

жінок в 90% випадків розвитку пухлини легень пов'язано із цією згубною звичкою. А до 2030 року смертність від раку легень зросте до 10 млн. випадків на рік (у 2000 році було – 5 млн.), тобто зріст удвічі.

Якщо раніше у жінок рак легень зустрічався нечасто, то зараз амирає кожного року на 27 тисяч жінок більше від раку легень, ніж від раку молочної залози. Разом з тим звинувачується тютюн і в раці сечового міхура і раці нирок.

Нікотин через легені потрапляє в кров, проходить гематоенцефалічний бар'єр і через декілька секунд досягає центральної нервової системи. У малих дозах (1-2 цигарки) нікотин збуджує ЦНС (начебто надає бадьорості), надалі відбувається загальмування і курець, не розуміючи це, намагається підбадьоритись новими затяжками цигарок.

Прийнято вважати, що смертельна доза нікотину міститься у 20-25 цигарках за один розкур (1 г. нікотину вбиває кобилу). Однак курці не вмирають від цього тільки тому, що паління такої кількості цигарок розтягується у часі (приблизно 2-5 діб).

Захворювання серцево-судинної системи – кричущий приклад впливу на смертність курців від атеросклерозу, гіпертонічної хвороби, ішемічної хвороби серця, бо нерідко провокує загрошення цих хвороб через тромбоз при ушкодженні ендотелію судин або через спазм артерій (у курців частіше). Звідси рівень смертності від ІХС у 5 разів вище серед курців тютюну (або 32 тисячі).

Спазми судин, що провокуються курцем призводять і до стоматологічних проблем, серед них – ішемія пульпи зуба, деструкція емалі зубів.

Мовчазними жертвами пасивного паління батьків стають діти. При викурюванні батьками 1-2 пачок цигарок на день в сечі дитини виявляється така кількість нікотину, як у 2-3 цигарках.

При цьому діти таких батьків часто хворіють на бронхіти (катаральне запалення, пневмонії, запалення середнього вуха).

Паління вагітних жінок стає загрозою майбутнім поколінням. Зараз нерідко можна побачити вагітних жінок, які палять (55%).

На практичних заняттях і в лекціях підкреслюємо в розділі «патологія вагітності і вроджені патології», що паління перед усе призводить до гіпоксії плода через оксид вуглецю (CO₂), який проникає в кров плода через плаценту від матері. А хронічна гіпоксія веде до зниження маси тіла плода, потоншення плаценти, порушення плацентарного кровотоку, відшарування плаценти та ін.

Нікотин нейтралізує дію статевих гормонів. Ось чому спостерігаються у молодих жінок розлади менструального циклу, рання менопауза, безпліддя, рак шийки матки, який демонструємо студентам на препараті.

Таким чином, виходячи із небезпеки, що нависла над людством планети через епідемію тютюнопаління і зростання ракових захворювань, ще у 2000 році Міжнародна спілка боротьби з онкологічними захворюваннями проголосила 4 лютого Всесвітнім днем боротьби з раком. Головною метою було підвищити знання людей про рак і підвищити їй якість життя.

У травні 2005 року через різке збільшення факторів ризику онкологічної захворюваності, серед яких на першому місці знаходиться тютюнопаління, резолюцією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я було зобов'язано ВООЗ вжити негайних заходів до профілактики рака і боротьби з факторами ризику. Таким чином, епідемія тютюнопаління вийшла за межі національної проблеми і боротьба з цим згубним явищем все більше потребує міжнародної співпраці. В 2007 році Україна приєдналась до Паризької хартії боротьби з онкологічними захворюваннями, тобто набув чинності перший в історії глобальний договір ВООЗ – рамочна конвенція ВООЗ у боротьбі проти тютюну.

Чи є позитивний досвід інших держав в антитютюнової пропаганді? Так, в Норвегії, Швеції, Канаді, Данії, як повідомляє ВООЗ після інтенсивного проведення освітніх і профілактичних програм, вдалося знизити кількість хворих на рак легень.

Для зміни іміджу тютюну особливо серед підлітків, необхідно вести просвітницьку роботу, інформуючи про небезпеку, пов'язану із тютюном: високий ступінь звикання до нього, небезпека для здоров'я, формувати ставлення до нього, як до соціально непотрібного і негативного явища.

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Ніколішин А.К., Дубова Л.І., Іванко Н.М.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Закон України "Про освіту" визначає завдання вищої освіти, в якому окремо підкреслюється необхідність вироблення навичок здорового способу життя для забезпечення повноцінного фізи-

чного розвитку молоді, збереження та зміцнення їхнього здоров'я, формування фізичних здібностей особистості, гармонії тіла і душі. Необхідно виховувати потребу у регулярних заняттях фізичною культурою і дотримання режиму дня, прагнення опанування санітарно-гігієнічними навичками, вміння правильно поводитися у критичних життєвих ситуаціях і надавати необхідну допомогу собі й іншим, а також у використанні історичного національного досвіду здорового способу життя, самовдосконаленні тіла і духу.

У вихованні сучасного лікаря особливу увагу необхідно приділяти формуванню потреби у здоровому способі життя в себе та оточення, зокрема пацієнтів.

Звісно, що визначають кілька головних факторів здоров'я людини: спадковість, якість медичного обслуговування, спосіб життя, фактори зовнішнього середовища. Якість і своєчасність медичного обслуговування забезпечує близько 10-15% реального здоров'я людини, стільки ж відсотків залежить від спадковості.

Фактори зовнішнього середовища (якість повітря, питної води, харчів) – важливі складові, однак відомо, що за одних і тих же умов деякі люди хворіють часто, а інші – дуже рідко. Виявляється, що вирішальним фактором здоров'я людини є спосіб життя (він забезпечує до 60% здоров'я нації). Під способом життя необхідно розуміти режим і характер харчування, заняття фізичною культурою і застосування водних процедур і, що дуже важливо, не споживання таких шкідливих речовин, як алкоголь, наркотики, тютюн. Здавалося б спосіб життя найлегше змінити, адже він залежить тільки від нас. Але з року в рік повторюється щоденна практика життя. І стає очевидним, що за здоров'я людини відповідає не лікар, а сама людина. А на спосіб життя студентів можуть і мають впливати викладачі, зокрема куратори академічних груп.

На кафедрі терапевтичної стоматології систематично приділяється увага боротьбі з такими шкідливими звичками, як тютюнопаління, алкоголізм, наркоманія, СНІД. На стенді, присвяченому формуванню здорового способу життя представлені матеріали про негативний вплив на організм та прояви в порожнині рота цих негативних станів.

Створений співробітниками кафедри підручник з терапевтичної стоматології також висвітлює ці проблеми, має багато кольорових фотографій, що аргументовано підтверджують негативний вплив алкоголю, тютюнопаління на стан органів порожнини рота, а також демонструються прояви на ній венеричних захворювань (гонореї, сифілісу) та СНІДу.

Куратори на виховних годинах розповідають студентам, що тютюнопаління, за даними ВООЗ, є основним фактором ризику розвитку онкологічних, серцево-судинних захворювань, є причиною щорічної смерті 5-6 мільйонів людей. В Україні щорічно помирає близько 120 тис. людей від захворювань, пов'язаних з тютюнопалінням. Цій проблемі була присвячена також наукова студентська робота, що виконана Залахчі Фаршадом (студентом IV курсу стоматологічного факультету) на тему: "Медичні, соціальні та стоматологічні аспекти табакокуріння" (керівник – ас., к.мед.н. Дубовая Л.І.). Ця робота отримала заохочувальний приз на підсумковій студентській міжнародній науковій конференції в 2010 році (м. Полтава).

На кафедральних нарадах та при спілкуванні співробітників підкреслюється про необхідність контролювати тютюнопаління серед студентів, забороняти палити на перерві, на вулиці, тому що професія лікаря та паління не повинні поєднуватися.

Крім того, при палінні забруднюється навколишнє середовище, що небезпечно для оточення, яке не палить. А матеріальні витрати на цигарки зменшують бюджет студентів, кошти яких треба використовувати на раціональне харчування та змістовне дозвілля. Студенти мають добре засвоїти постулати:

- розумова праця і куріння – несумісні;
- куріння не є природною потребою людини і не потребує уваги чи захисту;
- куріння – це не індивідуальний вибір, а поведінка, спровокована і уміло спрямована тютюновою індустрією.

Куратори академічних груп кафедри терапевтичної стоматології також проводять заходи щодо запобігання злочинам, вдосконалення способу життя студентів без порушень норм моралі. Вони виявляють і запобігають негативним змінам а поведінці студентів, які пов'язані з алкоголізмом та наркоманією, інформують, що виготовлення, продаж та вживання наркотиків - незаконні, а відповідальність за злочин в стані алкогольного сп'яніння значно зростає.

На практичних заняттях з терапевтичної стоматології студенти вивчають прояви ВІЛ-інфекції та СНІДу на слизовій оболонці порожнини рота, а також знайомляться із засобами профілактики, які мають не тільки медичні, а й соціальні аспекти. Куратори знають життєві обставини студентів, сімейний стан, оточення, їхні звички, контролюють досуг, приділяють особливу увагу студентам з неадекватною поведінкою, допомагаючи у їх самовихованні.

Колектив кафедри терапевтичної стоматології добре розуміє, що педагог вищої школи – добра особа суспільства і держави, який доручено стати зразком для студентів і має прагнути втілювати в собі людський ідеал, якому притаманний здоровий спосіб життя.

ПРОФІЛАКТИЧНА СПРЯМОВАНІСТЬ – ОСНОВА ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЯЧОГО СТОМАТОЛОГА

Новікова С.Ч., Каськова Л.Ф., Хміль О.В., Сіркович І.О.
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Незважаючи на стрімкий розвиток медицини, і в тому числі стоматології, спостерігається зниження рівня здоров'я дітей, як молодшого віку так і підлітків.

У цьому плані актуальним є впровадження в першу чергу в дошкільних та шкільних закладах освіти профілактичної стоматології. У зв'язку з цим виникає необхідність у відповідних медичних кадрах.

Діяльність кафедри дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань направлена на підготовку майбутніх лікарів стоматологів, які зможуть обґрунтовано впроваджувати основи здорового способу життя серед дитячого контингенту.

Серед дисциплін, обов'язкових для підготовки висококваліфікованого лікаря-стоматолога, одні з чільних місць повинна займати профілактика стоматологічних захворювань. Актуальність засвоєння студентами цієї дисципліни продиктована необхідністю рішень завдань із зміцнення здоров'я населення.

Формування та зміцнення здоров'я людини – це завдання не тільки медицини, а й всієї системи освіти як такої. На жаль, в силу наявних причин дитина потрапляє до лікаря з деяким запізненням, коли вона вже потребує не профілактичних заходів, а лікувальних. Тому доцільно впроваджувати правила здорового способу життя в дитячих освітніх закладах, починаючи з дитячого садочка.

Для запобігання стоматологічним хворобам існують різні методи та засоби, спрямовані передусім на усунення причин та факторів ризику цих патологічних порушень. Ці методи сприяють правильному розвитку організму в процесі формування.

Система профілактичних заходів, запропонована для затвердження в нашій країні, складається із трьох основних етапів: первинна, вторинна і третинна профілактика.

Первинна профілактика – комплекс заходів, що запобігають виникненню та розвитку хвороби. Цей комплекс передбачає:

- гігієнічне виховання населення (навчання догляду за порожниною рота);
- повноцінний гігієнічний догляд за порожниною рота, контроль за чищенням зубів із застосуванням індикаторних речовин;
- усунення травматичних факторів;
- застосування ремінералізуючих речовин для запобігання розвитку карієсу.

На етапі вторинної профілактики основною метою є лікування ранніх ознак патологічних змін у тканинах порожнини рота з метою запобігання їхньому прогресуванню. Складові компоненти вторинної профілактики:

- проведення лікарем-стоматологом лікувально-профілактичних заходів, таких як контроль за гігієнічним станом ротової порожнини, повноцінне лікування карієсу та його ускладнень, своєчасне лікування запальних змін у тканинах крайового пародонта, своєчасне виявлення та лікування аномалій зубних рядів.

Наступним етапом в профілактичній роботі лікаря-стоматолога є третинна профілактика – це відновлення втраченої функції і проведення реабілітації пацієнтів, наближаючи їх стан до норми, наскільки це можливо. Передбачає заходи, спрямовані на запобігання переходу хвороби в більш складну форму або стадію, запобігання загостренню існуючої патології.

З метою вивчення рівня поширеності стоматологічної патології, визначення факторів їх виникнення та впровадження первинної і вторинної профілактики стоматологічних хвороб співробітниками кафедри розроблена карта обстеження стоматологічного пацієнта, яка передбачає визначення наявності карієсу та його ускладнень, некаріозних уражень, стану тканин пародонта, хвороб слизової оболонки порожнини рота. Співробітниками кафедри разом зі студентами розробили і втілюють заходи первинної профілактики:

- створений реєстр стоматологічних хвороб дитячого населення, де враховані їхні основні чинники, зокрема і в зонах ендемічного флюорозу. Забезпечені залежно від переваги тієї чи іншої патології профілактичні заходи;