

О первичном звене стоматологической службы Краснодарского края и проблемах профилактики в этом регионе

¹ Виктор Борисович Ермаков
² Юрий Евгеньевич Антоненков

¹ Воронежская государственная медицинская академия имени Н.Н. Бурденко, Россия
394030, г. Воронеж ул. Студенческая, 10
Аспирант кафедры общественного здоровья, экономики и управления в здравоохранении
E-mail: ermakovvb@gmail.com

² Воронежская государственная медицинская академия имени Н.Н. Бурденко, Россия
394030, г. Воронеж ул. Студенческая, 10
Кандидат медицинских наук, старший преподаватель
E-mail: rhsvj@rambler.ru

Аннотация. В статье на основе научного материала и данных отчетов стоматологической службы Краснодарского края проведен анализ состояния стоматологической помощи в этом регионе, показано, что изучение профилактических направлений в стоматологии может завершиться научным открытием. Количество лиц, обращающихся за стоматологической помощью, ежегодно растет и составляет до 25% от общей заболеваемости. Сами врачи-стоматологи не являются исключением из числа пациентов своих коллег, при этом поражение заболеваниями полости рта приближается к 100%-ному охвату населения. Поэтому так необходимы профилактические приемы, предложенные в статье, в которой также представлены направления, способствующие улучшению профилактических мероприятий.

Ключевые слова: заболеваемость; профилактика; стоматология; поликлиники; научное открытие; региональная стратегия.

Введение. В настоящее время стоматологическая помощь, которая включает терапевтическую, ортопедическую и хирургическую стоматологию, относится к наиболее массовым видам медицинской помощи. Удельный вес стоматологической заболеваемости среди общей заболеваемости населения по обращаемости достигает 20–25%, обращаемость за стоматологической помощью занимает второе место после обращаемости к врачам-терапевтам. В системе здравоохранения специалисты-стоматологи и зубные врачи по численности занимают второе место после терапевтов. Новым структурным подразделением крупных стоматологических поликлиник являются пункты неотложной стоматологической помощи, организованные в городских и областных центрах, которые круглосуточно оказывают помощь всем обращающимся по поводу острых болей, кровотечений, острых воспалительных процессов, травматических повреждений зубов и челюстей и другой острой патологии. Один из важных разделов деятельности всех стоматологических учреждений – работа по профилактике стоматологических заболеваний, включающая профилактические осмотры населения, выявление больных стоматологического профиля; диспансеризация (санация полости рта, динамическое наблюдение и лечение); проведение организационных мероприятий (применение противокариозных средств, рекомендации специальных диет, по фторированию воды, по улучшению санитарно-гигиенических условий, по ведению здорового образа жизни и др.). Для рациональной организации стоматологической помощи большое значение имеют сведения о состоянии «стоматологического здоровья» населения. Многочисленные научные исследования свидетельствуют о том, что распространенность основных стоматологических заболеваний среди населения достигает 95–100%, при этом пациентами становятся и сами врачи-стоматологи [1]. Стоматологический статус населения страны имеет устойчивую тенденцию к ухудшению, что подчеркнуто в работах А.А. Калининской, А.К. Дзугаева и др. [2], Ю.М. Максимовского, О.С. Тишкиной [3], Д.Г. Мещерякова [4], А.А. Кунина [5]. Прогноз и планирование развития стоматологической службы невозможны без профилактического обследования населения на предмет выявления болезней зубов и полости рта.

27 ноября 2011 года было зарегистрировано научное открытие в области стоматологии. Группа ученых во главе с В.К. Леонтьевым провела ряд экспериментов, которые позволили доказать, что при остром пульпите в дентине развиваются структурные дефекты в виде микропространств, ниш, трещин и разломов, в которых персистирует бактериальная микрофлора, попадающая туда из полости рта. Этот факт объясняет трудности санации периодонта, а также подавления болезненной микрофлоры. В.К. Леонтьев еще в 1996 г. подчеркивал, что внедрение в практику методов профилактики в значительной степени снижает уровень распространенности стоматологической заболеваемости [6]. Стоматологическая поликлиника является крупным медицинским учреждением, имеющим в своем составе специализированные отделения для взрослых (терапевтическое, хирургическое, ортопедическое), а также детское отделение, где оказываются все виды стоматологической помощи, в том числе ортопедическая. Специализированная помощь является одним из наиболее массовых видов стоматологического поликлинического обеспечения населения, включая ортопедическую. Об этом говорили на Международных научно-практических конференциях «Стоматология славянских государств» [7].

Материалы и методы. Для решения поставленных в исследовании задач использовались следующие методы: непосредственное наблюдение, статистический, социологический, экспертных оценок. Базами исследования являлись стоматологические учреждения Краснодарского края, ведомственная поликлиника г. Сочи. Исследование проводилось в 4 этапа.

Первый этап включал изучение накопленного опыта, отчетных данных и анализ обеспеченности населения Краснодарского края, РФ и Южного Федерального округа (ЮФО) медицинскими кадрами стоматологического профиля системы Минздрава РФ в динамике за 2009–2011 гг. (отчетные формы Минздрава РФ, Краснодарского края и ЛПУ Краснодарского края № 17, 30, 47).

На втором этапе исследования проведен анализ ресурсного обеспечения и основных показателей деятельности стоматологической службы в Краснодарском крае, РФ и в ЮФО. В качестве первичной информации использовались вышеназванные за 2009–2011 гг.

Третий этап исследования включал проведение социологических опросов пациентов и стоматологов в отношении оценки организации стоматологической помощи и профилактической работы. Социологические опросы пациентов и врачей проводились с помощью специально разработанных статистических карт. Репрезентативность выборки определялась по формулам Л.Е. Полякова [8, 9]. Статистической обработке подверглось 610 карт социологического опроса пациентов. Для оценки медицинской эффективности профилактической работы были проведены социологические опросы пациентов, посетивших кабинет профилактики и гигиены полости рта (кабинет гигиениста стоматологического). Расчет объемов выборочной совокупности проводился также по формулам Л.Е. Полякова [8, 9]. Получили выборочную совокупность, равную 125 картам социологических опросов пациентов, посетивших кабинет гигиениста стоматологического. Для изучения мнения врачей-стоматологов в целях оптимизации профилактической работы стоматологической службы области проанкетированы стоматологи базовых ЛПУ (100 врачей-стоматологов).

Четвертый этап исследования включал изучение стоматологической заболеваемости населения по данным специального эпидемиологического обследования. Результаты осмотра заносились в специально разработанную «Карту оценки стоматологического состояния пациента», в которой фиксировались данные наличия кариеса, пародонтопатий, флюороза, поражений слизистой оболочки полости рта, зубочелюстных аномалий, зубных протезов, недостатки, выявленные при обследовании протезов, время пользования съемными конструкциями, причины несвоевременности обращения за ортопедической помощью. При обработке статистического материала по данным эпидемиологического обследования нами были рассчитаны показатели структуры и частоты стоматологической заболеваемости, а также специальные показатели интенсивности кариеса зубов. Для расчета потребности в стоматологической ортопедической помощи обследованного населения определялись показания к протезированию и выбору конструкции зубных протезов. Обработка материала исследования проводилась путем создания единого массива данных по всем картам оценки стоматологического ортопедического статуса. На основе предварительно составленного нами алгоритма собранный материал подвергнут

математико-статистической обработке данных с использованием программно-аппаратного комплекса.

Обсуждение. Как уже отмечалось, решение проблем профилактики и лечения стоматологических заболеваний у населения является одной из наиболее важных государственных социальных задач. В настоящее время стоматологическая заболеваемость в нашей стране остается достаточно высокой, что диктует необходимость дальнейших исследований тенденций ее динамики и выявления факторов риска возникновения заболеваний зубов и полости рта [10]. Следует отметить, что в последние годы наблюдается и рост числа осложнений, приводящих к развитию тяжелых патологий и отрицательно влияющих на качество жизни больных, они зачастую становятся причиной жалоб пациентов на некачественность медицинских услуг [11]. По-прежнему актуальным остается изучение эпидемиологии стоматологических заболеваний для целей планирования стоматологической помощи. Однако для более эффективного планирования стоматологической помощи и тем более для разработки прогнозов развития стоматологической службы и конкретных программ их реализации наиболее актуальными являются не разовые эпидемиологические исследования, а исследования, проводимые в динамике [12]. Проживая в Краснодарском крае и будучи по профессии врачом-стоматологом, первый автор, естественно, заинтересовался вопросами улучшения стоматологической помощи по месту работы и проживания и понял, что общая картина нуждается в корректировке.

Результаты. В Краснодарском крае работают 298 учреждений и кабинетов стоматологического профиля, кроме ведомственных и частных. Стоматологическое обеспечение края осуществляют около 2 тысяч врачей: стоматологов, ортодонт, ортопедов, стоматологов-терапевтов, стоматологов-хирургов, детских стоматологов и челюстно-лицевых хирургов. С 2009 года их количество неуклонно нарастает, этим в первую очередь занимается Кубанский государственный медицинский университет МЗ РФ. Но кадровая проблема в стоматологической службе Краснодарского края сохраняется: в 2011 г. доля врачей-стоматологов – 70,4%, зубных врачей – 29,5%, всего физических лиц 2024 (в 2010 г. доля врачей-стоматологов – 77%, зубных врачей – 23%, всего физических лиц 2122 человек. Из всех врачей-стоматологов и зубных врачей аттестовано только 50%, сертификат специалиста имеют 100% от общего количества врачей. В 2011 г. за стоматологической помощью первично обратилось 1808090 чел. взрослых (в 2010 г. 1283152 чел., т.е. в 2011г. данный показатель выше на 30%), что составило 23% (в 2010 г. – 25%) от населения края, данный показатель отражает возрастающую нуждаемость в стоматологической помощи населения края. Всего санировано взрослых в 2011 г. 776441 чел. (в 2010 г. – 39,5%), увеличение данного показателя на 3,4% отражает небольшое увеличение объема санации взрослого населения края. Всего посещений взрослого населения в 2011 г. – 5058771, из них по ОМС – 4523901 (89,4%), в 2010 г. – 84,9%. По платным услугам 300475 посещений (5,9% от общего числа), в 2010 г. 15,1%. В 2011 г. более чем вдвое снизилось количество посещений по платным услугам на фоне увеличения общего количества посещений. Вылечено зубов в 2011 г. по поводу кариеса – 72,3%, в 2010 – 70,9%, соотношение неосложненного кариеса к осложненному 2,6:1 (в 2010 – 2,4:1). За 2011 г. произведено удалений зубов у взрослых 660129 (на 9% больше, чем в 2010 г.), вылечено взрослым 1714696 зубов (на 7% больше, чем в 2010 г.), соотношение вылеченных зубов к удаленным составляет 2,59:1.0 (в 2010 г. 2,6:1) – осталось на прежнем уровне. С профилактической целью в 2011 г. осмотрено 631 430 чел. (в 2010 г. – 685 350 чел.). В 2011 г. с профилактической целью осмотрено 92%, допризывников (в 2010 году – 93%), 92% беременных (в 2010 г. – 93%) и 76% инвалидов ВОВ (2010г. – 78%). Отмечается уменьшение количества осмотренных инвалидов ВОВ на 15%, увеличение количества осмотренных допризывников на 2%. По сравнению с 2010 г. наблюдается снижение нуждаемости беременных (2,5%) и нуждаемости допризывников (3%) и инвалидов ВОВ (11%). Снизился процент санированных по всем декретированным группам (5–9%). В 2011 г. в рамках реализации программы Приоритетного национального проекта «Здоровье» в крае было организовано 17 центров здоровья. Из 13 центров здоровья для взрослых в кабинетах гигиенистов стоматологических осуществляется деятельность в 5 центрах: ГБУЗ «Центр медицинской профилактики» г. Краснодар; МБУЗ «Ейская центральная районная больница» г. Ейск; МБУЗ «Городская больница №2» г. Краснодар; МБУЗ «Кореновская

центральная районная больница» г. Кореновск; МБУЗ «Центральная районная больница» Выселковского района ст. Выселки. Должностные обязанности гигиениста стоматологического в данных центрах возложены на стоматолога общей практики или зубного врача.

Из 4-х центров здоровья для детей в кабинетах профилактики осуществляется деятельность в 2-х: МБУЗ «Кореновская центральная районная больница» г. Кореновск; МБУЗ «Центральная районная больница» Темрюкского района г. Темрюк. Должностные обязанности гигиениста стоматологического возложены на врача стоматолога детского.

Заключение. Завершая, хочется отметить, что вопросы стоматологической профилактики нуждаются в Краснодарском крае в дальнейшей проработке. При этом нужно учитывать то, что интенсивность основных стоматологических заболеваний достаточно высока и среди всего населения России, и именно знание и проведение профилактических мероприятий приобретает все большее значение. В стоматологическом просвещении, помимо врачей-стоматологов, должны участвовать психологи, педагоги и другие специалисты по обучению. Целесообразно начинать мотивацию с педагогов и медицинских работников детских учреждений. Важным этапом является мотивация самих детей и их родителей. Занятия с детьми должны быть строго дифференцированы в зависимости от их возраста: если с маленькими детьми лучше проводить занятия в форме игры, то со старшими разговаривать надо так же, как со взрослыми. Таким образом, из вышеизложенного следует, что для улучшения стоматологического здоровья на уровне популяции необходимы усилия не только специалистов, но и общества в целом. Должно сформироваться общественное мнение, что заботиться о здоровье полости рта так же необходимо, как и о красоте своей внешности.

Примечания:

1. Прокудин И.Н. Организация стоматологической помощи и потребность в ортопедическом лечении городского населения. Дис. ... канд. мед. наук. М., 2007. 156 с.

2. Калининская А.А. Медико-демографическая и социально-гигиеническая характеристика сельского населения / А.А. Калининская, А.К. Дзугаев, А.А. Кудрявцев. Здравоохранение Российской Федерации. 2012. № 4. С. 7-10.

3. Максимовский Ю. М. Изучение краевой проницаемости композитных реставраций методом термоциклирования с последующим прокрашиванием / Ю.М. Максимовский, О.С. Тишкина. Пародонтология. 2008. № 1. С. 71-75.

4. Калининская А.А. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности и накопленная заболеваемость медицинских работников стоматологического профиля (результаты специального исследования) / А.А. Калининская, В.К. Дзугаев, Д.Г. Мещеряков. Российский стоматологический журнал. 2004. №3. С. 47-49.

5. Кунин А.А. Производственные вредности терапевтического стоматологического приема / А.А. Кунин, О.А. Азаров, С.В. Ерин и др. // Сб. науч. тр. «Прикладные информационные аспекты медицины». Воронеж: ВГМА им. Н.Н. Бурденко, 1998. Т. 1. № 1. С. 18-37.

6. Леонтьев В.К. Организация, экономика и управление стоматологической службы страны. Стоматология: Спец. Выпуск, IV съезд стоматологов, III съезд стоматологической ассоциации. Москва, 1996. С. 7-11.

7. URL:<http://www.scvtech.ru/news/436/>

8. Мерков А. М. Санитарная статистика: Пособие для врачей / А.М. Мерков, Л.Е. Поляков. Л.: Медицина, 1974. 384 с.

9. Поляков Л. Е. Метод комплексной вероятностной оценки состояния здоровья населения / Л.Е. Поляков, Д.М. Малинский. Советское здравоохранение. 1973. № 3. С. 34-42.

10. Алимский А.В. Перспективы развития стоматологической службы в Российской Федерации. Стоматология для всех. 2004. №2. С. 38-42.

11. Коротких Н. Г. Изучение диагностической ценности характеристик стоматологических заболеваний хирургического профиля / Н.Г. Коротких, О.Ю. Шалаев, О.Н. Чопоров. Российский стоматологический журнал. 2008. № 2. С. 22-25.

12. Грудянов А.И. Методы профилактики заболеваний пародонта и их обоснование. Стоматология. 2005. № 3. С. 21-24.

UDC 616.31-06-056.76-084(470.62)

**Primary Element of Krasnodar Region Dental Service
and Preventive Care Problems**

¹ Victor B. Ermakov

² Yury Antonenkov

¹ Voronezh State Medical Academy named after NN Burdenko, Russia
394030, Voronezh street. Student, 10

Graduate student of public health, economics and management in health care

E-mail: ermakovvb@gmail.com

² Voronezh State Medical Academy named after NN Burdenko, Russia

394030, Voronezh street. Student, 10

PhD, Senior Lecturer

E-mail: rhsvjd@rambler.ru

Abstract. The article, using literary sources and reports of Krasnodar Region Dental Service, analyses the state of dental care in this region, shows that the study of dental preventive care trends can result in scientific discovery. The quantity of people, seeking dental treatment is increasing annually and constitutes 25% of the crude incidence. Dentists are often the patients of their colleagues. Oral pathologies affect almost 100% of population. That is why the preventive measures, showed in the article are necessary. The paper also shows the trends, contributing to the improvement of preventive measures.

Keywords: morbidity; preventive care; stomatology; policlinics; scientific discovery; regional strategy.