

© МАРГАРЯН Э.Г., ПАРАМОНОВ Ю.О., 2017

УДК 613.62:616.71/74:616.314-051

Маргарян Э.Г., Парамонов Ю.О.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ КАК СУЩЕСТВЕННЫЙ ФАКТОР СДЕРЖИВАНИЯ РАЗВИТИЯ ОТРАСЛИ

Кафедра терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России, 119991, Российская Федерация, Москва

*Трудовая деятельность врача-стоматолога сопровождается систематическим воздействием на организм негативных производственных факторов, а выраженность вертеброневрологических заболеваний прямо пропорциональна трудовому стажу, интенсивности работы врача и несоблюдению правил эргономики и влечет за собой снижение уровня работоспособности врача-стоматолога в период достижения ими наивысшей квалификации с клиническим стажем. Поэтому контроль за выполнением врачами-стоматологами инструкций по охране труда, а также выработка рекомендаций по эргономике труда женщин-стоматологов в период беременности и внедрение в ежедневную практику определенных рекомендаций способствовали бы поддержке их конкурентоспособности и развитию отрасли.*

Ключевые слова: гендер; врачи-стоматологи; опорно-двигательная система; стоматологическая отрасль.

**Для цитирования:** Маргарян Э.Г., Парамонов Ю.О. Заболевания опорно-двигательной системы врачей-стоматологов как существенный фактор сдерживания развития отрасли. Российский стоматологический журнал. 2017; 21 (3): 164-166. DOI 10.18821/1728-2802.2017.21(3):164-166

Margaryan E.G., Paramonov Yu.O.

### MUSCULOSKELETAL DISEASES OF DENTISTS AS A SIGNIFICANT FACTOR OF THE DENTAL INDUSTRY DEVELOPMENT DETERRENCE

Therapeutic dentistry department of FSBEI HE I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of Russia, 119991, Russian Federation, Moscow

*Work activity of a dentist is systematically affected by negative productive factors while severity of vertebroneurological diseases is directly proportional to work experience and work intensiveness of a doctor as well as noncompliance with ergonomics rules that leads to decrease of dentist working capacity in the period of the highest qualification level and extensive clinical experience of the specialists. Therefore the control over implementation of labor protection instructions and ergonomics recommendations for women dentists in pregnancy as well as implementation of certain recommendations in everyday practice would stimulate improvement of their competitiveness and dental industry development.*

Key words: gender; dentists; musculoskeletal system; dental industry.

**For citation:** Margaryan E.G., Paramonov Yu.O. Musculoskeletal diseases of dentists as a significant factor of the dental industry development deterrence. Rossiyskiy stomatologicheskii zhurnal. 2017; 21 (3): 164-166. DOI 10.18821/1728-2802.2017.21(3):164-166.

**For correspondence:** Margaryan Edita Garnikova, assistant of Therapeutic dentistry department of Faculty of Dentsistry, First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of Russia, E-mail: edita@mail.ru

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**Acknowledgments.** The study had no sponsorship.

Received 23.02.17

Accepted 28.02.17

### Введение

В физиологии труда врача-стоматолога описано большое количество факторов и причин, отрицательно воздействующих на здоровье специалистов, приводящих к патологическим изменениям со стороны опорно-двигательной, дыхательной и нервной систем, органов зрения и слуха, развития стоматологических заболеваний, увеличение веса, варикозного расширения вен и др. [1, 2]. При этом наибольший пик развития заболеваний [3, 4], в особенности опорно-двигательной системы, происходит в возрастной период достижения специалистами высокой

квалификации и накопления большого клинического опыта. С учетом того, что каждый врач-стоматолог в практической работе сталкивается с негативным влиянием производственных факторов, а течение заболеваний у мужчин и женщин-стоматологов может быть различным и влияет на качество и продолжительность трудовой деятельности, данная проблема требует тщательного анализа.

Цель нашего исследования – изучение влияния аспектов трудовой деятельности врачей-стоматологов на состояние опорно-двигательной системы организма.

### Материал и методы

В проведенном нами исследовании приняли участие врачи-стоматологи ( $n = 124$ ) обоих полов в возрасте от 22 до 60 лет, работающие в Москве.

**Для корреспонденции:** Маргарян Эдита Гарниковна, ассистент кафедры терапевтической стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, E-mail: edita@mail.ru

При анкетировании респонденты указывали пол, возраст, стаж и интенсивность работы в стоматологии, удовлетворенность состоянием здоровья и трудовой деятельностью в различные физиологические периоды жизни. Всем участникам исследования проводили мануально-терапевтическое обследование.

### Результаты и обсуждение

По итогам анкетирования было установлено, что большинство мужчин и женщин-стоматологов негативно оценивали влияние трудовой деятельности на свое здоровье, однако мужчины более лояльно относились к своему психофизическому состоянию. Так, по 5-балльной системе на «3» оценили свое здоровье 24,1 и 16,1%, на «4» – 43,5 и 41%, на «5» – 21 и 51,6% опрошенных женщин и мужчин соответственно.

При этом патологические изменения со стороны здоровья стоматологов начинали отмечать примерно через 5 лет трудовой деятельности в 51% случаев, а в числе негативных факторов называли вынужденную рабочую позу, напряжение зрения, стресс, психоэмоциональную нагрузку, неправильное питание, излучение и шум приборов, пары лекарственных препаратов и микробную пыль, которые в совокупности способствовали патологическим изменениям со стороны опорно-двигательной системы, зрения, слуха, дыхательной и нервной систем, развитию стоматологических заболеваний, варикозного расширения вен и увеличению веса, а также изменению психологического состояния. При этом, по данным анкетирования, было выявлено, что хуже оценивали состояние здоровья исследуемые старшей возрастной группы и доктора, не имеющие возможности работать на современном оборудовании и не соблюдающие правила эргономики труда и организации рабочего пространства. Так, работали на неэргономичном оборудовании и без ассистента 32,2% врачей-стоматологов. Не соблюдали современные правила эргономики 48,3% докторов.

По анкетным данным, в 97% случаев наиболее выраженные изменения произошли у врачей-стоматологов со стороны опорно-двигательной системы. Поэтому нами было проведено комплексное мануально-терапевтическое обследование, в результате которого выяснилось, что у 86,2% врачей-стоматологов имелись вертеброневрологические синдромы, связанные с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника, возникшими в результате постоянного вынужденного положения врача и несимметричной нагрузки. Дорсопатии в 93% случаев характеризовались не только патологией позвоночника, но и патологией мягких тканей спины – паравертебральных мышц, связок и дорсалгией. В зависимости от локализации боли у врачей-стоматологов выделяли цервикалгию (боль в шее) в 33,4% случаев, цервикобрахиалгию (боль в шее с распространением в руку) в 52,4%, торакалгию (боль в грудном отделе позвоночника и грудной клетке) в 81,5% и люмбагию (боль в пояснично-крестцовом отделе) в 31,4%.

Среди наиболее часто встречающихся функциональных синдромов у врачей-стоматологов в 86,2% случаев отмечались: сглаженность шейного лордоза, ограничение подвижности в двигательных сегментах шейного отдела позвоночника, синдром нижней косой мышцы головы, синдром передней лестничной мышцы, синдром мышцы, поднимающей лопатку (синдром верхнелопаточной области), синдром передней грудной стенки, плечелопаточная периартропатия, синдром плечо-кость, синдром паравертебральных мышц шейного и грудного отдела (рефлекторная контрактура мышц шеи, межлопаточный болевой синдром), локтевой эпикондилез, сглаженность поясничного лордоза, синдром подвздошно-поясничных мышц и приводящих мышц бедра.

В проведенном нами исследовании также была выявлена взаимосвязь между степенью выраженности вертеброневрологического синдрома и стажем, интенсивностью работы врача-стоматолога, а также соблюдением им правил эргономики труда. Так, через 5 лет работы вертеброневрологические изменения были обнаружены у 24,1% врачей-стоматологов этой группы; по данным анкетирования, их трудовой график составлял ежедневно по 8 или 12 ч. Также врачи данной группы отметили недостаточное соблюдение правил эргономики работы с пациентами. В группе врачей-стоматологов, проработавших более 10 лет, вертеброневрологические нарушения наблюдались у 45,1%, где миофасциальный синдром выявлялся в 100% случаев – связанный с перегрузкой мышц вследствие длительного пребывания в неудобной позе с нагрузкой на плечевой пояс. У врачей-стоматологов с 15-летним стажем и более патологические изменения были обнаружены в 76% случаев. Данная группа врачей помимо прочего связывала заболевания опорно-двигательного аппарата с высокой интенсивностью работы в связи с профессиональной востребованностью.

В проведенном исследовании также была выявлена взаимосвязь между специализацией врача-стоматолога и развитием вертеброневрологических нарушений. Так, хирурги-стоматологи практически не имели боковых отклонений позвоночника от нормального положения позвоночного столба, остеохондроз был выражен в меньшей степени, однако в большей степени проявлялись поражения шейного отдела и искривление верхнего отдела позвоночника.

При исследовании влияния негативных производственных факторов на женщину в период беременности и лактации установлено, что 75% женщин-стоматологов вынуждены были работать в обычном режиме, хотя испытывали дискомфорт от рабочей позы, а также вдыхания микробной пыли и паров лекарственных препаратов. Поэтому они предпочли бы иметь отпуск в I триместре беременности в связи с возможным негативным влиянием производственных факторов на формирование плода. Работая в этот период, 83,3% опрошенных женщин не имели комнаты отдыха для персонала, и они хотели бы знать больше об эргономике и рекомендациях по нормам работы врача-стоматолога в период беременности, а главное – иметь фактическую возможность

их соблюдать, что во многом зависит от условий и требований, предъявляемых работодателем.

Таким образом, трудовая деятельность врача-стоматолога сопровождается постоянным воздействием на организм негативных производственных факторов, а выраженность вертеброневрологических заболеваний прямо пропорциональна трудовому стажу, интенсивности работы и несоблюдению правил эргономики. Данный факт требует особого внимания и контроля со стороны руководства лечебных учреждений (по выполнению врачами-стоматологами инструкций по охране труда). Также необходимо разработать рекомендации по эргономике труда женщин-стоматологов в период беременности и лактации и внедрить их в ежедневную практику.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Попова И.П. Мужчины и женщины в сферах занятости и здоровья: Контекст девяностых. *Женщина в российском стоматологическом обществе*. 2012; (2): 53–6.
2. Makeeva I.M., Kondrat'ev S.A. Особенности стоматологической заболеваемости лиц, находящихся в местах лишения свободы. *Рос. стоматол. журн.* 2015; 19 (3): 34–7.
3. Makeeva I.M., Doroshina V.Yu., Arakelyan M.G. Ксеростомия и средства, облегчающие ее проявления. *Стоматология*. 2013; 95 (5): 12–3.
4. Doroshina V.Yu., Makeeva I.M., Protsenko A.S. Стоматологическая диспансеризация студентов московских вузов и пути повышения ее эффективности. *Стоматология*. 2010; 89 (1): 7–9.

#### REFERENCES

1. Popova I.P. Men and women in the spheres of employment and health: the context of the 90-th. *Zhenshchina v rossiyskom stomatologicheskom obshchestve*. 2012; (2): 53–6. (in Russian)
2. Makeeva I.M., Kondrat'ev S.A. Features of dental disease in people are in prison. *Ros. stomatol. zhurn.* 2015; 19 (3): 34–7. (in Russian)
3. Makeeva I.M., Doroshina V.Yu., Arakelyan M.G. Xerostomia and remedies alleviating its symptoms. *Stomatologiya*. 2013; 95 (5): 12–3. (in Russian)
4. Doroshina V.Yu., Makeeva I.M., Protsenko A.S. Stomatological dispensary treatment of students of Moscow higher educational establishments and ways of its improvement. *Stomatologiya*. 2010; 89 (1): 7–9. (in Russian)

Поступила 23.02.17

Принята в печать 28.02.17