

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