

НЕКОТОРЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПО ДАНЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

Вейсгейм Л.Д., Щербаков Л.Н., Моторкина Т.В.

ГБОУ ВПО ВолГМУ Минздрава России, Волгоград, e-mail: Leosherbakov@yandex.ru

Проведено анонимное анкетирование слушателей курсов усовершенствования по практическим вопросам ортопедической стоматологии. Анкета включает в себя некоторые вопросы, касающиеся как съемного, так и несъемного протезирования. Результаты исследования показали, что врачи областного центра чаще применяют в своей практике новейшие технологии современной ортопедической стоматологии.

Ключевые слова: анкетирование, качество стоматологической помощи

SOME RESULTS OF THE APPLICATION OF MODERN TECHNOLOGIES DENTAL PROSTHETIC TREATMENT OF PATIENTS ACCORDING TO SURVEY PHYSICIANS

Weisgeim L.D., Sherbakov L.N., Motorkina T.V.

Volgograd State Medical University, Volgograd, e-mail: Leosherbakov@yandex.ru

An anonymous questionnaire trainees improvements on practical issues of prosthetic dentistry. Profile includes some question based on and bridges. The results showed, that doctors often use the regional center their practice latest technology modern prosthetics.

Keywords: survey, qualitydentalcare

Для оценки качества стоматологической помощи в настоящее время используют следующие критерии[2]:

- помещение лечебного учреждения;
- профессионализм медицинского персонала;
- материально – техническая база лечебного учреждения;
- комплексная система безопасности медицинского персонала и пациента.

В данном исследовании мы затронули один из основных критериев, составляющих до 35% качества стоматологической помощи в клинике ортопедической стоматологии, а именно, профессионализм медицинского персонала, и, частично, материально – техническую базу лечебных учреждений (до 15% качества) [4].

Профессионализм врача представляет собой совокупность знаний, условий, качеств и навыков, реализация которых на практике обеспечивает то или иное качество оказания лечебного пособия. Он включает в себя, в том числе, наличие соответствующего образования, наличие квалификационной категории, сертификата по специальности, возможности и реализации усовершенствования по специальности, а также владение новейшими технологиями лечения. Безусловно, реализация профессиональных навыков невозможна без соответствующих материально – технической базы лечебного учреждения и экономического уровня жизни обслуживаемого населения [1,3]. Поэтому мы постарались в своем исследовании учесть относительную неотделимость этих двух понятий.

Целью исследования: определить количество врачей г. Волгограда и Волгоградской области, работающих с применением новейших технологий, а также сравнить качественные показатели врачей областного центра и районных центров Волгоградской области.

Материалы и методы исследования

Исследование проводили на кафедре стоматологии факультета усовершенствования врачей с курсом стоматологии общей практики Волгоградского Государственного медицинского университета среди слушателей циклов усовершенствования. Для проведения исследования была разработана анонимная анкета, содержащая практические вопросы по съемному и несъемному протезированию, а также по стажу и месту работы.

В исследовании приняли участие 82 врача с разным стажем, различным уровнем профессиональной подготовки и работающих в различных материально – технических условиях.

Результаты исследования и их обсуждение

Высчитывая процентное соотношение врачей с различным стажем работы (до 5 лет, от 5 до 10 лет, от 10 до 15 лет, от 15 до 20, свыше 20 лет), мы обнаружили, что больше всего на курсах усовершенствования было врачей со стажем от 5 до 10 лет – 39,02%. Далее по количеству шли группы врачей со стажем до 5 лет – 25,60%, и со стажем свыше 20 лет – 21,95%. Самой малочисленной оказалась группа докторов, проработавших от 15 до 20 лет: за время исследования всего 3 человека, что составило 3,65% от количества всех обучавшихся. Количество врачей со стажем от 10 до 15 лет составило 9,75%. Анализ данных позволяет сделать определенный вывод, в частности, о том, что многие врачи, окончившие вузы в начале и середине 90-х годов, не работают по специальности. Учитывая очень сложную экономическую ситуацию в стране в эти годы (гиперинфляция, падения уровня производства и т.п.), такое мнение можно считать оправданным.

При анализе ответов о видах применяемых врачами конструкций и методах лечения мы выделили две сравнительные груп-

пы: врачи, работающие в областном центре (1 группа), и врачи, работающие в районных центрах Волгоградской области (2 группа). При этом первая группа составила 50 человек, вторая – 32 человека.

Анализ ответов слушателей позволил выявить, что пластиночные съемные протезы используют практически все врачи в обеих сравнительных группах. Однако при применении той же конструкции с литым металлическим базисом в группах обнаружено некоторое расхождение: если в городе все 100% испытуемых применяют этот конструкционный элемент, то в районных центрах этот процент существенно ниже и составляет 87,52.

Рассматривая далее разделы по съемному протезированию, мы выявили, что в отношении бюгельных конструкций числа были схожие, а именно: в городе бюгельным протезированием владеют 100% врачей, в районных центрах же – только 84,42%.

Если вести речь о технологиях изготовления бюгельных протезов, то в райцентрах паяным методом их изготавливают 25% опрошенных, а в городе – 40%. Технологию изготовления опирающихся протезов цельнолитым способом в городе применяют 98% врачей, в райцентрах же – 71,93%, что существенно ниже.

Что касается систем фиксации бюгельных протезов, то кламмерную систему применяют все врачи (100%) из числа применяющих этот вид лечения, как в городе, так и в области. Замковую систему фиксации используют в городе 92% врачей и 56,34% врачей в районных центрах. Если вести речь о телескопической системе фиксации, то для города эта цифра составила 34% от всех специалистов, изготавливающих бюгельные конструкции, а для районных центров – 18,84%. Балочные же конструкции содержат в своем арсенале меньше всего докторов: 32% в городе и 3,1% на периферии. К нашему большому сожалению, подавляющее большинство анкетированных (92%) оставили без ответа вопрос о надежности и физиологичности того или иного метода фиксации. На наш взгляд, это говорит о том, что врачи на местах слабо разбираются в теоретических вопросах, касающихся разде-

ла съемного протезирования (врачи заполняли анкеты на первом занятии).

Одним из пунктов анкеты был вопрос о применении термопластических съемных протезов. Среди врачей городских лечебных учреждений эта технология находит применение у 26% опрошенных, а в районных центрах – у 15,64%.

Обработка данных по несъемному протезированию позволила выявить следующие результаты. Штамповано – паяные несъемные конструкции применяют на практике 44% врачей, работающих в городе, и почти все врачи, работающие в районных центрах – 93,84%. Также значительная разница в цифрах существует, если говорить о современных несъемных протезах – металлокерамических, цельнолитых, металлокомпозитных. 100% врачей, работающих в городе, применяют эти конструкции на практике, тогда как в районах области этими методиками владеют лишь 75% специалистов. При этом следует отметить, что процент врачей, всегда препарирующих опорные зубы с уступом, в городе составляет 58, а районных центрах 12,52, что почти в пять раз меньше. Указавших, что ведут препарирование с уступом иногда, в городе 40%, в районах области их 50%. Среди причин подготовки опорных зубов без уступа опрашиваемым были предложены следующие варианты: отсутствие времени, недостаточная материально – техническая база, отсутствие подготовки зубного техника, иная причина. Из числа врачей, ведущих препарирование без уступа, либо формирующих его иногда, почти все (97,44%) назвали основанием для этого иную причину. Мы считаем, что недостаток времени, слабая материально – техническая база и недостаточная подготовка зубного техника могут являться объективными факторами в работе врача. К иным причинам, по нашему убеждению, могут быть отнесены только субъективные моменты, а именно, неумение и нежелание врача. Однако, повторимся, почти все анкетированные выделили этот момент.

Одним из показателей грамотно и качественно проведенного лечения в клинике ортопедической стоматологии в настоящее

время является обязательное применение временных конструкций. По этому пункту анкеты данные были получены следующие. Среди врачей г. Волгограда 40% опрошенных применяют провизорные конструкции всегда, а 60% - иногда. Среди врачей волгоградской области всегда изготавливают временные протезы 15,68% врачей, а 50% - от случая к случаю. Причины, по которым врачи не изготавливают коронки, различны. Наряду с "иными причинами" называют недостаток времени и нежелание пациентов. Большинство врачей (87,72%) изготавливают временные конструкции из акриловых пластмасс; в 18,48% наряду с акрилатом используют и более совершенные композиционные материалы.

Одним из пунктов нашей анкеты является применение врачами на практике вкладок типа onlay и inlay для лечения патологии твердых тканей или иной нозологии. К сожалению, процент врачей, помнящих о таком методе лечения, весьма невысок для нашего региона, и составляет для областного центра 10%, а для районных центров и того меньше – 3,1%.

Артикуляторы в своей практике используют практически одинаковое количество врачей города (38%) и области (37,5%).

Цельнокерамические технологии в своей клинической практике используют 56% городских врачей и несколько меньше в районных центрах – 43,81%.

Заключение

Таким образом, в Волгоградской области врачи областного центра применяют в своей практической деятельности новейшие технологии современной ортопедической стоматологии значительно чаще и шире, нежели врачи районных центров.

Список литературы

1. Моисеева К.Е., Артамонов К.В., Харбедия Ш.Д., Хведелидзе М.Г. Опыт использования анонимного анкетирования для оценки качества медицинской помощи // Проблема человека: философские, исторические, медицинские, правовые, социологические, этические и культурологические аспекты: Сб. науч. трудов. – СПб., 2010. – С. 127-130.
2. Исенев С.К. Оценка состояния материально-

технической базы и кадрового обеспечения областной стоматологической службы // Проблемы городского здравоохранения. – СПб., 2011. – №16. – С. 351-353.

3. Юрьев В.К., Заславский Д.В., Витенко Н.В., Артамонов К.В., Харбедия Ш.Д., Кучумова Н.Г. Некоторые результаты оценки пациентами качества медицинской помощи // Ученые записки Санкт-

Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова. – 2010. – Т. XVII, №2. – С. 5-8.

4. Юрьев В.К., Кучумова Н.Г., Витенко Н.В., Исенев С.К., Панунцева К.К. К вопросу оценки профессиональной деятельности медицинских кадров // Проблемы городского здравоохранения. – СПб., 2011. – №16. – С. 288-290.

УДК 616.316-008.8:616.85-053.5

ПРО-/АНТИОКСИДАНТНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Гуленко О.В., Волобуев В.В., Еремина Т.В., Хвостова Т.С.

ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, e-mail: olga.gulenko@mail.ru

В результате исследований выявлен дисбаланс в про-/антиоксидантной системе ротовой жидкости детей с психоневрологическими расстройствами. По нашему мнению, повышение концентрации продуктов анаэробного гликолиза, перекисного окисления липидов и снижение активности ферментов связано с развитием "окислительного стресса", усугубляющего хроническую гипоксию тканей полости рта, нарушения физиологической регуляции слюноотделения, состава слюны, минерализации твердых тканей зубов и снижение эффективности местных защитных механизмов. Эти показатели антиоксидантного потенциала адекватно могут отражать состояние стоматологического здоровья детей, его устойчивость к неблагоприятным влияниям среды и могут быть использованы для оценки доклинических изменений в организме.

Ключевые слова: дети, умственная отсталость, про-/антиоксидантная система

PRO-/ANTIOXIDANT POTENTIAL OF ORAL LIQUID AT MENTALLY RETARDED CHILDREN

Gulenko O. V., Volobuev V. V., Eremina T.V., Hvostova T.S.

Kuban State Medical University, Krasnodar, e-mail: olga.gulenko@mail.ru

As a result of researches the imbalance in about pro-/antioxidant system of oral liquid of children with psychoneurological frustration is revealed. In our opinion, increase of concentration of products anaerobic glycolysis and lipid peroxidation and decrease in activity of enzymes is connected with development of the oxidative stress aggravating a chronic hypoxia of fabrics of an oral cavity, violation of physiological regulation of salivation, structure of a saliva, a mineralization of firm tissues of teeth and decrease in efficiency of local protective mechanisms. These indicators of antioxidant potential can adequately reflect a condition of stomatologic health of children, its resistance to adverse influences of the environment and can be used for an assessment of preclinical changes in an organism.

Keywords: children, mentally retarded children, pro-/antioxidant system

По данным Центрального НИИ организации и информатизации МЗ РФ за 2011 год количество детей по Российской Федерации с впервые установленным диагнозом психоневрологические нарушения (ПНН), к которым относятся психические расстройства и расстройства поведения составило 12,7%. Умственная отсталость регистрируется у

16,4% больных психическими заболеваниями в детском возрасте и у 22,9% больных в подростковом возрасте. Высокая распространенность и рост психоневрологической патологии формируют проблемы в медицинском обслуживании этого контингента детей. Известно, что стоматологическая заболеваемость в нашей стране среди детей с