

ФОРМУВАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЗАСОБАМИ ОСВІТИ

Панькевич А.І., Колісник І.А., Гоголь А.М.

Початок ХХІ століття характеризується стрімким розвитком нових технологій з одного боку, а з іншого різкою зміною умов існування людини. Ці тенденції висувають високі вимоги до стану здоров'я громадян. Зростаючі темпи соціальних, економічних, і навіть кліматичних змін вимагають від індивіда швидкої адаптації у житті та діяльності [3]. На цьому тлі проблема здоров'я людини набула нового осмислення. Якщо раніше її вирішення пов'язувалося переважно з медико-біологічними, або санітарно-гігієнічними факторами, то сьогодні доведено, що здоров'я людини – це цілісне, системне явище, природа якого обумовлена як зовнішніми (природними та соціальними) чинниками, так і внутрішніми, такими, що визначають психологічне ставлення індивідуума до себе і до тих обставин, у яких він реалізує власне життя [2].

Прискорені тенденції розвитку суспільства здебільшого не орієнтовані на підтримку нормальних функцій людського організму, тому соціальна сутність людини із розвитком суспільства все частіше деформує її біологічну природу. Тобто, виникають порушення, які за своєю сутністю є абіологічними. Абіологічні тенденції в умовах і способі життя вкрай загострюють головну проблему суспільного здоров'я – протиріччя між зростаючими суспільними потребами у хорошому здоров'ї і його несприятливими реальними зсувами.

Під здоровим способом життя розуміють діяльність, спрямовану на зміцнення не тільки фізичного і психічного, а й морального здоров'я. Такий спосіб життя має реалізовуватися в сукупності всіх основних форм життєдіяльності: трудової, громадської, сімейно-побутової, дозвільної.

Іванюшкін А.Я. [1] пропонує 3 рівні для опису цінності здоров'я: 1) біологічний – вихідне (першопочаткове) здоров'я припускає удосконалення саморегуляції організму, гармонію фізіологічних процесів і, як наслідок, мінімум адаптації; 2) соціальний – здоров'я є мірою соціальної активності, діяльного відношення людини до світу; 3) особистісний, психологічний –

здоров'я це не відсутність хвороби, а скоріше заперечення її, у сенсі подолання. Здоров'я в цьому випадку виступає не тільки як стан організму, але як “стратегія життя людини”.

Пасивне знання саме по собі не стає дійсною мотивацією для підтримки здорового способу життя при відсутності соціального престижу здорового побуту і матеріальних передумов для нього.

Очевидно, що першорядна роль у збереженні і формуванні здоров'я належить самій людині, її способу життя, цінностям, установкам, ступеню гармонізації її внутрішнього світу і відносин з оточенням. Вихід із цієї ситуації полягає в зміні ставлення людини до самої себе, свого здоров'я. Зміцнення і збереження здоров'я має стати обов'язком і потребою кожної людини.

Змінити ставлення студента до власного здоров'я і особистого способу життя можливо за умови розуміння ним цих цінностей, надання пріоритетності збереження фізичного та психічного здоров'я через освіту.

Робота медичного працівника пов'язана з впливом як несприятливих умов праці, так і небезпечних чинників виробничого середовища на робочому місці.

До виробничих шкідливостей відносяться:

- Психофізіологічні – психо-емоційне напруження, вимушена робоча поза, надмірне напруження аналітичних систем.
- фізичні – дискомфортний мікроклімат, недостатнє освітлення робочих місць, шум, вібрація, ультразвук, лазерне радіовипромінювання, іонізуюча радіація.
- хімічні – дезінфектанти, лікарські препарати, наркотичні засоби, кислоти, солі важких металів або їх сплави.

Однією з основних професійних шкідливостей для лікаря-стоматолога є вимушене положення тіла, яке супроводжується статичним напруженням окремих м'язових систем.

Робота з дрібними дефектами в зубах, обмежена їх доступність для розглядання зумовлюють напруження зорового аналізатора, що може призвести до виникнення несправжньої міопії, а робота з фотополімерними лампами може

викликати фото-офтальмію, опіки рогівки, помутніння кришталика. Застосування цих ламп зумовлює вплив на лікаря високопотужного видимого та ультрафіолетового опромінення, а використання полімерних матеріалів і технологій супроводжується надходженням у зону дихання токсичних речовин різного походження. Робота з ртутними амальгамами супроводжується впливом на медичний персонал парів металічної ртуті і може слугувати причиною виникнення у лікарів-стоматологів, медичних сестер, зубних техніків мікромеркуріалізму.

З числа суттєвих фізичних несприятливих факторів для лікарів-стоматологів є шум від роботи бормащини, компресорів, слиновідсмоктувачів. Особливо небезпечною є локальна вібрація від роботи бормащини, яка передається на руки стоматолога. Внаслідок дії локальної вібрації від бормащини з'являються ознаки вібраційної хвороби: стомленість, судоми і болі в пальцях, відчуття оніміння рук, втрата тактильної і температурної чутливості.

У результаті постійного тиснення рукоятки металевих інструментів на одне і теж місце може розвиватись контрактура Дюпюїтрена.

Найбільш важливою професійною шкідливістю для лікаря-стоматолога є небезпека передачі інфекції від пацієнта із захворюванням верхніх дихальних шляхів, що протікають в легкій, стертій, атиповій формі, або перебувають в стадії інкубації. Крім того, потенційний ризик виникнення інфекційного захворювання існує при виконанні маніпуляцій, що зумовлюють контакт із слиною, яснами, кров'ю хворих чи інфікованих осіб. Часте миття рук щіткою може сприяти розвитку мікогенних екзем, дисгідрозів, епідер-мофітій.

Різні види фахової діяльності вимагають від особистості цілу низку якостей, що забезпечують професійний успіх. Безумовно, задля досягнення успіху в обраній професії потрібні наполегливість, постійне поповнення скарбниці знань, засвоєння професійних навичок. Але існує ще одна важлива умова – вміння корегувати власним психо-емоційним станом, здатність до адекватного відновлення психо-емоційного балансу в умовах професійних навантажень та стресів.

Важливим підґрунтям оздоровлення і охорони праці медичних працівників є ознайомлення студентів із професійними шкідливостями та створення оптимальних умов для ефективного проведення лікувального процесу.

Надання хірургічної допомоги стоматологічним хворим за певних обставин також може мати неабиякий виховний момент для студентів з огляду на ставлення кожного індивіда до власного здоров'я. Особливо наочні у цьому плані пацієнти з тяжкими ускладненнями запальних процесів щелепно-лицевої ділянки, що в багатьох випадках виникають внаслідок нехтування елементарними, але життєво необхідними принципами збереження здоров'я. Ми не ставимо перед собою мету аналізу причин подібних ситуацій, оскільки ця проблема носить різнобічний характер і, на наш погляд, потребує ретельного дослідження для подальшого виправлення становища. Наше завдання – акцентувати увагу на цій проблемі під час викладання клінічної дисципліни при розгляді питань, що стосуються профілактики таких ускладнень, як гострий періостит щелеп, абсцеси і флегмони прилеглих тканин, остеомієліт щелеп і т.д.

Таким чином, навчальний процес зі студентами має безпосередній зв'язок з вихованням у них дбайливого відношення до стану власного здоров'я через екстраполяцію клінічного випадку захворювання на власний життєвий досвід. Особливо важливо не забувати про важливість перманентного акцентування уваги на цю проблему протягом всього періоду навчання на кафедрі, що матиме важливе значення не тільки для попередження ускладнень із смертельною загрозою в хірургічній діяльності, але й для збереження власного здоров'я лікарем-стоматологом.

Література:

1. Иванюшкин А.Я. “Здоровье” и “болезнь” в системе ценностных ориентаций человека // Вестник АМН СССР. –1982.– Т.45, №1,.– С. 49-58.
2. Нестеренко В.В. Підготовка майбутніх педагогів до виховання у дошкільників навичок здорового способу життя: Авторефр. дис....канд. пед. наук. – Одеса: Б.в., 2003. – 20 с.

3. Нистрян Д.У. Некоторые вопросы здоровья человека в условиях научно-технического прогресса // Здоровый образ жизни. Социально-философские и медико-биологические проблемы.– 1991.– С.40-63.