

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
ГОРЛОВСКИЙ ИНСТИТУТ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ

ГУМАНИТАРНЫЙ ВЕСТНИК

Горловского института иностранных
языков

*Сборник научных трудов
Выпуск 2*

Горловка
2015

Репозиторий БарГУ

УДК 009
ББК Ф66/Ш81
Г69

*Печатается по решению Ученого совета
Горловского института иностранных языков.
Протокол № 4 от 25.11.2015 г.*

Ответственный редактор: *Иванова Н.И.* – канд. филол. наук, доцент
Горловского института иностранных языков.

Редакционная коллегия: д-р филол. наук, профессор Горловского
института иностранных языков *Кочетова С.А.*, д-р пед. наук, доцент,
профессор кафедры педагогики Луганского государственного университета
имени Владимира Даля *Белых А.С.*, д-р филол. наук, профессор филиала
ФБГОУ ВПО «Кубанский государственный университет» *Беляева М.Ю.*,
д-р филол. наук, д-р философии, профессор Донецкого Национального
университета *Дяговец И.И.*, канд. филол. наук, доцент Горловского
института иностранных языков *Вострецова В.А.*, канд. мед. наук, доцент
Барановичского гос. университета (Республика Беларусь) *Тристеня К.С.*

**Гуманитарный вестник Горловского института иностранных
языков** : сб. науч. тр. / Горл. ин-т иностр. яз. Редкол. :
Н.И. Иванова и др. – Вып. 2. – Горловка : Изд-во ГИИЯ ДНР,
2015. – 368 с.

Сборник посвящен исследованию научных проблем педагогики,
общественных наук, психологии.

Для научных работников, специалистов-педагогов, историков,
психологов, аспирантов, студентов, школьных учителей.

**УДК 009
ББК Ф66/Ш81**

© Изд-во ГИИЯ ДНР, 2015

УДК 616. 31-083.88

Тристеня К.С.*кандидат медицинских наук, доцент,
доцент кафедры дошкольного образования и технологий,***Авдей Е.Н.***старший преподаватель кафедры педагогики,***Лобковская Е.А.***старший преподаватель кафедры
профессиональной иноязычной подготовки
Барановичского государственного университета
(г. Барановичи, Республика Беларусь)*

МОТИВАЦИЯ СТУДЕНТОВ К УЛУЧШЕНИЮ УРОВНЯ КАЧЕСТВА ИХ ЖИЗНИ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Качество жизни – показатель, отражающий оценку человеком степени своей способности к функционированию в семье и в обществе, оно абстрактно суммирует комплекс физических, психических, эмоциональных и интеллектуальных характеристик человека, удовлетворенность собой и окружением, его трудовую и общественную деятельность, личную жизнь [18, с. 23]. Для студентов это способности и успешность в учёбе, обеспечение возможностей к самореализации [14, с. 128].

Литературные данные свидетельствуют, что при стоматологических заболеваниях изменяется качество жизни человека из-за физических и психологических неудобств, самопроизвольных болей, а также при приеме пищи, снижения функциональных возможностей зубочелюстной системы [7, с. 62].

Физические неудобства связаны с невозможностью тщательного пережевывания пищи при отсутствии нескольких зубов или болях при наличии кариозных зубов, появлении повышенной чувствительности зубов после некачественного их лечения. Психологические неудобства, пожалуй, ещё в большей мере влияют на качество жизни [26, с. 91]. Особенно болезненно реагирует молодёжь при ухудшении эстетических параметров: неправильное положение зубов, изменение их цвета, появление окрашенной каймы вокруг пломбы или нарушения анатомической формы зуба вследствие скола участка коронки зуба [6, с. 29]. При недостаточной адгезии пломбировочного материала к тканям зуба развивается вторичный кариес, сопровождающийся потемнением участка на зубе, выпадением пломбы [13, с. 54].

Значительно ухудшает качество жизни множественный, остро текущий кариес зубов, ведущий к быстрому их разрушению [16,

с. 23]. Некоторые причины этого управляемые (плохая гигиена полости рта, являющаяся ведущим фактором развития кариеса зубов) и неуправляемые медико-биологические факторы. К ним относятся наследственность, наличие патологии желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, эндокринопатий [25, с. 261]. В свою очередь профилактике заболеваний органов и систем организма, их оздоровлению способствует санация полости рта [15, с. 14]. Взаимосвязь соматической патологии и заболеваний зубочелюстной системы явилась основанием для обсуждения за круглым столом при участии широкого круга специалистов – медиков разных специальностей [17, с. 198].

Большие неудобства приносит человеку ксеростомия – «сухой рот», чувство сухости рта, связанное с гипофункцией слюнных желез. При ксеростомии развивается галитоз – состояние неприятного запаха изо рта, что особенно болезненно переносится молодёжью [9, с. 153].

Литературные данные свидетельствуют, что 3-5% населения испытывает непреодолимый страх перед стоматологическим вмешательством, и это обстоятельство также ухудшает качество их жизни [21, с. 53]. Явления дискомфорта перед посещением стоматолога бывают нескольких степеней тяжести – от эпизодической тревоги, волнения до боязни и страха, парализующего мышление. Требуется консультация психотерапевта, и функциональная роль психотерапевтической среды не должна ограничиваться устранением негативных эмоциональных состояний, а преобразовывать негативные состояния в позитивные [2, с. 7].

Большая роль в формировании позитивного отношения ребенка к стоматологическим вмешательствам отводится детским стоматологам, а успешности их действий способствует знание психологии ребенка, применение врачом психотерапевтических и деонтологических приемов [22, с. 78].

В полости рта обнаруживаются проявления при заболеваниях желудочно-кишечного тракта в виде воспаления десневого края [3, с. 22], а при заболеваниях сердечно-сосудистой системы – в виде гингивитов [12, с. 19]. У лиц с патологией органов и систем организма развиваются воспалительные заболевания пародонта, сопровождающиеся расшатыванием зубов, усиленным отложением зубного камня [24, с. 177].

У работников вредных производств выявляется патология мягких тканей полости рта, клиническая картина которых зависит от давности действия неблагоприятных факторов и их вида [5, с. 12]. Даже в домашних условиях человек может получить патологию зубочелюстной системы, например, из

средств гигиены полости рта. По данным О. С. Гилевой и соавторов отбеливающие пасты, в частности, Blend-a-med Трёхмерное Отбеливание вызывают чувство жжения, саднения, явления отёка, гиперемии слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ и даже её эрозирование, поэтому следует строго соблюдать инструкцию по использованию отбеливающих паст и они категорически противопоказаны в детском возрасте [4, с. 58]. Широко обсуждается в специальной литературе проблема повышения эффективности и безопасности отбеливания зубов [11, с. 117].

При аномалиях положения зубов и деформациях зубных рядов наблюдаются воспалительные заболевания пародонта [10, с. 32]. Это связано с тем, что во время приёма пищи травмируется десневой край около аномалийно расположенных зубов.

Особенно страдает качество жизни лиц, потерявших несколько или все зубы [19, с. 21]. А.Л. Багинский и соавторы установили высокий уровень распространённости и интенсивности стоматологических заболеваний, связанных с неудовлетворительным уходом за полостью рта, несвоевременным посещением стоматолога для проведения профилактических мероприятий из-за разобщённости малочисленных населённых северных пунктов Красноярского края [1, с. 34]. У населения этих районов отмечен также высокий уровень хронической соматической патологии (64,5% населения страдает болезнями органов дыхания), оказывающей влияние на развитие кариеса зубов и тканей пародонта. Изучали влияние социальных факторов на качество жизни населения многочисленные отечественные и зарубежные авторы [20, с. 97; 27, с. 1850].

К.С. Тристенъ изучена роль функции дыхания в сохранении стоматологического здоровья. При нарушениях носового дыхания человек вынужден дышать ртом, что приводит к формированию открытого прикуса, ухудшающего эстетику лица [23, с. 299].

При использовании зубных паст с повышенной абразивностью и жёстких зубных щёток наблюдается истирание зубов в пришеечной области с образованием клиновидных дефектов [22, с. 112]. К окрашиванию зубов приводит частый приём крепкого кофе и чая, курение, а также общие заболевания: болезни крови, печени и желчного пузыря [3, с. 44]. Важна и актуальна осведомлённость населения в вопросах эстетики зубов и, в частности, методов их отбеливания [8, с. 3].

Применяемый для отбеливания 35% раствор перекиси водорода может проникать через слой эмали, дентина в полость зуба, где расположена пульпа (разветвлённая сеть сосудов и нервов). Раздражение пульпы в виде болей от температурных

раздражителей наблюдается от 11 до 93% пациентов, использующих для отбеливания в домашних условиях 10% раствор перекиси карбамида. Установлено, что даже при 5%-ной концентрации отбеливающего раствора, у пациентов отмечается повышенная чувствительность зубов после сеансов отбеливания. Кроме воздействия на пульпу зуба концентрированные растворы вызывают неглубокие эрозии на поверхности эмали [12, с. 19].

Для домашнего отбеливания используют отбеливающие зубные пасты, жевательные резинки с отбеливающим эффектом, а также гели, содержащие 10-20% перекиси карбамида. Отбеливающим гелем наполняется специальная капа, которую фиксируют на челюсть на 8 часов (обычно на ночь). Процедуры повторяются через день, две недели на одной челюсти, две – на второй, т. е. отбеливание продолжается в течение месяца.

Влияние типа высшей нервной деятельности на состояние систем организма реализуется посредством нервно-гуморальной регуляции через гормональное воздействие на вегетативную нервную систему. М.И. Кленовская и соавторы установили, что у подростков 15-18 лет уровень распространённости кариеса зубов был высоким независимо от типа высшей нервной деятельности. А интенсивность кариеса зубов была статистически выше у меланхоликов, также среди меланхоликов выявлен более высокий уровень гингивитов [7, с. 63].

Для изучения качества жизни существует около 400 опросников, однако наиболее часто применяются на практике методики Sickness Impact Profile (SIP); Nottingham Health Profile (NHP); Stanford Physical Activity Recall (SPAR); Medical Outcome Study Short-Form Health Survey (SF-36). Эксперты Всемирной организации здравоохранения предложили анкету (ВОЗ КЖ-100).

Нами проведено анкетирование 108 студентов-первокурсников с использованием краткой модифицированной анкеты, позволяющей определить качество жизни студентов в отношении влияния на этот показатель их стоматологического статуса.

Интерпретация результатов выявила следующее: хорошим состояние своего здоровья оценивают 48,15%, удовлетворительным – 32,41% респондентов, неудовлетворительным – 4,63%, остальные (14,81%) не могли дать определение качества своей жизни. Ежегодно лечили зубы в школьные годы 37,04% студентов, 18,52% указали на периодическое лечение зубов, 19,44% имеют больные зубы, подлежащие лечению в настоящее время, но к стоматологу не спешат. Испытывают страх перед стоматологическим вмешательством 8,33% респондентов. Респонденты указали, какие проблемы стоматологического профиля ухудшают качество их жизни: общению с преподавателями

и сверстниками 5,6% респондентов мешают некрасивого цвета зубы, для 32,41% – аномальное положение зубов, для 7,41% – неприятный запах изо рта, а 4,63% анкетированных студентов считают источником дискомфорта наличие ортодонтического аппарата во рту. Условиями проживания, учёбы и питания удовлетворены 91,66% анкетированных студентов.

На снижение жизненной активности от проблем стоматологического профиля указали 7,41% анкетированных, на снижение социальной активности указали 5,6%, из-за проблем стоматологического профиля у 4,63% снижено ролевое эмоциональное функционирование. Имеют повышенную чувствительность при чистке зубов или приёме пищи 8,33% анкетированных студентов, что они считают фактором, ухудшающим качество их жизни.

На вопрос анкеты, существует ли взаимосвязь между заболеваниями органов и систем организма и проявлениями их в полости рта, 43,52% ответили утвердительно, 16,67% отрицают, остальные ответили «не знаю», «не уверен (а)». На явную взаимосвязь между патологией системы пищеварения и проявлениями в полости рта указали 6,48% студентов, на дополнительный вопрос, кто указал им на эту зависимость, они назвали педиатра и стоматолога.

Таким образом, только половина анкетированных студентов считает состояние своего здоровья хорошим и треть – удовлетворительным. Факторами, ухудшающими их здоровье и качество жизни, названы не только проблемы физического плана, но и психологические. Абсолютное большинство респондентов удовлетворены условиями для учёбы и проживания. Установлена осведомлённость студентов – будущих педагогов о взаимосвязи стоматологической патологии от заболеваний внутренних. Значительная часть студентов указали на снижение у них социальной и жизненной активности, ролевого эмоционального функционирования при проблемах стоматологического профиля. Студенты назвали факторами, ухудшающими качество их жизни, болезни зубов, неприятный запах изо рта, неправильное положение зубов, изменение цвета и формы зубов, дискомфорт при стоматологическом вмешательстве. Некоторые респонденты также указали на взаимосвязь между проблемами стоматологического профиля и заболеваниями органов и систем организма.

ЛИТЕРАТУРА

1. Багинский А. Л. Комплексное изучение состояния стоматологического и соматического здоровья детей популяции Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального

- района Красноярского края / А. Л. Багинский [и др.]. – Институт Стоматологии. – 2015. – № 1. – С. 32-36.
2. Бойко В. В. Техники релаксации пациента в состоянии страха // Институт Стоматологии. – 2003. – № 3. – С. 6-8.
3. Гаврилова О. А. Микроэкология полости рта и её роль в этиопатогенезе стоматологических заболеваний у детей с хроническим гастродуоденитом : принципы комплексного лечения и профилактики [Текст] : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.01.14, 03.02.03 / О. А. Гаврилова ; Твер. гос. мед. акад. – Тверь, 2010. – 47 с.
4. Гилева О. С. Комплексная оценка влияния зубных паст на слизистую оболочку полости рта и красную кайму губ (клинико-социологическое исследование) (часть II) / О. С. Гилева [и др.]. – Институт Стоматологии. – 2008. – № 3. – С. 56-60.
5. Кабирова М. Ф. Оптимизация профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний у работников, подвергающихся воздействию факторов химической этиологии (на примере нефтехимических производств) [Текст] : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.01.14 / М. Ф. Кабирова ; Казан. гос. мед. ун-т. – Казань, 2011. – 37 с.
6. Кисельникова Л. П. Влияние интенсивности поражения зубов кариесом и гигиенического состояния полости рта на качество жизни детей 3-6-летнего возраста / Л. П. Кисельникова, К. Г. Гуревич // Институт Стоматологии. – 2012. – № 1. – С. 28-32.
7. Кленовская М. И. Стоматологическое здоровье подростков с различными типами высшей нервной деятельности / М. И. Кленовская // Современная стоматология. – 2004. – № 4. – С. 61-63.
8. Леонтьев В. К. Здоровые зубы и качество жизни / В. К. Леонтьев // Институт Стоматологии. – Сентябрь 1999. – № 3 (4). – С. 2-5.
9. Леус П. А. Ксеростомия. Диагностика и методы лечения / П. А. Леус. – Стоматологический журнал. – 2011. – № 2. – С. 153-157.
10. Максимовская Л. Н. Характеристика окклюзионных нарушений и функционального состояния зубочелюстной системы у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта / Л. Н. Максимовская, О. Г. Бугровецкая, А. В. Скорова, Е. А. Соловых // Институт Стоматологии. – 2009. – № 2. – С. 32-33.
11. Мирная Е. А. Повышение эффективности и безопасность отбеливания зубов / Е. А. Мирная, А. А. Серова. – Стоматологический журнал. – 2014. – № 2. – С. 116-120.

12. Немеш О. М. Взаимосвязь заболеваний пародонта с соматической патологией (обзор литературы) / О. М. Немеш, З. М. Гонга. – Стоматологический журнал. – 2011. – № 1. – С. 18-22.
13. Новак Н. В. Основные дефекты эстетических реставраций / Н. В. Новак. – Стоматологический журнал. – 2014. – № 1. – С. 53-57.
14. Новик А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине : практ. пособие / А. А. Новик, Т. И. Ионова ; под ред. акад. РАМН Ю. Л. Шевченко. – М. : ОЛМА МЕДИА-Групп. – 2007. – 350 с.
15. Полянская И. А. Организационные технологии профилактики заболеваний, влияющих на продолжительность и качество жизни [Текст] : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.02.03 / И. А. Полянская ; Кемер. гос. мед. акад. – Кемерово, 2011. – 22 с.
16. Сунцов В. Г. Влияние различных факторов риска на формирование декомпенсированной формы кариеса у детей г. Омска / В. Г. Сунцов, И. М. Волошина. – Стоматологический журнал. – 2010. – № 3. – С. 197-199.
17. Соловьева А. М. Итоги круглого стола по проблеме «Связь стоматологического и общего здоровья» / А. М. Соловьева // Институт Стоматологии. – 2012. – № 2. – С. 22-25.
18. Тарасова Ю. Г. Значимость социальных факторов в определении качества жизни у больных с хроническим генерализованным пародонтитом / Ю. Г. Тарасова // Институт Стоматологии. – 2011. – № 2. – С. 22-23.
19. Тарико О. С. Оценка уровня качества жизни пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом, осложнённым концевыми дефектами зубного ряда нижней челюсти / О. С. Тарико, С. Е. Жолудев // Институт Стоматологии. – 2011. – № 3. – С. 18-22.
20. Тристень К. С. Психологический дискомфорт при стоматологических вмешательствах / К. С. Тристень : материалы II Междунар. науч.-практ. конф., 3-4 февр. 2005 г. – Брест, 2005. – С. 286-288.
21. Тристень К. С. Факторы формирования негативного стоматологического опыта у детей / К. С. Тристень. – Стоматологический журнал. – 2005. – № 2. – С. 53-54.
22. Тристень К. С. Педагогу о стоматологических заболеваниях у детей : моногр. / К. С. Тристень. – Барановичи : РИО БарГУ, 2009. – 280 с.
23. Тристень К. С. Изучение роли функции дыхания в сохранении стоматологического здоровья дошкольников : материалы Всеукр. науч.-практ. конф. «Психолого-педагогічні умови

- організації розвивального середовища в закладах освіти», 6-7 трав. 2010 р. / К. С. Тристень. – Херсон, 2010. – С. 298-300.
24. Jenny J. Dental health status of third grade children and their families within the context of a community's dental health care system // Medical care. – 1985. – Vol. 13, № 2. – P. 174-186.
25. Levin H. Some dental endocrine diseases / H. Levin // Oral Surg. – 1975. – Vol. 19. – № 3. – p. 466.
26. Lopes M. Clinical Immunology with Reference to the oral cavity / H. Lopes // J. Oral. Med. – 1973. – Vol. 28, № 4. – P. 90-95.
27. Gilbert G. H. Social Determinants of Tooth Loss / G. H. Gilbert, R. P. Duncan, B. G. Sheitan // Health Services Research. – 2003. – № 38 (6). – P. 1843-1863.

АННОТАЦИЯ

Тристень К.С., Авдей Е.Н., Лобковская Е.А. Мотивация студентов к улучшению уровня качества их жизни при стоматологических заболеваниях.

При стоматологических заболеваниях изменяется качество жизни человека из-за физических и психологических неудобств, снижения функциональных возможностей зубочелюстной системы при наличии больных зубов или их потери. Проведено анкетирование 108 студентов-первокурсников с целью определения качества жизни в зависимости от их стоматологического статуса. Установлена осведомлённость студентов – будущих педагогов о взаимосвязи стоматологической патологии с заболеваниями внутренних органов.

Ключевые слова: студенты, качество жизни, психологический дискомфорт, стоматологические заболевания.

SUMMARY

Claudia S. Tristen, Elena N. Avdey, Elena A. Lobkouskaya. Motivation of students to improvement of the level of quality their lives by the dental diseases.

The quality of life is changed by the dental diseases due to physical and psychological discomforts. The functionality of the dental system is reduced if a patient has spoiled teeth or suffers from teeth loss. 108 first-year students were surveyed in order to determine the quality of life according to their dental status. The students future teachers, are aware of the close connection of dental pathology with the diseases of inner organs.

Key words: students, quality of life, psychological discomfort, dental disease.