

УДК 614.1:[616.31-082:[314.117-053.8]

В.І. Клименко, І.В. Смирнова, Т.Р. Любомирська

Запорізький державний медичний університет

АНАЛІЗ ПРИЧИН ЗВЕРТАЛЬНОСТІ ЗА СТОМАТОЛОГІЧНОЮ ДОПОМОГОЮ НАСЕЛЕННЯ ПРАЦЕЗДАТНОГО ВІКУ

Проаналізовано причини звернення населення працездатного віку за медичною допомогою до стоматолога-терапевта комунальної установи державної форми власності. Показано, що провідною причиною є виникнення гострого стану: дефекту пломби чи гострого болю. З метою профілактичного огляду відвідували лікаря-стоматолога лише $(2,97 \pm 1,19)$ % населення. Доведено, що на сьогоднішній день превалювання приватного сектора в наданні стоматологічної допомоги призвело до змін у причинах звернень та майже відсутності профілактичної роботи серед населення.

Ключові слова: *стоматологічна допомога, звертальність, причини відвідування стоматолога-терапевта.*

Стоматологічна допомога належить до одного з масових видів медичної допомоги [1–6]. Звернення по стоматологічну допомогу займають друге місце після звернень до лікарів-терапевтів, при цьому понад 99 % пацієнтів обслуговуються в амбулаторно-поліклінічних закладах [5, 6]. У структурі загальної захворюваності населення України хвороби ротової порожнини та зубів посідають третє місце [5, 6]. Стоматологічне здоров'я є одним із прямих показників здоров'я населення, інтегральним індикатором здоров'я нації. За даними [4–6], активізація звернення населення за стоматологічною допомогою викликана як негативними змінами у стані його стоматологічного здоров'я, так і підвищенням матеріальних можливостей населення країни, зокрема, для задоволення потреб у збереженні здоров'я. Погіршення стоматологічного здоров'я зумовлено як впливом соціально-економічних чинників, так і формуванням дисбалансу між лікувальною та профілактичною допомогою на користь першої, що ускладнило реалізацію стратегії зміцнення стоматологічного здоров'я [3]. Руїнування державної системи первинної та вторинної профілактики стоматологічних за-

хворювань, диспансеризації населення, знищення мережі стоматологічних кабінетів у дитячих дошкільних закладах і школах, багатьох селах призвело до змін у причинах звернень за стоматологічною допомогою та майже відсутності профілактичної роботи серед населення. Надання стоматологічної допомоги здійснюється у державному і недержавному секторах. Аналіз причин звернень населення по стоматологічну допомогу й оцінка її надання суб'єктами різних форм власності в умовах запровадження приватного сектора набувають особливої актуальності, оскільки дозволяють визначити ступінь складності і якості надання медичних послуг у вітчизняній стоматології. Дослідження стоматологічної захворюваності населення за результатами аналізу звернень дозволить встановити потреби населення у стоматологічних послугах та визначити ступінь складності і якості надання медичних послуг суб'єктами різних форм власності [7]. В умовах дефіциту фінансування державних (бюджетних) стоматологічних закладів структура причин відвідувань стає досить актуальною для оптимізації стоматологічної допомоги в умовах реформування загальної системи охорони здоров'я.

© В.І. Клименко, І.В. Смирнова, Т.Р. Любомирська, 2013

Мета роботи – аналіз причин звернень населення працездатного віку до стоматолога-терапевта комунальної установи державної форми власності.

Матеріал і методи. Для аналізу причин звернень населення працездатного віку до стоматолога-терапевта комунальної установи державної форми власності відібрано 202 медичні карти стоматологічних хворих (ф. № 043/о) мешканців м. Запоріжжя (122 жінки у віці 18–55 років, 80 чоловіків у віці 18–60 років), які звернулися за медичною допомогою в стоматологічний кабінет КУ «Обласний медичний центр серцево-судинних захворювань» Запорізької обласної ради. Респонденти були розподілені на вікові групи: чоловіків у віці 18–25 років була 21 особа, 26–45 років – 38 осіб, 46–60 років – 21 особа; жінок віком 18–25 років було 32 особи, 26–45 років – 63 особи, 46–55 років – 27 осіб.

Серед причин звернень до стоматолога виділяли такі: профілактичний огляд (3%), гострий біль (33,7%), дефект пломби (51,5%), косметичний дефект (5%), санація порожнини рота перед хірургічним, ортопедичним та іншим лікуванням (6,9%).

Достовірність та репрезентативність вибірки підтверджувались шляхом застосування сучасних методів варіаційної статистики.

Результати та їх обговорення. За нашими даними більшість пацієнтів зверталися до стоматолога у випадках крайньої необхідності – при виникненні проблеми у раніше пролікованих зубах або при гострому болю.

Переважає більшість населення звертається до лікаря-стоматолога у зв'язку з дефектом раніше пломбованих зубів. З цієї причини звернулося 104 особи (51,5%): 38 чоловіків і 66 жінок. За віковими групами пацієнти розподілилися таким чином: чоловіки у віці 18–25 років – 9 осіб (42,85%), у віці 26–45 років – 20 осіб (52,63%), у віці 46–60 років – 9 (42,85% від числа чоловіків); жінок у віці 18–25 років – 19 осіб (59,37%); у віці 26–45 років – 37 (53,73%); у віці 46–55 років – 10 осіб (37,03% від числа жінок). Таким чином, переважна більшість населення, особливо у віці 26–45 років, звертаються за стоматологічною допомогою у зв'язку з дефектами пломб.

Істотно різняться характер і частота ураженості карієсом зубів у пацієнтів різної статі. Гендерні відмінності відвідування лікаря-стоматолога залежно від причин наведено в таблиці.

Про переважання жінок серед пацієнтів у лікарів-стоматологів на терапевтичному прийомі свідчать і результати інших дослід-

Гендерні відмінності відвідування стоматолога-терапевта залежно від причин звернень

Причина відвідування стоматолога	Чоловіки	Жінки	Всього
Профілактичний огляд			
абс.	2	4	6
(Ш±m), %	2,5±1,0	3,28±1,61	2,97±1,19
Гострий біль			
абс.	32	36	68
(Ш±m), %	40,00±5,48	29,51±4,13	33,66±3,32
Дефект пломби			
абс.	38	66	104
(Ш±m), %	47,50±5,58	54,10±4,51	51,49±3,52
Косметичний дефект			
абс.	4	6	10
(Ш±m), %	5,00±2,44	4,92±1,96	4,95±1,53
Санація порожнини рота перед хірургічним, ортопедичним та іншим лікуванням			
абс.	4	10	14
(Ш±m), %	5,00±2,44	8,20±2,48	6,93±1,79

жень [8]. Це пояснюється психоемоційними особливостями характеру, наслідками якого є більш відповідальне ставлення до свого здоров'я та високі вимоги до естетики. Для більшості жінок гарний стан зубів є важливим чинником соціальної адаптації в суспільстві.

Друге місце у структурі причин звернення до лікарів-стоматологів посідає гострий біль, з яким звернулося за допомогою (33,66±3,32) % населення: 32 [(40,0±5,48) %] чоловіки та 36 [(29,5±4,13) %] жінок.

За даними російських вчених, переважає звернення при початкових неускладнених формах карієсу (89,1 %) і значно нижче при його ускладненнях: при періодонтиті – 24,6 %, при пульпіті – 22,8 %.

Нами встановлено, що в середньому на одного пацієнта в рік припадають причини відвідування: карієс зубів – 2,91±0,15, ускладнення карієсу (пульпіт і періодонтит) – 0,37±0,19. Спостерігаються гендерні відмінності – пульпіт у пацієнтів чоловічої статі зустрічається рідше: 18,8 пацієнта на 100 пацієнтів чоловічої статі, 31,1 на 100 пацієнток жіночої статі. Також встановлено гендерні відмінності щодо частоти ураженості періодонтитом: 30,7 % у чоловіків і 12,2 % у жінок.

Істотно впливає на поширеність карієсу вік пацієнтів. Перш за все слід підкреслити, що зі збільшенням віку знижується поширеність як неускладненого карієсу, так і пульпіту. Поширеність неускладненого карієсу у осіб вікової групи молодше 25 років становила 90 %, а у 46–60 років – 50 %. Аналогічна тенденція встановлена і при аналізі поширеності пульпіту. Максимальний рівень поширеності пульпіту виявлений у пацієнтів двох молодих вікових груп: 25–29 років (37,9 %) і 30–34 років (37,5 %), а мінімальний рівень – у пацієнтів двох старших вікових груп: 50–54 і 55–59 років (відповідно 7,1 і 3,3 %).

Інша картина отримана при аналізі поширеності періодонтиту. З віком цей показник збільшується і досягає 33,3 % серед осіб 45–49 років, потім відбувається зниження у віці до 60 років. Причиною зниження поширеності карієсу у пацієнтів старшої вікової групи, вірогідно, є те, що зі збільшенням віку збільшується частка осіб, що мають видалені зуби.

Така форма ускладненого карієсу, як пульпіт, була виявлена у 22,8 % стоматологічних пацієнтів, причому середня кількість зубів з пульпітом у розрахунку на одного пацієнта становила (0,24±0,05) зуба, в тому числі (0,19±0,06) зуба у чоловіків і (0,35±0,10) – у жінок. У віці 35–39 років у представників обох статей відмічається максимальна середня кількість зубів, уражених пульпітом (0,55 зуба у чоловіків і 0,33 – у жінок), а у чоловіків і жінок 40–44 років фіксується найменше значення даного показника.

Ще більш тяжкою нозологічною формою ускладненого карієсу є періодонтит. Нами встановлено, що 21,4 % пацієнтів страждають на хронічний періодонтит і 0,9 % – на гострий. Самостійні звернення з приводу хронічного періодонтиту в стадії ремісії практично не зустрічаються в стоматологічній практиці, а саме він переважно домінує, протікаючи безсимптомно. Тому виявлення зубів з хронічним періодонтитом поза загостренням трапляється в основному при проведенні планової санації або при самостійному зверненні пацієнта до лікаря-стоматолога з метою лікування інших зубів. Незважаючи на досить високу поширеність періодонтиту, в розрахунку на одного пацієнта середня кількість зубів з періодонтитом становила (0,32±0,07), причому у чоловіків середня кількість таких зубів виявилася вищою, ніж у жінок, – відповідно (0,42±0,09) проти (0,11±0,05) зуба.

Особливу увагу необхідно звернути на те, що у чоловіків у молодому віці вже спостерігається висока поширеність періодонтиту: у 31,3 % пацієнтів чоловічої статі віком до 40 років є зуби з періодонтитом. Дана обставина вказує на недостатній рівень профілактичної роботи з попередження основних стоматологічних захворювань у чоловіків.

Отримані нами дані причин звернення за стоматологічною допомогою співпадають з даними Інституту стоматології НМАПО за період 2009–2012 років, а отже, переважають такі гострі стани: пародонтит, хвороби слизової оболонки порожнини рота, періостити, абсцеси та ін., пульпіт, періодонтит, видалення зуба та карієс.

Досліджено частоту звертальності населення за стоматологічною допомогою і встановлено, що за три роки лише 43,8 % на-

селення хоча б одноразово зверталися за стоматологічною допомогою. При цьому протягом одного року з трьох зверталась найбільша кількість осіб (75,2 %), протягом двох років – 17,6 % і протягом трьох років – лише 7,2 %. Основну масу населення (56,2 %) становили особи, які жодного разу не звернулися за досліджуваний період у стоматологічні установи. При стоматологічних оглядах пацієнтів встановлено, що з них дійсно не потребували стоматологічної допомоги 38,7 % (у тому числі 16,7 % – здорові і 22,1 % – сановані). Абсолютну більшість (62,4 %) становили особи, які потребують стоматологічної допомоги, але з тих чи інших причин не отримали її. Головна з причин – низька доступність стоматологічної допомоги. Через це у структурі причин звернення за стоматологічною допомогою переважає гострий біль. Такі пацієнти, як це нерідко буває, і не закінчують лікування.

Даний факт свідчить про низьку мотивацію населення зберігати своє здоров'я, про недостатню увагу до проведення індивідуальної профілактики стоматологічної патології, з одного боку, і недоступності стоматологічної допомоги – з іншого, що призводить до зростання в подальшому потреби у високотехнологічних і дорогих видах стоматологічного лікування, доступного далеко

не всім категоріям населення, навіть у великих промислових центрах з добре розвинутою структурою державних і приватних лікувально-профілактичних лікувальних установ.

Таким чином, значна частина населення роками не звертається за стоматологічною допомогою, особливо з метою профілактики. А отже, в умовах, коли провідним способом управління організацією стоматологічної допомоги є розрахунок в її потребі за даними, отриманими при зверненні за нею, необхідно науково обґрунтувати та впровадити іншу методику проведення аналізу стану стоматологічної захворюваності серед населення.

Висновки

1. Встановлено, що 82,2 % населення звертаються за стоматологічною допомогою до лікаря-стоматолога у зв'язку з гострими станами: дефектом пломби чи гострим болем. Профілактичний стоматологічний огляд самостійно проходять лише $(2,97 \pm 1,19)$ %.

2. Показано, що значна частина населення роками не звертається за стоматологічною допомогою, вважаючи, що стан їх стоматологічного здоров'я відмінний.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні провідних факторів, що впливають на стан стоматологічного здоров'я та якість надання стоматологічної допомоги.

Список літератури

1. Голубчиков М. В. Аналіз обсягів стоматологічної допомоги дитячому населенню м. Києва у 2006–2010 рр. / М. В. Голубчиков, О. В. Савчук // Україна. Здоров'я нації. – 2011. – № 3 (19). – С. 43–45.
2. Ковалевская А. В. Анализ заболеваемости и обращаемости за стоматологической помощью среди населения г. Могилева по материалам УЗ «Могилевская областная стоматологическая поликлиника» / А. В. Ковалевская, С. И. Нургалеев // Стоматологический журнал. – 2006. – № 1. – С. 65–66.
3. Лемберг И. А. Потребность в комплексной стоматологической помощи и мотивация населения к обращению за ней в средние по мощности частные структуры : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 «Стоматология» / И. А. Лемберг. – М., 2009. – 17 с.
4. Савчук О. В. Аналіз стану стоматологічної допомоги в Україні / О. В. Савчук // Східноєвропейський журнал. – 2013. – № 1 (21). – С. 58–62.
5. Стоматологічна допомога в Україні : довідник / [Кравчук Н. Г., Якименко О. М. та ін.] ; гол. ред. О. В. Аніщенко. – К., 2011. – 87 с.
6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2010 рік [монографія / гол. ред. О. В. Аніщенко]. – К., 2011. – 459 с.

7. Бугорков И. В. Удовлетворенность населения качеством и ассортиментом стоматологических услуг / И. В. Бугорков // Україна. Здоров'я нації. – 2012. – № 1 (21). – С. 70–74.

8. Бугорков И. В. Фактор времени и стоматологические аспекты здоровья в жизни женщин трудоспособного возраста / И. В. Бугорков // Здоровье женщины. – 2012. – № 3 (69). – С. 37–39.

В.И. Клименко, И.В. Смирнова, Т.Р. Любомирская

АНАЛИЗ ПРИЧИН ОБРАЩАЕМОСТИ ЗА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

Проанализированы причины обращаемости населения трудоспособного возраста за медицинской помощью к стоматологу-терапевту коммунальной организации государственной формы собственности. Показано, что ведущей причиной является возникновение острых состояний: дефекта пломбы и острой боли. С целью профилактического осмотра врача-стоматолога посещали только $(2,97 \pm 1,19)$ % населения. Доказано, что на сегодняшний день преобладание частного сектора при оказании стоматологической помощи привело к изменению причин обращаемости и практически к отсутствию профилактической работы среди населения.

Ключевые слова: стоматологическая помощь, обращаемость, причины посещения стоматолога-терапевта.

V.I. Klimenko, I.V. Smirnova, T.R. Lubomirskaya

THE ANALYSIS OF THE REASONS OF WORKING AGE PEOPLE APPEALS TO MEDICAL DENTISTRY HELP

The reasons of working people appeals for medical dentistry help in the State municipal organization are analysed. It was found, that the leading reasons are the acute state: defective seals and acute pain. The prophylactic visit to the dentist was performed among $(2,97 \pm 1,19)$ % of population. It is determined, that today the prevalence of the private medical dentistry help transformed the structure of the reasons of appeal to the medical help. As a result of this situation the preventive work among population is absent.

Key words: medical dentistry help, appeals to medical help, reasons of appeals to dentist.