

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОГО ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В УСЛОВИЯХ КРУПНОГО ГОРОДА

А.Н. Галиуллин, Г.М. Ахметова

*Кафедра социальной медицины и организации здравоохранения (зав. — проф. А.Н. Галиуллин),
кафедра стоматологии детского возраста (зав. — доц. Р.З. Уразова)
Казанского государственного медицинского университета*

В период рыночной переориентации народного хозяйства, в том числе и здравоохранения, а также в связи с появлением альтернативных форм стоматологической помощи населению возникает необходимость в объективной оценке качества работы специалистов и в разработке мер по его улучшению. Сложность изучения проблемы улучшения качества работы детских врачей-стоматологов связана с многообразием факторов, влияющих на их трудовую деятельность.

В стоматологической литературе имеются единичные сообщения, в которых приведены результаты изучения качества работы врачей-стоматологов [1, 3, 4, 5], причем обслуживающих в основном взрослое население. Несмотря на свою актуальность, проблема оценки качества работы детского врача-стоматолога исследована недостаточно; кроме того, не изучено влияние медико-социальных факторов на их работу.

С целью оценки влияния медико-социальных факторов на трудовую деятельность проф. А.Н. Галиуллиным с участием Г.М. Ахметовой была разработана анкета "Карта изучения влияния медико-социальных факторов на трудовую деятельность и качество работы врача-стоматолога детского возраста". Для получения достоверных ответов на поставленные вопросы карта анонимна. В нее включены те факторы, анализ которых смог бы выявить причинные связи между ними и качеством работы каждого врача.

Данная анкета состоит из вопросов и возможных вариантов ответов, распределенных по пяти разделам. Первый раздел посвящен социально-гигиеническим условиям труда и образу жизни детских стоматологов. В возрастном аспекте контингент обследованных был разделен на

пять групп с десятилетним интервалом по общепринятым правилам. Второй раздел включал вопросы о жилищно-бытовых условиях жизни врачей, особенностях коммунальных услуг и типах квартир.

В третьем разделе для выяснения влияния образа жизни на трудовую деятельность детских стоматологов перед анкетирруемыми были поставлены вопросы о режиме дня, характере питания, физической активности, вредных привычках, а также перенесенных заболеваниях. Целью вопросов четвертого раздела карты были оценка и характер трудовой деятельности детского стоматолога. Варианты ответов на вопросы пятого раздела конкретизировали специфические процессы и особенности амбулаторного приема детей с кариесом и его осложнениями в терапевтическом кабинете.

С целью изучения медико-социальных факторов было проведено анкетирование 230 детских стоматологов, ведущих поликлинический прием больных в крупных городах Республики Татарстан, а также в Йошкар-Оле и Ижевске. По возрастным группам число опрошенных распределилось следующим образом: от 20 до 30 лет было 32,2% врачей, от 30 до 40 — 28,7%, от 41 до 50 — 23,9%, от 51 до 60 — 14,8% и старше 60 лет — 0,4%.

При изучении социально-гигиенических факторов установлено, что 65,7% врачей имеют семью. Одинокие составляют 16,5%, неполные семьи — 17,8%. Благоприятную обстановку в семье отметили 90,4% обследованных, а неблагоприятный психологический климат — 9,6%.

Неудовлетворительные жилищные условия имеют 13,9% врачей: 3% — снимают жилье, 10,9% — живут в комму-

нальных квартирах и общежитиях. В государственных квартирах с коммунальными услугами проживают более половины 72,6% врачей, в кооперативных — 7,4%, в собственных домах — 6,8%, совместно с родителями — 25,6%.

Таким образом, только у половины обследованных (51,7%) созданы необходимые домашние условия для творческой работы. Своими жилищно-бытовыми условиями удовлетворены 56,4% опрошенных врачей.

Известно, что от образа жизни, поведенческих факторов в 52% случаев зависит здоровье населения [2], поэтому определенный интерес представляет изучение влияния поведенческих факторов врача на его здоровье. По праздникам употребляют алкоголь половина обследованных (51,4%), 8,7% опрошенных курят. Активному отдыху и занятиям физкультурой отдают предпочтение только 10,3% врачей.

Состояние своего здоровья хорошим считают 17,0% опрошенных, неудовлетворительным — 10,9%. Анализ структуры перенесенных заболеваний показал, что по частоте на первом месте стоит остеохондроз шейного и поясничного отделов позвоночника (38,3%), затем следуют заболевания желудочно-кишечного тракта (29,1%), органов дыхания (20,3%), сердечно-сосудистой системы (19,6%), аллергические заболевания (13,9%). Режим дня не соблюдают 63,9% врачей и нерегулярно питаются на работе 62,1%. Отсутствие горячего питания отмечено половиной опрошенных (50,3%). Ежедневно употребляют мясные продукты менее половины врачей (43,9%), молочные — 35,2, овощи и фрукты — 24,8%.

Таким образом, у 13,9% детских врачей-стоматологов имеют место плохие жилищные условия, у 9,6% — психоэмоциональный стресс, у 89,1% — низкая физическая активность, гиподинамия. 51,4% врачей употребляют алкоголь, а 8,7% курят. Нерациональное и несбалансированное питание выявлено у 56,1% врачей.

Полученные нами данные свидетельствуют о значительном негативном воздействии медико-социальных факторов на качество жизни и деятельности детских врачей-стоматологов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Боровский Е.В.//Клин. стомат. — 1998. — № 1. — С. 3—5.
2. Лисицын Ю.П. Основной вопрос медицины. (Образ жизни. Общественное здоровье. Саналогия): Актовая речь (2 ноября 1987 г.). — М., 1987.
3. Маслак Е.Е. Планирование, мониторинг и экспертиза стоматологической помощи детям: Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. — Самара, 1997.
4. Новиков И.А. Социально-гигиенические аспекты совершенствования стоматологической терапевтической помощи в условиях перехода к медицинскому страхованию: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. — М., 1994.
5. Николаев А.И., Ценов Л.М.//Клин. стомат. — 1998. — № 2. — С. 33—36.

Поступила 25.06.99.

MEDICOSOCIAL CHARACTERISTIC OF THE ACTIVITY OF CHILDREN'S DENTIST IN A LARGE CITY

A.N. Galiullin, G.M. Akhmetova

Summary

The anonymous scheme is developed to study the effect of medicosocial factors on labour activity and work quality of children's dentist. The causal relationships between them and work quality are revealed. A series of unfavourable medicosocial factors of life of children's dentists has influence on qualitative indices of their activity.