визначити ризики розвитку професійних хвороб. Найбільш вираженим і загальним для лікарів-стоматологів різних стоматологічних спеціальностей є напруженість трудового процесу, яка виражається високою психоемоційною напругою. Провідним фактором у розвитку захворюваності кістково-м'язової системи серед лікарів-стоматологів є тривалість інтервалів, протягом яких лікар приймає незручну фіксовану позу. Висока поширеність хвороб серцево-судинної й нервової систем, а також опорно-рухового апарату є наслідком несприятливого впливу високої напруженості й важкості трудового процесу.

Список літератури

1. Мазур ІП, Вахненко ОМ. Сторіччя української стоматології: здобутки та сучасні виклики. Українські медичні вісті. 2020;84(1):70-6.
2. Болотіна НБ. Медичне право України: збірник нормативно-правових актів. К.: Медичне право України, 2001;412.

3. Темуров ФТ. Частота захворюваності медичних працівників стоматологічного профілю. Клиническая стоматология. 2016; 1(77):72-6.
4. Горзов ЛФ, Кривцова МВ, Костенко ЄЯ, Балега МІ, Войтович ВІ. Чинники ризику в процесі трудової діяльності медичних працівників стоматологічного профілю. Art of medicine. 2021; 4:38-42.
5. Панчук ОЮ. Гігієнічна оцінка умов праці за основними спеціальностями стоматологічного профілю в умовах використання сучасних технологій діагностики, лікування та профілактики. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2017;1(21):336-41.
6. Скрипников ПН, Скрипникова ТП, Мельникова СВ. Аспекти современной профессиональной деятельности врача-стоматолога. Полтава: ЧП "Инарт"; 2009. 84с.
7. Ромакин ВВ. Комп'ютерний аналіз даних: навч. посіб. К.: Комп'ютерний аналіз даних;2006. 144 с.
8. Москаленко ВФ. Біостатистика: підручник. К.: Книга плюс; 2009. 184 с.

References

1. Mazur I, Vakhnenko M. The century of Ukrainian dentistry: achievements and current challenges. Ukrainian Medical News. 2020;1(84):70-6 DOI: 10.32471/umv.2709-6432.84.133. (Ukrainian).
2. Bolotina NB. Medychne pravo Ukrayiny: Zbirnyk normatyvno pravovykh aktiv [Collection of normative legal acts] Uporyad. i nauk. red. Vydavnychyj Dim "In Yure", 2001;412. (Ukrainian).
3. Temurov FT. Chastota zaboлеваemosti medytsynskyykh rabotnykov stomatolohycheskoho profilya [The incidence of dental professionals]. Kazakhstan: 2016; 1(77):72-6. (Russian).
4. Horzov LF, & Kryvtsova MV, Kostenko EY, Balega MI, Voitovich VI. Risk factors in the work of dental professionals [Risk factors in the work of medical workers dental profile.] Art of medicine, 2021;4, 38-42. (Ukrainian).

5. Panchuk Olu. Hygienic assessment of working conditions in the main specialties of the dental profile in the use of modern technologies for diagnosis, treatment and prevention. Bulletin of Vinnytsia National Medical University. 2017;1(21):336-41.
6. Skrypnikov PN, Skrypnikova TP, Melnykova SV. Aspekty sovremennoi professyonalnoi deiatelnosti vracha-stomatoloha. Poltava: ChP "Ynart"; 2009. 84s. (Russian).
7. Romakin VV. Kompiuternyi analiz danykh: Navch. posib. Kyiv: Kompiuternyi analiz danykh;2006. 144s. (Ukrainian).
8. Moskalenko VF. Biostatystyka: pidruchnyk. Kyiv: Knyha plius; 2009. 184s. (Ukrainian).

**Стаття надійшла
16.02.2022 р.**

Резюме

Стоматологи – це фахівці з високим рівнем захворюваності, оскільки їхня робота вимагає фізичних сил і витривалості в умовах впливу різних шкідливих професійних факторів. Стоматологи є однією з найчисленніших категорій медичних працівників, які за рівнем професійної захворюваності посідають третє місце. У статті проаналізовано стан здоров'я лікарів-стоматологів. У рамках дослідження проведено соціологічне опитування 167 лікарів-стоматологів, які працюють у стоматологічних кабінетах державних лікувально-профілактичних установ і приватних кабінетах у містах Закарпатської області у віці від 23 до 58 років. Для соціологічного опитування лікарів-стоматологів було розроблено анкету й застосовано метод анонімного анкетування. Широке коло запитань, внесених у анкету, дозволило проаналізувати стан здоров'я й суб'єктивну оцінку самопочуття медичних працівників у процесі виконання професійної діяльності.

Усі лікарі, які взяли участь у анкетуванні, указали, що задоволені вибором професії, незважаючи на те, що 70% оцінюють рівень психоемоційного навантаження як високий, 30% – середній, 10 – низький. 40% опитаних лікарів указали, що відчують максимальне психоемоційне напруження під час стоматологічного прийому за наявності великого потоку пацієнтів; 20% указали, що відчують підвищене напруження під час бесіди з пацієнтом, 20% – під час маніпуляцій у порожнині рота. У структурі професійної патології стоматологів переважають хвороби опорно-рухового апарату, шлунково-кишкового тракту, органів дихання, нервової системи й шкіри. При цьому серед зазначених хвороб переважають хронічні форми (73,4%), що прямо вказує на пізнє звертання по допомогу в лікувальні заклади. Найшкідливішим фактором для стану здоров'я в професії 52,4% опитаних вважають психоемоційне навантаження, 19,6% – фізичне навантаження, 26,4% найбільш небезпечним фактором вважають контакт з інфекційними пацієнтами, 1,6% важко дати відповідь на це запитання.

Серед перерахованих захворювань у анкеті стоматологи зазначили, що найбільше бояться заразитися ВІЛ-інфекцією (41%), гепатитом (30%), туберкульозом (27 %), нічим не бояться заразитися й усім бояться заразитися 1 %. Проте 40% опитаних зазначили, що в разі виявлення в анамнезі пацієнта контагіозних хворобу тактику лікування й індивідуального захисту вони змінюють.

За результатами аналізу захворюваності верхніх дихальних шляхів і легенів серед лікарів-стоматологів різних вікових груп виявлено підвищення захворюваності з віком. Однак, зафіксовано зниження захворюваності в групі від 51 року і старше, що, мабуть, пов'язано з послабленням реактивності організму й реакції у відповідь на вплив зовнішніх патогенних факторів у цій віковій групі

За даними проведеного анкетування, 83% лікарів-стоматологів відчують напруженість під час робочого дня; до кінця робочого дня 70% лікарів-стоматологів відчують загальну втому, а 87% – втому органів зору.

Ключові слова: соціологічне опитування, здоров'я лікарів, працездатність стоматолога, аналіз захворюваності, професійна патологія.

UDC 616.314.2-048.53-053.5

SOCIOLOGICAL STUDY OF THE HEALTH STATUS OF DENTISTS OF THE DENTAL PROFILE

Melnyk S.V., Horzov L.F., Melnyk V.S.

State Educational Institution "Uzhhorod National University", Uzhhorod, Ukraine

Summary

Resume. Today, dental care is one of the most popular types of medical care. In terms of the number of appeals, it ranks second after the number of appeals to physicians. In the age group of the population over 35 years of age, problems related to dental and oral diseases come to the fore and the need for orthopedic treatment reaches 60-100%. The dental health of the population of Ukraine has a steady tendency to deteriorate. Dentists are considered to be specialists with a high level of morbidity, as their work requires physical strength and endurance in the face of various harmful professional factors. Dentists are one of the most numerous categories of health professionals, who rank third in terms of occupational disease.

Purpose and objectives. Conduct a health analysis among dentists.

Materials and methods of research. As part of the study, a sociological survey of 167 dentists was conducted, a questionnaire was developed and an anonymous questionnaire method was applied.

Results of the research. All doctors who took part in the survey said they were satisfied with the choice of profession, despite the fact that 70% rate the level of psycho-emotional stress as high, 30% medium, 10% low. 40% of the surveyed doctors indicated that they experience maximum psycho-emotional stress during dental reception in the presence of a large flow of patients, 20% indicated that they experience increased stress during a conversation with a patient, 20% - during manipulations in the mouth. The structure of occupational pathology of dentists is dominated by diseases of the musculoskeletal system, gastrointestinal tract, respiratory system, nervous system and skin diseases. At the same time, chronic forms predominate among these diseases (73.4%), which directly indicates late treatment in medical institutions. The most harmful factor for health in the profession 52.4% of respondents believe that psycho-emotional stress, 19.6% believe that such a factor is physical activity, 26.4% consider contact with infectious patients the most dangerous factor, 1.6% find it difficult to answer this question.

Among the listed diseases in the questionnaire, dentists noted that they are most afraid of contracting HIV (41%), hepatitis (30%), tuberculosis (27%), are not afraid of infection and 1% are afraid of infection. However, 40% of respondents said that if a patient has a history of contagious diseases, the tactics of treatment and personal protection will change.

The analysis of the incidence of the upper respiratory tract and lungs among dentists of different age groups revealed an increase in incidence with age. However, there was a decrease in morbidity in the group of 51 years and older, which is probably associated with a decrease in the reactivity of the organism and a decrease in response to the influence of external pathogens in this age group.

According to the survey, 83% of dentists reported a feeling of tension during the working day, by the end of the working day 70% of dentists noted a feeling of fatigue and 87% - fatigue of the visual organs.

Conclusion. The most pronounced and common for dentists of various dental specialties is the intensity of the labor process, which is expressed by high psycho-emotional stress. The leading factor in the development of musculoskeletal disorders among dentists is the length of intervals during which the doctor takes an awkward fixed posture.

Key words: sociological survey, doctor's health, dentist's ability to work, morbidity analysis, occupational pathology.