

Мотивированность рабочих и служащих УЗТМ к профилактике и лечению у стоматолога

Л. В. Солодова
Уральский медицинский институт
г. Екатеринбург

На снижение стоматологической заболеваемости влияют различные факторы: организация первичной профилактики, системы оказания стоматологической помощи и мотивация пациентов к восприятию профилактики и лечения. Значимость мотивации в снижении стоматологической заболеваемости недостаточно изучена и не учитывается при разработке лечебно-оздоровительных мероприятий [1, 3].

Для изучения мотивированности работников Уральского завода тяжелого машиностроения (УЗТМ) к профилактике и лечению у стоматолога мы провели оценку гигиенического состояния ПР с использованием гигиенического индекса (ГИ) Грина—Вермильона [6] у 1070 человек в возрасте от 20 до 65 лет (287 мужчин и 783 женщины). Все обследуемые были разделены на шесть возрастных групп согласно рекомендациям ВОЗ [5]. Кроме того, проведено анонимное анкетирование по разработанной нами анкете 704 работников УЗТМ в возрасте от 20 до 60 лет по вопросам санитарной культуры. Анкета включила вопросы по методике гигиены ПР, по причинам обращения за стоматологической помощью, об употреблении сладкого.

Изучение гигиенического состояния ПР работающих на УЗТМ (таблица) выявило низкий уровень гигиены. Так, средний показатель ГИ составил 4,01, что превышает норму в 7 раз (норма от 0 до 0,6). Имеются значительные колебания ГИ в разных возрастных группах: от 3,68 в 20—24 года до 4,28 в 55—65 лет. Такое состояние ПР у рабочих и служащих УЗТМ, помимо всего прочего, свидетельствует о низкой мотивированности их к профилактике и недооценке состояния гигиены в возникновении заболеваний ПР. Однако во всех возрастных группах гигиена ПР у женщин достоверно лучше, чем у мужчин. Это можно объяснить тем, что женщины более мотивированы на профилактику и лечение, чем мужчины. По данным литературы, женщины лучше

отивированы к гигиене ПР и восприимчивы к санитарной пропаганде [4].

При анализе выявлено, что не считают нужным чистить зубы 0,4 % обследованных, 5,6 % чистят зубы редко, а 93,9 % делают это ежедневно. Половина обследованных чистят зубы только утром, 6,8 % — только ве-

Таблица

Значение ГИ в зависимости от пола и возраста

Возраст, лет	Общее число, %	Из них		Гигиенический индекс		
		мужчин, %	женщин, %	мужчин $M \pm m$	женщин $M \pm m$	средний $M \pm m$
20—24	5,8	6,2	5,7	3,85 ± 0,13	3,64 ± 0,12	3,68 ± 0,04
25—29	11,8	10,8	12,2	3,86 ± 0,16	3,97 ± 0,05	3,95 ± 0,05
30—34	13,8	10,8	14,9	4,08 ± 0,09	3,96 ± 0,03	3,97 ± 0,03
35—44	35,7	27,1	38,8	4,10 ± 0,06	4,03 ± 0,02	4,03 ± 0,02
45—54	26,6	29,2	25,6	4,25 ± 0,08	4,08 ± 0,04	4,15 ± 0,04
55—65	6,0	15,6	2,5	4,34 ± 0,08	4,08 ± 0,08	4,28 ± 0,06
Всего	1070	287	783			ср. = 4,01

Примечание: $p < 0,001$.

чером, но 42,3 % знают, что нужно чистить зубы утром и вечером ежедневно. Только вертикально перемещают зубную щетку при чистке зубов 11 % обследованных, только горизонтально — 8,8 %, но основная масса обследованных (78,6 %) делают смешанные движения. Недостаточными санитарно-гигиеническими знаниями объясняется слабая мотивированность к гигиене и профилактике заболеваний ПР. 50,3 % обследованных обращаются к стоматологу лишь при зубной боли, 21,5 % — при образовании кариозных полостей и лишь 28,2 % делают это ежегодно. Понимают необходимость обращения к стоматологу ежегодно лишь 28,2 % обследованных, которые имеют положительную мотивацию к профилактике. Своевременному обращению к стоматологу препятствует наличие страха и боязни лечения (75,7 %). Боятся испытать боль в стоматологическом кресле 48 %, боятся стоматолога 27,7 % и совсем не боятся лишь 24,3 %. Для пациентов, слабо мотивиро-

ванных на профилактику и лечение, характерно обращение к стоматологу только при острой зубной боли. У обследованных отмечается недостаточность знаний о правилах употребления углеводов и их роли в профилактике заболеваний ПР. Так, они слабо мотивированы к контролю за потреблением сахара. Часто употребляют сладкое 41,1 % обследованных, иногда его употребляют 42,4 % и совсем не употребляют 16,5 %. Причем, как установлено, употребляют сладкое в перерывах между приемами пищи 24,5 % обследованных, 49 % делают это иногда и только 26,5 % не делают этого совсем.

На основании вышеуказанного считаем, что при разработке систем лечебно-оздоровительных мероприятий среди разных групп населения следует учитывать низкую мотивированность пациентов к профилактике и лечению стоматологических заболеваний и обязательно включать эти программы в меры по усилению мотивации и пропаганде здорового образа жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдазимов А. Д. // Гигиена труда и профзаболеваний.— 1989.— № 5.— С. 18—22.
2. Бокая В. Г. Ограничение сахара и введение сахарозаменителей в профилактике заболеваний полости рта: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук.— Омск, 1993.— 34 с.
3. Мелехин А. В., Агарков В. И. // Гигиена труда и профзаболевания.— 1991.— № 8.— С. 41—44.
4. Приходина Т. Я. Мотивация пациентов к профилактике и лечению у стоматолога в условиях крупного промышленного предприятия: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук.— Омск, 1993.— 19 с.
5. Эпидемиология, этиология и профилактика болезни пародонта. Доклад научной группы ВОЗ.— Женева, 1980.— 66 с.
6. Green J. C., Vermillion J. K. // J. Amer. Dent. Ass.— 1964.— Vol. 68, N 1.— P. 7—13.

Опыт организации производства алмазных боров

Д. М. Фейгин, Я. Л. Либерман, Н. Н. Костромская
г. Екатеринбург

Для лечения карнеса и его осложнений необходимы стоматологические боры, позволяющие эффективно препарировать ткани зуба. Годовая потребность в борах по