

12. Райкова Е. Ю. Терапия и профилактика профессионального выгорания у представителей помогающих профессий / Е. Ю. Райкова // Молодой ученый. – 2011. – № 5. Т.2. – С. 92-97.
13. Ронгинская, Т. И. Синдром выгорания в социальных профессиях / Т. И. Ронгинская // Психологический журнал, 2002. – том 23. – № 3. – С. 19-24.
14. Теория семейных систем Мюррея Боуэна: Основные понятия, методы и клиническая практика / Пер. с англ.- М.: Когнито-Центр, 2012. – 496 с.

Karpova S.V., Marusenko I.M.
Petrozavodsk State University

Vaskov A.A.

CVA GBUZ «Republican Hospital named after V.A. Baranova»

FAMILY ANXIETY AS FACTORS CONTRIBUTING TO PROFESSIONAL BURNOUT PHYSICIAN

Summary

In article the risk factors accompanying a syndrome of professional burning out of the doctor are analyzed. Personal factors of emotional burning out and possibility of influence on them of a phenomenon of «family alarm» patients are separately considered. The family characteristic – the carrier of family alarm is given, displays of the given phenomenon in interaction of the doctor and relatives of the patient and possibility of preventive maintenance of the professional burning out connected with it are described.

Keywords: an emotional exhaustion, a syndrome of professional burning out, family alarm, interaction the doctor-patient, a stroke, personal space.

УДК 616.314-084-053.2:612.392.69:546.15

АНАЛІЗ ЯКОСТІ КОНТРОЛЮ ЗА ІНДИВІДУАЛЬНОЮ ГІГІЄНОЮ ПОРОЖНИНИ РОТА ШКОЛЯРІВ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ В УМОВАХ МІКРОЕЛЕМЕНТОЗІВ ФТОРУ ТА ЙОДУ

Клітинська О.В., Васько А.А.

Ужгородський національний університет

Досліджено якість гігієнічного догляду за порожниною рота серед школярів Ужгородської загальноосвітньої школи № 20, Закарпатської області. Представлений віковий та гендерний розподіл показників якості гігієнічного догляду за ротовою порожниною у обстежених. Встановлено участь батьків у гігієнічному догляді за порожниною рота власних дітей.
Ключові слова: профілактика стоматологічних захворювань, школярі, гігієна порожнини рота, участь батьків.

Актуальність теми. Дитяча стоматологія за останні кілька років отримала значний поштовх до позитивної динаміки та вийшла на новий виток еволюції надання високоякісної стоматологічної допомоги дітям. Зросла кількість заходів, що направлені на профілактику захворювань зубо-щелепового апарату у дітей та зниження захворюваності на карієс. Запроваджені програми з навчання гігієнічного догляду за порожниною рота. Впроваджені уроки гігієни у навчальних закладах міста та області [1, 5, 8].

Слід зауважити, що місто Ужгород та Закарпатська область розміщуються в ендемічній зоні з значним дефіцитом мікро- та макроелементів в питній воді, ґрунті, продуктах харчування [2, 4, 6, 10].

Численні дослідження свідчать, що ряд чинників (екологічні, геохімічні, кліматичні тощо) значною мірою впливають на загальний стан організму, в тому числі і на стан зубо-щелепової та кісткової систем, стан слизової оболонки порожнини рота. Як наслідок – мешканці ендемічних зон більш схильні до, карієсу, захворювань тканин пародонта та зубо-щелепових аномалій і деформацій. [3, 7, 9, 10]

Важливим залишається також систематичний контроль стану зубо-щелепового апарату дітей їх батьками, чи особами, що їх замінюють, адже най-

більш ефективним та економічно виправданим, з точки зору профілактики стоматологічних захворювань, є раціональна гігієна порожнини рота [2, 9, 10].

Мета дослідження: встановити участь батьків у гігієнічному догляді за порожниною рота власних дітей та визначити ефективність даної участі.

Методи і матеріали. Було проведено епідеміологічний стоматологічний огляд 430 учнів Ужгородської загальноосвітньої школи № 20, Закарпатської області, віком від 6 до 17 років. Серед них 223 (52%) дівчини і 209 (48%) хлопчиків. При опитуванні школярів з'ясували чи приймають участь у гігієнічному догляді за порожниною рота батьки та в якій мірі, чи контролюють стан порожнини рота.

Результати дослідження та їх обговорення. Усіх обстежених було розділено на вікові групи (див. рис. 1).

Школярів 5-6 років було 42 особи, серед яких 21 хлопчик і 21 дівчинка; віком 7-9 років було 54 дитини, а саме: 26 хлопчиків та 28 дівчат, у віці 10-12 років обстежено 102 осіб, зокрема, 49 хлопчиків та 52 дівчинки, 133 підлітка віком 13-15 років, серед яких 70 хлопчиків та 47 дівчаток, а у віці 16-17 років було обстежено 99 пацієнтів, зокрема, 50 хлопчиків та 49 дівчат.

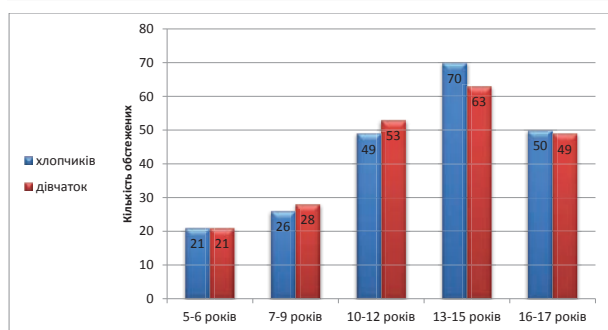


Рис. 1. Розподіл обстежених за віком та статтю

В залежності від відповідей обстежених було виділено 5 груп, щодо участі батьків у гігієнічному догляді за станом зубо-щелепового апарату дітей, а саме:

В першій групі батьки контролюють якість догляду за порожниною рота, періодично використовують стоматологічний зонд при огляді порожнини рота; в другій групі батьки контролюють якість чищення, інколи вносять корективи в процес догляду за порожниною рота; в третій групі батьки нагадують про необхідність чищення зубів, або ж цікавляться, чи дитина вже почистила; в четвертій групі батьки не контролюють процес чищення зубів, проте систематично відвідують стоматолога; у п'ятій групі батьки взагалі не беруть участі у процесі догляду за порожниною рота.

Для визначення якості гігієни порожнини рота проводили зафарбовування м'якого зубного нальоту рідиною Plaviso (VOCO, Німеччина). Результати наведені в таблиці 1.

Учась у гігієнічному догляді за порожниною рота та станом зубо-щелепового апарату дітей їх батьками чи особами, що їх замінюють виявилися наступним: з 430 обстежених тільки 2 обстежених

повідомили, що періодично батьки оглядають порожнину рота при цьому користуються стоматологічним зондом (група 5-6 років). 6 обстежених сказали, що батьки контролюють процес чищення зубів, та вносять корективи (група 7-9 років). 7 обстежених зауважили, що батьки нагадують їм почистити зуби, або ж цікавляться тим, чи вони вже почистили (група 10-12 років). Ще 7 обстежених зазначили, що батьки не контролюють процес, якість та періодичність чищення зубів, проте, що пів року відвідують стоматолога (група 13-15 років). 408 обстежених відмічають, що їхні батьки взагалі не беруть участі у процесі догляду за порожниною рота (група 16-17 років).

Слід відмітити, що серед досліджуваної групи школярів батьки здійснюють контроль гігієнічного догляду тільки у віковому діапазоні з 6 до 9 років. Жоден з опитаних з старше 10 років не відмічав, що батьки контролюють, чи раніше контролювали процес гігієнічного догляду за порожниною рота.

Також серед підлітків присутній гендерний розподіл якості гігієнічного стану порожнини рота. У дівчаток, 14 років і більше, показники виявились дещо вищими, ніж у хлопчиків.

Висновки. Проведені дослідження свідчать, що батьки, чи особи, що виховують дітей, дуже мало значення надають необхідності контролю за станом ротової порожнини у дітей. Враховуючи те, що діти самі не в змозі оцінити рівень небезпеки виникнення захворювань через недостатній гігієнічний догляд, зростає чинник ризику формування та прогресування основних стоматологічних захворювань у дітей. Беручи до уваги результати дослідження слід впроваджувати активні методи інформування батьків та осіб, що займаються вихованням дітей. Поширювати інформацію про необхідність догляду за порожниною рота, проводити інформативні бесіди при зверненні до лікаря стоматолога.

Таблиця 1

Гігієнічний стан порожнини рота у досліджуваних осіб

Гігієнічний індекс	Хлопчики (n=207)		Дівчата (n=223)		Всього (n=430)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Хороший	32	15	50	22	81	19
Задовільний	30	14	57	26	86	20
Незадовільний	53	26	34	15	87	20
Поганий	48	24	30	15	80	19
Дуже поганий	44	21	52	22	96	22
Разом	207	48,2	223	51,8	430	100

Список літератури:

1. Бойко В.В. Психология и менеджмент в стоматологии / В.В.Бойко // «Клиника «под ключ» – Санкт-Петербург, 2009. – 997 с.
2. Клітинська О.В. Аналіз поширеності карієсу у дітей дошкільного віку міста Ужгорода./ О.В.Клітинська, Е.Й. Дячук // Матеріали науково-практичної конференції «Актуальні питання стоматології сьогодні». – Тернопіль. – 2010. – С. 24-25
3. Лемко І.С. К вопросу природных биогеохимических провинций в регионах с наличием минеральных вод/ И.С.Лемко, Л.П. Киртич, Л.В.Дичка // «Биометеорология человека»: Материалы конгресса. – Санкт-Петербург, 2010. – С. 128-129
4. Грохольський А.П. Назубные отложения: их влияние на зубы, околозубные ткани и организм./ Грохольський А.П., Колода Н.А., Центило Т.Д. // Киев: Здоров'я, 2000. – 160 с.
5. Персин Л.С. Совершенствование методов диагностики зубочелюстных аномалий / Л.С.Персин, Г.В. Кузнецова, И.В. Попова // Стоматология. – 2006. – № 1. – С. 50-53.
6. Персин Л.С. Стоматология детского возраста. / Персин Л.С., Елизарова В.М., Дьякова С.В. // М.: – Медицина, – 2003 г. – 345 с.
7. Scully C. Color atlas of oral diseases in children and adolescents / C. Scully // TMIPL – 2011. – 127 p.
8. Mitchel L. OXFORD Handbook of clinical Dentistry/ L.Mitchel, D. Mitchel // A with contributions from Lorna McCaul. – 2009. – 775 p.
9. Loe H. Oral hygiene in the prevention of caries and periodontal disease./ H. Loe.//Int. Dent. J. – 2000. – № 50(3). – P. 129-139.
10. Wu CD. Evaluation of the safety and efficacy of over-the-counter oral hygiene products for the reduction and control of plaque and gingivitis./ C.D.Wu, E.D.Savitt // Periodontol. – 2008. – P. 28-35

Клітинська О.В., Васько А.А.

Ужгородський національний університет

АНАЛИЗ КАЧЕСТВА КОНТРОЛЯ НАД ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНОЙ ПОЛОСТИ РТА ШКОЛЬНИКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ МИКРОЕЛЕМЕНТОЗОВ ФТОРА И ЙОДА

Аннотация

Исследовано качество гигиенического ухода за полостью рта школьников Ужгородской общеобразовательной школы № 20, Закарпатской области. Представлено распределение по возрасту и полу с определением показателей качества гигиенического ухода за полостью рта. Описано участие родителей в гигиеническом уходе за полостью рта своих детей.

Ключевые слова: профилактика стоматологических заболеваний, школьники, гигиена, участие родителей.

Klitynska O.V., Vasko A.A.

Uzhhorod National University

QUALITY CONTROL ANALYSIS OF THE STUDENTS INDIVIDUAL DENTAL HYGIENE, WHO LIVE IN THE CONDITIONS OF FLUORINE AND IODINE DEFICIENCY

Summary

Studies show that parents or persons raising children, very little importance to the need to control the state of the mouth in children. Given that most children are not able to assess the level of risk of disease due to lack of hygienic care, condition monitoring function of the mouth the entire responsibility of the parents. Taking into account the results of the study should be implemented active methods to inform parents and individuals involved in the education of children. Spread the word about the need for oral health care, conduct informative conversation when referring to the dentist.

Keywords: hygienic oral care, students, hygiene, quality of care, the degree of parental involvement.

УДК 616 [08-039.71+053.5].314-002:612.392.69

ВПЛИВ РЕМІНЕРАЛІЗУЮЧОЇ ТЕРАПІЇ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ У ДІТЕЙ З ВАДАМИ СЛУХУ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ В УМОВАХ БІОГЕОХІМІЧНОГО ДЕФІЦИТУ ФТОРУ ТА ЙОДУ

Клітинська О.В., Корень І.М.

Ужгородський національний університет

Наведені дані епідеміологічного стоматологічного дослідження дітей з вадами слуху, які проживають в школі-інтернаті міста Ужгород. Представлені результати клінічного застосування препаратів для ремінералізуючої терапії твердих тканин зубів змінного та постійного прикусу у дітей з вадами слуху, які постійно проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду. Встановлено, що у всіх 68 дітей при поширеності карієса 100% поширеність вогнещевої демінералізації емалі становить 48,5%.

Ключові слова: діти, порушеннями слуху, ураження твердих тканин зубів, профілактика стоматологічних захворювань, йод-фтор дефіцит.

Актуальність теми. Вади загальносоматичного здоров'я мають беззаперечний вплив на формування та прогресування стоматологічної захворюваності [5]. Впродовж останніх десятиліть частіше спостерігаються випадки вродженої глухоти у дітей та втрата слуху в ранньому дитинстві [1]. Особливо чітко такий зв'язок виявляється у дітей, при цьому стан зубів значною мірою віддзеркалює особливості розвитку дитини, рівень її загального здоров'я та стан внутрішніх органів. Згідно з даними ВООЗ, 278 мільйонів людей у світі страждає глухотою або має проблеми зі слухом [1].

Вади слуху спричиняють інвалідизацію, що вважає нормальній життєдіяльності та соціальної адаптації людини, особливо мовлення як однієї з важливих функцій людини, що реалізується із за-

лученням щелепно-лицевого апарату, яке значною мірою впливає на формування стоматологічного здоров'я дитини. Найбільш несприятливою є ситуація в регіонах біогеохімічного дефіциту таких мікроелементів як фтор, йод, кальцій, магній, зокрема в Закарпатській області, де поширеність карієсу складає 96-99% [5,6,9].

Мета дослідження – підвищення рівня стоматологічного здоров'я у дітей з захворюваннями органів слуху, шляхом проведення ремінералізуючої терапії твердих тканин зубів змінного та постійного прикусу різними препаратами зі встановленням їх ефективності.

Матеріали і методи дослідження. Відповідно до мети та завдань дослідження, було здійснено обстеження 68 дітей віком від 6 до 18 років з вадами слуху з них 26 дівчат (38,3%) та 42 хлопчики (61,8%).