

COACHING AS A WAY CREATING DENTAL CULTURE OF MEDICAL WORKERS. **Leontyeva E.Yu., Bykovskaya T.Yu., Kireev V.V.** Rostov State Medical University, 29, Nakhichevansky ln., Rostov-on-Don, Russia, 344022

Ключевые слова: коучинг; мотивация; формирование стоматологической культуры; медицинские работники
Key words: coaching; motivation; dental culture development; medical workers

Актуальность. Феномен «коучинга» достаточно новое направление в медицине. Важным в методиках коучинга является принцип развития самостоятельности и ответственности клиента (пациента) за происходящее с ним и в том числе с его здоровьем. С позиций коучинга искусство врача состоит в том, чтобы даже за короткий прием пробудить интерес пациента к своему здоровью, повысить уровень его мотивации и ответственности за результат своего лечения и уровень здоровья. С позиций стоматологии наиболее важным является умение сформировать у пациентов стойкую мотивацию к лечебно-профилактическим мероприятиям. **Цель** — изучить влияние техники коучинга на формирование мотивации к стоматологическим манипуляциям у пациентов. **Материалы и методы исследования.** В соответствии с поставленной целью были выделены 2 группы пациентов из числа медицинских работников. В контрольной группе лечение сопровождалось традиционным консультированием по гигиене полости рта. В основную группу вошли пациенты, которым в процессе лечения проведены индивидуальные коуч-сессии (патент № 2617266 RU). Обследование и анкетирование уровня мотивации, проводились на базе стоматологического отделения клиники РостГМУ в ходе санации полости рта медицинских работников. **Результаты и их обсуждение.** Анализ исходных уровней мотивации показал, что в обеих группах количественное распределение пациентов по уровням мотивации был одинаковым: большее количество медицинских работников находятся в категории уровня мотивации «ниже среднего» и «низкий» (около 60%), и только 40% — характеризовались категорией «средний уровень мотивации». В обеих группах наблюдения, у «низко мотивированных пациентов», основной причиной обращения в клинику была боль. В ходе санации полости рта медицинским работникам, в зависимости от выбранной методики, проводилось формирование стоматологической культуры (мотивация к своевременному лечению и гигиене полости рта). При анализе полученных результатов выявлено, что в ходе лечебно-профилактических мероприятий итоговый уровень мотивации медицинских работников вырос в обеих группах наблюдения. Количественное перераспределение пациентов сосредоточилось в категориях «выше среднего» и «средний уровень мотивации». В группе, где применялась техника коучинга, произошла существенная миграция пациентов в категории «высокий уровень мотивации» (10%) «выше среднего» (20%) и «средний уровень мотивации» (50%), против группы контроля, где основное перераспределение пациентов, отмечалось в категории «средний уровень мотивации» (60%) и «выше среднего» (5%). Таким образом, исследование и полученные результаты находят практическое отражение эффективности применения техник коучинга в процессе формирования мотивации к стоматологическим манипуляциям у медицинских работников.

УДК 616.31-02

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Леонтьева Е.Ю., Быковская Т.Ю., Киреев В.В.

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, пер. Нахичеванский, 29, Ростов-на-Дону, Россия, 344022

PROFESSIONAL CONDITIONALITY OF DENTAL DISEASES IN MEDICAL WORKERS. **Leontyeva E.Yu., Bykovskaya T.Yu., Kireev V.V.** Rostov State Medical University, 29, Nakhichevansky ln., Rostov-on-Don, Russia, 344022

Ключевые слова: стоматологическая заболеваемость; производственная обусловленность; условия труда
Key words: dental morbidity; industrial conditionality; working conditions

Актуальность. Многочисленными клиническими исследованиями подтверждено, что вредные и опасные производственные факторы оказывают отрицательное воздействие на состояние тканей полости рта. С учетом сказанного, изучение производственных факторов риска формирования различных форм патологии, среди определенных профессиональных групп работающих, является актуальным. **Цель** — оценить степень этиологического воздействия производственных факторов в развитии стоматологических заболеваний медицинских работников. **Материалы и методы.** В соответствии с поставленной целью было обследовано 713 медицинских работников клиники Ростовского Государственного медицинского университета (РостГМУ). Влияние производственных факторов на стоматологический статус изучали при сравнении состояния полости рта у сотрудников клиники РостГМУ с допустимыми и вредными условиями труда. Основную группу составили 594 медицинских работника, подверженных действию вредных производственных факторов. Группу сравнения составили 109 сотрудников клиники с оптимальными условиями труда. Оценивали этиологическую долю риска производственно обусловленных стоматологических заболеваний (ЕЕ) по формуле $EE = [(RR - 1) / RR] * 100$ с расчетом относительного риска (RR). Степень профессиональной обусловленности обнаруженных отклонений оценивали по Н.Ф. Измерову. Результату исследования и их обсуждение. В ходе клинического обследования установлено, что у работников клиники с вредными условиями отмечено достоверно большее количество зубов леченных по поводу осложненного кариеса. Кариозные разрушения зубов и их удаление в основной группе имеют достаточно высокую степень профессиональной обусловленности. По компоненту «К» рассчитано, что $RR = 1,8$; $EE = 46,1\%$; по компоненту «У» — $RR = 1,9$; $EE = 49,4\%$. Влияние условий труда на развитие осложнений

кариозного процесса имеет среднюю степень профессиональной обусловленности ($RR=1,6$; $EE=38,9\%$). Анализ заболеваемости пародонтитом выявил, что в основной группе значительно чаще регистрировались признаки тяжелых форм пародонтита. Данная воспалительно-деструктивная патология тканей пародонта, у работников с вредными условиями труда имеет высокую степень профессиональной обусловленности. ($RR=1,97$; $EE=49,7\%$). Анализ выраженности некариозной патологии твердых тканей зубов показал, что среди сотрудников, имеющих вредные факторы труда (основная группа) данные нарушения регистрировалась в 2 раза чаще, чем в группе сравнения. Некариозные заболевания зубов в основной группе имеют высокую степень профессиональной обусловленности $RR=2,2$; $EE=51,7\%$. **Заключение.** Приведенные данные наглядно свидетельствуют о том, что заболеваемость зубов и полости рта сотрудников клиники РостГМУ является весьма выраженной и имеет признаки профессиональной обусловленности.

УДК 613.6

ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА У МЕТАЛЛУРГОВ**Лескина А.М., Головкова Н.П.**

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

OCCUPATIONAL RISK EVALUATION IN METALLURGISTS. **Leskina L.M., Golovkova N.P.** Izmerov Research Institute of Occupational Health, 31, Budennogo Ave., Moscow, Russia, 105275**Ключевые слова:** профессиональный риск; металлурги**Key words:** occupational risk; metallurgists

Введение. Система оценки профессионального риска должна включать комплекс взаимосвязанных априорных и апостериорных показателей. **Методы исследований.** Для оценки профессиональных рисков на базе Оскольского электрометаллургического комбината была создана медицинская информационная система (МИС), которая является персонифицированной и включает в себя три блока: «Кадровый состав», «Условия труда», «Состояние здоровья». Количественная оценка апостериорного профессионального риска проводилась с использованием коэффициента распространенности и относительного риска. **Результаты исследований.** Для расчета риска развития хронических общесоматических заболеваний работников были сформированы три производственно-профессиональные группы, различающиеся между собой по уровню и времени воздействия изучаемых факторов. Было установлено, что условия труда работающих, подвергающихся в процессе трудовой деятельности воздействию нагревающего микроклимата и шума на фоне тяжелого физического труда — 3 класс вредности 3 степени (3.3), способствуют: повышению относительного риска развития хронических заболеваний как в сумме по всем классам болезней, так и в связи с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани; раннему формированию хронической патологии как в сумме по всем заболеваниям, так и в связи с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, нервной системы и органов дыхания, о чем свидетельствует высокий темп роста показателей в стажевой группе 5–9 лет; достоверно высокому распространению хронических общесоматических болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани и болезней нервной системы по сравнению с контрольной группой; достоверному росту с увеличением стажа работы во вредных условиях труда показателей распространенности хронических заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней нервной системы, болезней органов дыхания, что может указывать на производственную обусловленность заболеваемости данными видами патологии. Условия труда работающих, подвергающихся в процессе трудовой деятельности воздействию нагревающего микроклимата, параметры которого соответствуют 3 классу вредности 2 степени (3.2), способствуют: повышению относительного риска развития хронических заболеваний в сумме по всем болезням; формированию хронической патологии как в сумме по всем заболеваниям, так и в связи с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани и нервной системы после 15 лет трудового стажа во вредных условиях труда, о чем свидетельствует высокий темп прироста соответствующих показателей в стажевой группе 15 лет и более. **Выводы:** 1. Использование информационной системы позволяет вести сбор и хранение информации в виде табличных данных, оценивать профессиональные риски, визуализировать аналитические и статистические данные. 2. Выявление производственно-обусловленной заболеваемости по результатам периодических медицинских осмотров может служить индикатором ранних проявлений неблагоприятного воздействия вредных производственных факторов в трудовых коллективах.

УДК 613.633:669.71:614.715

ЭЛЕКТРОННО-МИКРОСКОПИЧЕСКИЙ И РЕНТГЕНОСТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ МИКРОЧАСТИЦ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ АЛЮМИНИЕВОГО ПРОИЗВОДСТВА**Лисецкая А.Г.¹, Шаяхметов С.Ф.^{1,2}, Меринов А.В.¹**¹ФГБНУ «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований», мкрн 12а, 3, Ангарск, Россия, 665827;²Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования — филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, мкрн Юбилейный, 100, Иркутск, Россия, 664049THE ELECTRON-MICROSCOPIC AND X-RAY STRUCTURAL ANALYSIS OF MICROPARTICLES IN THE AIR OF WORKPLACE IN ALUMINUM PRODUCTION. **Lisetskaya L.G.¹, Shayakhmetov S.F.^{1,2}, Merinov A.V.¹** East-Siberian Institute of Medical and Ecological