

INVESTIGATION OF THE STOMATOLOGICAL STATUS AND EVALUATION OF PREVENTIVE MEASURES EFFECTIVENESS IN THE GROUP OF METALLURGICAL WORKERS IN THE FAR NORTH (NORILSK – CITY)

N.G. Fyodorova, O.N. Tumshevits
(Krasnoyarsk State Medical Academy)

Negative influence of unhealthy factors of metallurgical production of Norilsk – city and extreme climatic geographic conditions of the Far North on the stomatological status was clinically proved. Complex of preventive measures was elaborated and its high efficacy in comparison with the traditional techniques was determined.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдуазимов А.Д. О влиянии факторов производственной среды на состояние органов полости рта рабочих производства цветных металлов // Гигиена труда и профессиональные заболевания. – 1988. – № 8. – С.34-36.
2. Высочин В.И. Стоматологические заболевания и уровень временной нетрудоспособности горнорабочих, контактирующих с тринитротолуолом // Стоматология. – 1991. – № 5. – С.82-83.
3. Ефанов О.И., Дзанагова Т.Ф. Физиотерапия стоматологических заболеваний. – М.: Б.и., 1980. – 259 с.
4. Зверев А.Г., Гарус Я.Н., Олесова В.Н. и др. Динамика за 10 лет основных статистических и экономических показателей работы стоматологической службы промышленного региона (на примере г. Норильска) // Экономика и менеджмент в стоматологии. – 2003. – Т. 10, № 2. – С.21-24.
5. Изучение минеральных вод Грузии и их лечебного действия: сб. науч. тр. – Тбилиси, 1986. – 200 с.
6. Пономаренко Г.Н., Турковский И.И. О структурной организации и биологической активности искусственных и натуральных питьевых минеральных вод // Вопр. курортологии, физиотерапии и лечеб. физ. культуры. – 1999. – № 2. – С.30-31.
7. Селянина Г.А. Об иммунотропном действии питьевых минеральных вод // Вопр. курортологии, физиотерапии и лечеб. физ. культуры. – 2001. – № 4. – С.51-53.
8. Шеметило И.Г. Лечебные минеральные воды. – Ленинград, 1982. – 166 с.
9. Яковлева В.И., Трофимова Е.К., Давидович Т.П., Просвяряк Г.П. Диагностика, лечение и профилактика стоматологических заболеваний. – Минск: Выш. шк., 1995. – 492 с.
10. Chawla T.N., Nanda R.S., Kapoor K.K. Dental prophylaxis procedures in control of periodontal disease in Lucknow (rural) India // J. Periodontol. – 1975. – Vol. 46, № 8. – P.498-503.
11. Hugoson A., Lundgren D., Asklow B., Borgklint G. The effect of different dental health programmes on young adult individuals. A longitudinal evaluation of knowledge and behaviour including cost aspects // Swed. Dent. J. – 2003. – Vol. 27, № 3. – P.115-130.
12. Srikanth T.W. Utilization of dental services and its relation to the periodontal status in a group of South Australian employees // Community Dent. Oral Epidemiol. – 1993. – Vol. 11, № 2. – P.90-94.

© ДУХОВНИКОВА И.М., СТЕФАНИДИ А.В. – 2007

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БОЛЕЙ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ

И.М. Духовникова, А.В. Стефаниди

(Иркутский государственный медицинский университет, ректор – д.м.н., проф. И.В. Малов, кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ с курсами нейрохирургии и мануальной терапии, зав. – д.м.н., проф. В.Г. Виноградов)

Резюме. Проведено анкетирование 258 студентов и медицинских работников. Выявлено, что распространенность болей в нижней части спины достигает 66% у студентов и 93% у медицинских работников, причем у 5% студентов и у 18% медицинских работников боли практически постоянные. Выявлено, что у лиц, страдающих дорсалгиями, в несколько раз чаще встречаются хронические заболевания внутренних органов и органов малого таза. Проанализированы способы лечения, применяемые респондентами.

Ключевые слова: боль в нижней части спины, студенты, медицинские работники.

Уже становится очевидным, что распространенность болей в нижней части спины принимает в настоящее время размеры пандемии [7]. Эксперты Всемирной организации здравоохранения объявили 2000-2010 гг. начавшегося столетия Декадой костно-суставных болезней (The Bone and Joint Decade, Geneva, 2000-2010).

В 2004 году были опубликованы Европейские клинические рекомендации по тактике обследования и лечения больных с хронической неспецифической болью в нижней части спины (European guidelines for the management of chronic non-specific low back pain), при подготовке которых экспертами были проанализированы шесть систематических обзоров по эпидемиологии боли в нижней части спины (Balague et al., 1999; Bressler et al., 1999; Ebehoj et al., 2002; Hestbaek et al., 2003; Pengel et al., 2003; Walker, 2000). В данных рекомендациях говорится о том, что в настоящее время распространенность болей в нижней части спины достигает 84% в популяции, причем в 44-78% случаев имеет место повторение болевого эпизода [6].

По данным различных отечественных авторов около 20-30% населения предъявляют жалобы на периодические дорсалгии, продолжающиеся 3 дня и более, а

15% беспокоили боли в спине длительностью не менее двух недель в течение последних 6 месяцев [2,3,4,5].

По поводу проблемы дорсалгий написано множество статей, обзоров и монографий. Однако в доступной нам литературе мы нигде не встретили исследований, посвященных изучению распространенности болей в нижней части спины у людей, избравших медицину своей профессией. По нашему мнению, этот вопрос является интересным к рассмотрению, так как, следуя наставлениям наших древнегреческих и древнеримских предшественников, врачу, прежде чем лечить других, необходимо вылечить самому. «Medice, cura te ipsum» (лат. – Врач, исцели себя сам).

Материалы и методы

С целью определения распространенности болей в нижней части спины у студентов-медиков и медицинских работников нами было проведено одномоментное исследование случайной выборки студентов Иркутского государственного медицинского университета в возрасте от 17 до 25 лет (средний возраст 20,7 лет) количеством 176 человек (54 юноши и 122 девушки). Также было опрошено 82 медицинских работника (63 женщины, 19 мужчин) в возрасте от 21 до 70 лет (средний возраст 39,5 лет) нескольких

медицинских учреждений г. Иркутска (табл. 1).

Таблица 1

Распределение опрошенных студентов и медработников по полу и возрасту

Возраст	Количество обследованных			
	студенты медицинского ВУЗа		медицинские работники	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
<20	8	21	-	-
20-29	46	101	3	20
30-39	-	-	5	18
40-49	-	-	7	16
50-59	-	-	3	7
60 и >	-	-	1	2
Итого	54	122	19	63

Для проведения исследования использовался модифицированный опросник на базе опросника нарушения жизнедеятельности при болях в нижней части спины (Osvestry low back pain disability questionnaire), а также опросника Роланда-Морриса «боль в нижней части спины и нарушения жизнедеятельности» (Low back pain and disability questionnaire, Roland-Morris) [1].

Результаты и обсуждение

Выявлено, что периодические боли в нижней части спины беспокоят 66% студентов и 93% медицинских работников, принимавших участие в исследовании. Средняя интенсивность болевого синдрома по 10-балльной визуально-аналоговой шкале составила в этих группах 4,3 и 4,8 баллов соответственно.

Средняя продолжительность болевого приступа варьирует преимущественно от нескольких часов до нескольких дней.

При уточнении частоты возникновения бо-

Распределение опрошенных студентов и медработников, предъявляющих жалобы на боль в нижней части спины, по сопутствующей патологии

Сопутствующая патология	Студенты-медики, %	Медработники, %
Хруст или дискомфорт в шее при поворотах	36	63
Плоскостопие	25	28
Травмы или переломы нижней конечности в анамнезе	16	20
Операции на органах грудной или брюшной полости	20	28
Хронические заболевания внутренних органов	38	65
Урологические (гинекологические) заболевания	21	47

Таблица 2

Распределение опрошенных студентов и медработников по частоте возникновения приступов боли в нижней части спины

Частота возникновения болей	Студенты-медики, %	Медицинские работники, %
Практически постоянно	5	18
1-2 раза в неделю	16	22
1-2 раза в месяц	35	33
1-2 раза в год	10	14
1 раз в несколько лет	-	6
Боли не беспокоят	34	7
ИТОГО	100	100

лей в нижней части спины обнаружено, что более чем у половины опрошенных боли возникают примерно 1-2 раза в месяц и чаще, а 5% студентов и 18% работающих дорсалгии беспокоят практически постоянно (табл. 2).

Кроме того, учитывая многообразие причин возникновения синдрома боли в нижней части спины, в процессе исследования были проанализированы сопутствующие жалобы людей, страдающих дорсалгиями (табл. 3).

При сравнении сопутствующей патологии у студентов с жалобами на боль и без таковых выявлены существенные различия. Так, студенты, предъявляющие жалобы на боли в нижней части спины, в четыре раза чаще страдают урологическими/гинекологическими заболеваниями и в три раза чаще хроническими заболеваниями внутренних органов (рис. 1).

Продолжительность заболевания 78% студентов, предъявляющих жалобы на дорсалгии, считают более года, причем 17% из них периодические боли в нижней части спины беспокоят более 5 лет. Среди работающих ситуация еще более удручающая: у 34% поясничные боли возникли 10 лет назад, у 29% — 5 лет назад и еще 25% болевой синдром беспокоит около года.

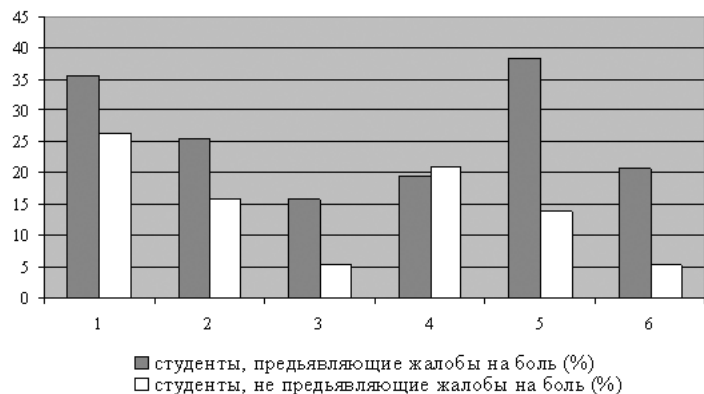
По результатам опроса более двух третей молодых людей, страдающих периодическими болями в спине (70%), ничем не купируют болевой синдром, практически треть (24%) используют для выздоровления немедикаментозные методы лечения (физические упражнения, физиотерапия, мануальная терапия, массаж) и лишь

Таблица 3

6% студентов употребляют обезболивающие препараты (рис. 2).

Среди медицинских работников картина несколько иная. Треть ответивших (34%) ограничиваются приемом обезболивающих средств, еще практически треть (29%) ничем не лечатся, остальные используют методы мануальной терапии или массажа (26%), а также физиотерапевтическое лечение (11%) в сочетании с анальгетиками или без такового.

Таким образом, среди опрошенных частота встречаемости болей в нижней части спины составляет у студентов около 66%, а у медицинских работников — 93%, причем у 5% и 18% людей в этих группах соответственно боли практически постоянные. Вероятно, это связано с условиями работы студен-



Обозначения: 1 — хруст и дискомфорт в шее, 2 — плоскостопие, 3 — травмы/переломы нижних конечностей, 4 — операции на органах грудной/брюшной полости, 5 — хронические заболевания внутренних органов, 6 — урологические/гинекологические заболевания.

Рис. 1. Сопутствующая патология.

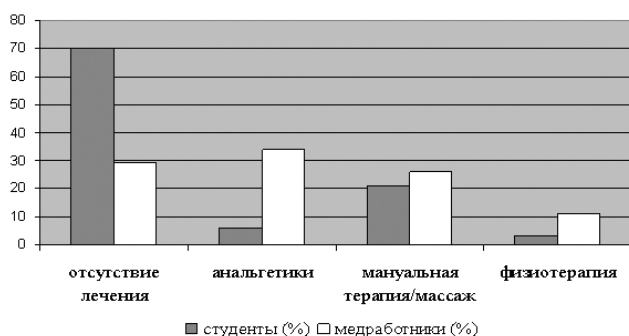


Рис. 2. Способы лечения болей в спине, применяемые опрошенными.

тов и медработников, которые включают в себя повышенную нагрузку на позвоночник (преимущественно «сидячий труд»), длительные вынужденные положения и выраженную психоэмоциональную нагрузку. У лиц, страдающих периодическими болями в нижней части спины, в несколько раз чаще встречаются хронические заболевания внутренних органов, а также урологические или гинекологические проблемы. Для лечения и профилактики болей в нижней части спины большинством опрошенных ничего не предпринимается, около трети медработников при обострении применяют лишь симптоматическую терапию (анальгетики). Каждый четвертый медицинский работник и каждый пятый студент в терапии люмбагий использует методы мануальной терапии и массажа.

PREVALENCE OF LOW BACK PAIN IN MEDICAL STUDENTS AND MEDICAL WORKERS OF EAST SIBERIA

I.M. Dukhovnikova, A.V. Stefanidi
(Irkutsk State Medical University)

Questioning 258 students and medical workers has been conducted. It is revealed, that prevalence of low back pain reaches 66 % in students and 93 % in medical workers. In 5 % and 18 % in these groups pains were practically constant. The persons suffering from low back pain sometimes have chronic diseases of internal bodies and bodies of a small basin. The ways of treatment applied by respondents, are analysed.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белова А.Н. Нейрореабилитация: руководство для врачей. — 2-е изд., перераб. и доп. — М: Антидор, 2002. — 736 с.
2. Вознесенская Т.Г. Боли в спине — взгляд невролога // Consilium Medicum. — 2006. — Т. 8, № 8. — С.75-78.
3. Воробьева О.В. Хронические болевые синдромы в клинике нервных болезней: вопросы долговременной анальгезии // Consilium medicum. — 2006. — Т. 8, № 8. — С.55-60.
4. Павленко С.С. Эпидемиология боли // Боль и ее лечение. — 1998. — № 9 — С.12-19.
5. Путилина М.В. Особенности диагностики и лечения дорсопатий в неврологической практике // Consilium medicum. — 2006. — Т. 8, № 8 — С.44-48.
6. Airaksinen O., Brox J.I., Cedraschi C., et al. European guidelines for the management of chronic non-specific low back pain // European Commission, Research Directorate General. — 2004. — www.backpainurope.org.
7. Patel A., Ogle A. Diagnosis and management of acute low back pain // American Family Physician. — 2000., 15 march.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ

© КОРНОПОЛЬЦЕВА Т.В., ХОЦАЕВ Ж.Ц., АСЕЕВА Т.А., ТАНХАЕВА Л.М. — 2007

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ И АНТИМИКРОБНАЯ АКТИВНОСТЬ GENTIANA ALGIDA PALL. (ГОРЕЧАВКИ ХОЛОДНОЙ) И LEUCANTHEMUM SIBIRICUM DC. (ПОПОВНИКА СИБИРСКОГО)

Т.В. Корнопольцева, Ж.Ц. Хоцаев, Т.А. Асеева, Л.М. Танхаева

(Институт общей и экспериментальной биологии СО РАН, директор — д.б.н., проф. Л.Л. Убугунов, отдел биологически активных веществ, зав. — д.м.н., проф. С.М. Николаев)

Резюме. Для обоснования правомерности замены цветков горечавки холодной цветками поповника сибирского в эксперименте изучена противовоспалительная и антибактериальная активность извлечений из данных видов.

Ключевые слова: *Gentiana algida*, *Leucanthemum sibiricum*, противовоспалительный эффект.

В тибетской медицине *Gentiana algida* Pall. горечавка холодная (spang rgyan) известна как лучшее средство для лечения болезней горла и при интоксикациях.¹ По данным Ц. Хайдава и других [13] цветки горечавки холодной входят в состав сложных прописей, назначавшихся при крупозной пневмонии, хронических гнойных заболеваниях, связанных с «увеличением общего объема легких» и возникновением различных опухолей в них, остром и хроническом бронхите, отеках и язвах в горле, заболеваниях полости рта.

По данным ряда авторов в практике бурятских лам под названием «банг-цан гар бо» с теми же показаниями использовали соцветия поповника сибирского *Leucanthemum sibiricum* DC.² [1,2,3].

¹ При идентификации этого растения и при определении его лечебных свойств в разных источниках нет расхождений. В тибетских [5,14] и в монгольских тибетоязычных сочинениях [6], и в практике бурятских лам [1,2], в монгольской народной медицине [13] и у тибетцев [15].

² Syn.: *Dendranthema zawadskii* (Herbich) Tzvel. и *Chrysanthemum sibiricum* Fisch.