рта. Неприятный запах изо рта отметили 25%. Боли в височно-нижнечелюстном суставе определили 10% респондентов. Наличие в полости рта ортопедических конструкций отметили 30%. Ранее проводимое лечение по поводу кариеса и заболеваний пародонта отметили 90%. Следует отметить, что 25% обследованных отмечают периодическое появление язвочек в полости рта.

Очевидно, что о высоком качестве жизни при наличии таких показателей у лиц наиболее трудоспособного возраста говорить весьма трудно. Отсутствие мотивации населения к профилактике стоматологических заболеваний и гигиене полости рта – вот что характеризует стоматологический статус современного человека, а также свидетельствует о больших пробелах, существующих в гигиеническом обучении и воспитании населения. Очевидно, при таких полученных данных назрела необходимость в разработке комплексной региональной программы превентивной медицины, где профилактика стоматологических заболеваний являлась бы одним из направлений программы.

Список литературы

1. Мониторинг и оценка оздоровления полости рта. Доклад комитета экспертов ВОЗ./ Всемирная организация здравоохранения // Серия технических докладов. – Женева. – 1991. – № 782. – 73 с.

2. Кубрушко Т.В., Есауленко И.Э., Чесноков П.Е., Клименко Г.Я. Оптимизация управления эпидемиологической ситуацией и моделирование лечебно-профилактических мероприятий при заболевании тканей пародонта // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2008. – № 1. – С. 103-108.

3. Кубрушко Т.В., Бартенева Т.В., Фелькер Е.В. Гигиеническое воспитание в раннем постнатальном периоде // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 5-1. – С. 32.

4. Фелькер Е.В., Ячменева Л.А., Евдокимова Е.И. Распространенность и локализация дефектов зубных рядов среди населения г. Курска // Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 5-1. С. 42.

5. Фелькер Е.В., Винокур А.В., Мисник Ю.В. Распространенность бруксизма среди населения Курской области // Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 5-1. С. 41-42.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кубрушко Т.В., Фелькер Е.В., Винокур А.В., Бароян М.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск, e-mail: a-milova@mail.ru

По данным ВОЗ самыми распространенными болезнями полости рта продолжают оставаться кариес зубов и заболевания пародонта. Согласно проведенному недавно исследованию Глобального бремени болезней, нелеченый зубной кариес является наиболее распространенным из 291 серьезного заболевания и поражения. Пародонтоз является шестым наиболее распространенным заболеванием. Во всем мире у 60-90% детей школьного возраста и почти у 100% взрослых людей имеется зубной кариес, который часто приводит к боли и неудобствам. Тяжелый пародонтит (болезнь десен), который может приводить к выпадению зубов, обнаруживается у 15-20% людей среднего возраста (35-44 года) [3, 4].

Контингент студентов включает как детское население (до 18 лет), так и взрослое население, что затрудняет проведение лечебно-профилактических мероприятий и диспансеризации у этой организованной группы населения. Период поступления в вуз и первый год обучения характеризуются как стрессовый период в жизни каждого студента. Усугубляют его такие факторы, как смена места проживания, питьевой воды, климата, изменение режима труда и отдыха, появляющиеся вредные привычки, большая учебная нагрузка. В этом возрасте отмечается рост общих заболеваний, в том числе вирусных и аллергических, а так же увеличивается заболеваемость стоматологическая. Уровень осведомленности данной группы населения о необходимости мер профилактики различных стоматологических заболеваний достаточно высокий. Тем не менее, важной проблемой остается низкая мотивация студентов к профилактике и лечению стоматологических заболеваний [1,2].

Цель исследования: изучить состояние первичной профилактики у студентов первого курса лечебного факультета КГМУ г. Курска на основе анкетирования.

Материал и методы. В период планового профилактического осмотра 1 курса студентов лечебного факультета КГМУ проведено анкетирование 104 респондентов. Разработанная анкета включала вопросы: знания и выполнение гигиенических навыков, режима питания, симптомы, определяющие заболевания твердых тканей зуба и пародонта, уровень санитарно-просветительной работы.

Результаты исследования. Анализ данных анкетирования позволил выявить состояние первичной профилактики – знания и выполнение гигиенических навыков: продолжительность чистки зубов в течение 3-х минут выполняют 41,3% респондентов, 25% проводят замену зубной щетки 3 раза в год, чистку языка при проведении гигиены полости рта не отметил ни один респондент. Выявлено, что 54,8% респондентов нарушают режим питания – частое употребление углеводов, ирригацию полости рта после приема пищи проводят 39,4%. На вопрос проводилось ли раннее лечение по поводу кариеса, заболеваний пародонта у стоматолога – 28,8% респондентов отметили положительно, кровоточивость десен во время чистки зубов отметили 21,1%, 24% респондентов имеют удаленные зубы. Санитарно-просветительную работу, проводимую стоматологами, ЛОР – врачами, терапевтами о значении санации полости рта для оздоровления организма отметили 15,4% (стоматологи), 9,6% (ЛОР-врачи), 10,5% (терапевт).

Низкая санитарная культура и отсутствие мотивации населения к профилактике стоматологических заболеваний и гигиене полости рта – вот что характеризует стоматологический статус современного человека, а также свидетельствует о больших пробелах, существующих в гигиеническом обучении и воспитании населения. Очевидно, при таких полученных данных назрела необходимость в разработке комплексной региональной программы превентивной медицины, где профилактика стоматологических заболеваний являлась бы одним из направлений программы.

Список литературы

1. Кубрушко Т.В., Бартенева Т.В., Фелькер Е.В. Гигиеническое воспитание в раннем постнатальном периоде // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 5. – С. 32-32.

2. Кубрушко Т.В., Чесноков П.Е., Клименко Г.Я., Разинкин К.А., Хайн С.С. Управление эпидемиологической ситуацией и профилактикой патологий полости рта у подростков, проживающих в различных климатогеографических зонах // Истоки – Воронеж, 2009. – 140 с.

3. Мониторинг и оценка оздоровления полости рта. Доклад комитета экспертов ВОЗ./ Всемирная организация здравоохранения. // Серия технических докладов. – Женева. – 1991. – № 782. – 73 с.

4. Фелькер Е.В., Ячменева Л.А., Евдокимова Е.И. Распространенность и локализация дефектов зубных рядов среди населения г. Курска // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 5-1. – С. 42.

ВЛИЯНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО БЕЗВОДНОГО ПРОМЕЖУТКА НА ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ

Хворостухина Н.Ф., Степанова Н.Н., Мамедова Г.Э., Новичков Д.А., Богословская А.В.

ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава РФ», Саратов, e-mail: khvorostukhina-nf@ya.ru

Преждевременные роды (ПР) остаются одной из актуальных проблем акушерства и неонатологии, в связи с высокими показателями перинатальной заболеваемости и смертности недоношенных детей, при отсутствии тенденции к их снижению. В настоящее время продолжаются дискуссии о выборе акушерской тактики при преждевременном разрыве плодных оболочек (ПРПО), частота которого достигает 38-51% от общего числа всех ПР. Согласно клиническому протоколу ведения преждевременных родов при сроках гестации 22-34 недели и ПРПО следует придерживаться выжидательной тактики, с проведением токолитической, антибактериальной терапии и профилактики респираторного дистресс-синдрома плода (Баев О.Р. и соавт., 2013). С другой стороны, по мнению ряда исследователей, увеличение безводного промежутка способствует росту гнойно-септических осложнений как у родильниц, так и у новорожденных (Артымук Н.В. и соавт., 2015; Bellad M.B. et al., 2012).

Цель: изучить влияние длительного безводного промежутка на перинатальные исходы при преждевременных родах.

Материал и методы: Проведено детальное изучение особенностей течения и исходов ПР на базе Перинатального Центра ГУЗ Саратовской городской клинической больницы №8. Основную группу составили пациентки с ПР в сроки гестации 22-37 недель, с безводным промежутком более 12 часов (n=24). Группу сравнения – женщины с ПР и безводным промежутком менее 12 часов (n=60). Обследование и лечение беременных проводилось согласно приказа № 572н. Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ Statgraphics (Statistical Graphics System), разработанного фирмой «STSC Inc.»

Результаты исследования. Возраст пациенток с ПР варьировал от 18 до 42 лет. Первые роды предстояли 41,7% женщин (n = 10) основной группы, 45% – в группе сравнения (n = 27). В зависимости от срока гестации распределение ПР в группах произошло следующим образом: в основной группе ПР в период 22-27 недель – у 4 женщин (16,7%), 28-33 недели – у 4 (16,7%), 34-37 недель – у 16 (66,6%); в группе сравнения 15% (n = 9), 30% (n = 18) и 55% (n = 33), соответственно. Среди осложнений течения беременности отмечены: угроза прерывания в различные сроки гестации (100%), анемия (в основной группе – 45,8%, в группе сравнения – 45%), фетоплацентарная недостаточность (соответственно, у 12,5% и 35%), отеки, вызванные беременностью (4,2% и 25%). Многоводие или маловодие были выявлены только у пациенток основной группы (20,8%). А гестационная артериальная гипертензия диагностирована у беременных группы сравнения (25%).

Удельный вес консервативных родов в основной группе составил 87,5%% (n = 21), в группе сравнения – 38,3% (n = 23). При этом длительность безводного промежутка в основной группе варьировала от 15 часов до 39 суток на фоне проведения стандартных лечебных мероприятий и контроля лабораторных показателей. Развитие активной родовой деятельности в обеих группах лишь в единичных случаях осложнялось дискоординацией маточных сокращений. Признаки хориоамнионита были констатированы в основной группе в 37,5% наблюдений (n = 9), а в группе сравнения – в 6,7% (n = 4). Показаниями для операции кесарева сечения являлись, чаще всего, сочетание активной родовой деятельности при наличии рубца на матке или возникновение кровотечения при частичном предлежании плаценты.

Анализ течения послеродового периода показал более высокую частоту осложнений в основной группе. Удельный вес субинволюции матки составил 4,2%, послеродового эндометрита – 4,2%, позднего гипотонического кровотечения – 8,3%. В одном наблюдении в связи с генерализацией гнойно-септической инфекции (ГСИ) была выполнена гистерэктомия.