

АНАЛІЗ ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ ПРИ КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТУ В ДЕРЖАВНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПОЛІКЛІНІКАХ МІСТА КИЄВА ЗА 2010–2011 РОКИ

*М.Л. Шемелько, Г.П. Бернадська,
М.О. Павленко*

Інститут стоматології НМАПО ім. П.Л. Шупика

Резюме. Проведено аналіз хірургічного втручання лікарями при комплексному лікуванні захворювань тканин пародонту в десяти районних державних стоматологічних поліклініках міста Києва за 2010–2011 роки.

Ключові слова: аналіз, обробка звітів, хірургічні втручання, тканини пародонту, ускладнення.

АНАЛИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА В ГОСУДАРСТВЕННЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ ГОРОДА КИЕВА ЗА 2010–2011 ГОДЫ

М.Л. Шемелько, Г.П. Бернадская, М.О. Павленко

Резюме

Проведен анализ хирургического вмешательства врачами при комплексном лечении тканей пародонта в десяти районных государственных стоматологических поликлиниках города Киева и Киевской городской стоматологической поликлинике за 2010–2011 годы.

Ключевые слова: анализ, обработка отчетов, хирургические вмешательства, ткани пародонта, осложнения.

ANALYSIS OF SURGICAL INTERFERENCE AT THE HOLIATRY OF FABRICS OF PARODONTITIS IN THE STATE STOMATOLOGICAL POLICLINICS OF CITY OF KIEV FOR 2010–2011

M. Shemelko, H. Bernadska, M. Pavlenko

Summary

Conducted analysis of surgical intervention by doctors the holiatry of fabrics of parodontitis in 10 district state stomatological policlinics of city of Kiev and Kiev city stomatological policlinic for 2010–2011.

Key words: analysis, treatment of reports, surgical interferences, parodontit, complications.

ВСТУП

Захворювання тканин пародонту займають значне місце серед стоматологічних захворювань і є наслідком складних, глибоких порушень багатьох біохімічних, імунологічних та ендокринних реакцій організму пацієнтів, що призводить до передчасної втрати зубів, порушень функції жування, естетики, обтяження соматичної патології й соціальної дезадаптації хворих. Це обумовлено високою поширеністю, складністю діагностики, а інколи відсутністю довготривалих позитивних результатів лікування. Питання комплексної терапії захворювань тканин пародонту залишаються актуальними в медичному й соціальному плані, що зумовлено високим рівнем поширення цієї патології серед дорослого населення до 95 %, і на сьогодні є однією з головних проблем стоматології.

Одним з найважливіших етапів проведення комплексної терапії є хірургічні методики, за допомогою яких можна досягти ліквідації вогнища запалення, усунути пародонтальні кишені, призупинити прогресування деструкції альвеолярної кістки, забезпечити тривалу стабілізацію у тканинах пародонту, відновити функції жування та мовлення.

Мета – аналіз хірургічних втручань при комплексному лікуванні захворювань тканин пародонту в районних державних поліклініках міста Києва за 2010–2011 роки; проведення аналізу статистичних даних, а саме: загальної кількості прийнятих пацієнтів, кількості пацієнтів, які потребували хірургічного втручання, кількості прооперованих пацієнтів, ускладнень, які виникали в результаті хірургічного втручання.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Для проведення архівного дослідження при захворюванні тканин пародонту, необхідно було проаналізувати дані звітів за формою № 039-2/0, яка затверджена наказом МОЗ України № 181 від 15 травня 2001 р., у десяти районних державних стоматологічних поліклініках міста Києва за 2010–2011 роки та здійснити статистичну обробку.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Для аналізу даних звітів у районних державних поліклініках міста Києва про надання хірургічної допомоги при захворюванні тканин пародонту була розроблена анкета, яка включала якісні та кількісні показники хірургічної роботи лікарів (табл. 1).

Аналіз звітів Київської міської стоматологічної поліклініки за 2010–2011 роки свідчить, що лікарі прийняли 63719 пацієнтів. Хірургічного втручання потребували 5726 пацієнтів, що склало 8,98 %, 721 пацієнтам проведено кюретаж (12,59 %) у післяопераційний період; у 71 пацієнта – речесії (9,77 %), усього 5-ти пацієнтам за 2011 рік здійснено клаптеві операції, а це 0,08 %.

Таблиця 1

Назва установи, де були прийняті пацієнти	Загальна кількість прийнятих пацієнтів у районі	Кількість пацієнтів, які потребували хірургічного втручання	Кількість проведених оперативних втручань на тканинах пародонту			Кількість ускладнень у післяопераційний період			
			4			5			
			Кюретаж	Гінгівопластика	Клаптеві операції	Розходження швів	Некроз клаптя	Рецесії	Лімфаденіти
1	2	3	4а	4б	4в	5а	5б	5в	5г

У Голосіївському районі міста Києва за два роки лікарі прийняли 211930 пацієнтів, з них 31566 пацієнтів потребували хірургічного втручання, що становить 14,89 %, кюретаж проведено 56 пацієнтам (0,17 %), інші хірургічні втручання не проводили. Для надання повноцінної медичної допомоги з використанням сучасних технологій при патологіях тканин пародонту лікарям рекомендовано підвищувати рівень своєї кваліфікації на курсах тематичного вдосконалення.

У стоматологічних поліклініках Дарницького району прийнято 187538 пацієнтів, з них 22619 пацієнтів потребували хірургічного втручання (12,06 %), проведено кюретаж 616 пацієнтам (2,72 %), у 23 пацієнтів спостерігали рецесії (3,73 %).

У стоматологічних поліклініках Деснянського району було прийнято 298103 пацієнтів, з них 23656 пацієнтів потребували хірургічного втручання (7,93 %), але лікарі обмежилися проведенням тільки кюретажу в 4796 пацієнтів, що склало 20,27 %, у післяопераційний період спостерігали 252 рецесії (5,25 %).

У Дніпровському районі за два роки лікарі прийняли 257271 пацієнта, з них 39366 пацієнтів потребували хірургічного втручання (15,30 %), але провели кюретаж 36 пацієнтам, а це 0,09 %, ускладнень не спостерігали. Це свідчить про низький рівень хірургічної активності лікарів.

У поліклініках Святошенського району прийнято 195289 пацієнтів, потребували хірургічного втручання 20518 пацієнтів, що становить 10,50 %, 285 пацієнтам проведено кюретаж (1,38 %), спостерігали 9 рецесій (3,15 %), інших хірургічних втручань лікарі не проводили. Хірургічна активність у районі на низькому рівні.

КП Стоматологія Соломенського району прийняла 250345 пацієнтів, з них 26706 пацієнтів потребували

хірургічного втручання (10,66 %), провели кюретаж 437 пацієнтам (1,63 %) і спостерігали 50 рецесій (11,44 %), інші хірургічні втручання лікарі не проводили.

Зі звітів стоматологічних поліклінік Оболонівського району: лікарі прийняли 192284 пацієнта, 20218 пацієнтів потребували хірургічного втручання (0,69 %), 141 пацієнту провели кюретаж, що склало 0,50 %, інших хірургічних втручань не проводили, у післяопераційний період отримали в 17 пацієнтів ускладнення – рецесії (12,05 %).

У стоматологічних поліклініках Печерського району було прийнято 79243 пацієнти, з них 10800 пацієнтів потребували хірургічного втручання (13,62 %), 161 пацієнту провели кюретаж (1,49 %), лише 4 пацієнтам лікарі провели клаптеві операції, а це 2,48 %, і в післяопераційний період ускладнень не відмічали. Як видно зі звіту, лікарі не володіють сучасними методиками хірургічного втручання, а 10735 пацієнтів залишилися без допомоги.

У Подільському районі лікарі прийняли 240206 пацієнтів, 18228 пацієнтів потребували хірургічного втручання (7,58 %), лікарі обмежились проведенням кюретажу у 342 пацієнтів (1,87 %), отримали 50 рецесій (14,61 %).

Аналізуючи звіт Шевченківського району, ми звернули увагу на те, що лікарі прийняли 339287 пацієнтів, з них 31878 пацієнтів потребували хірургічного втручання (9,39 %), проведено кюретаж 1901 пацієнту (5,96 %), отримали 197 ускладнень у вигляді рецесій (10,36 %).

Усю активність хірургічного втручання, проведеного лікарями в районних поліклініках міста Києва, зображено на рис. 1.

На рис. 2. представлено кількість пацієнтів, яким проводились оперативні втручання, та наявність ускладнень у районах міста Києва.

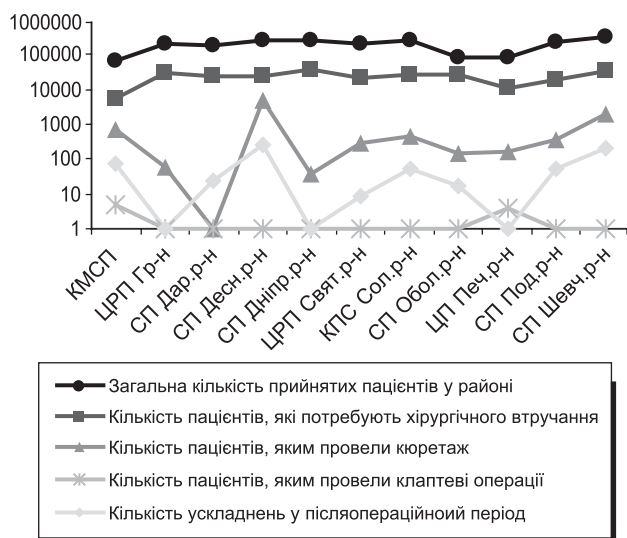


Рис. 1. Показники хірургічного втручання в районних поліклініках м. Києва.

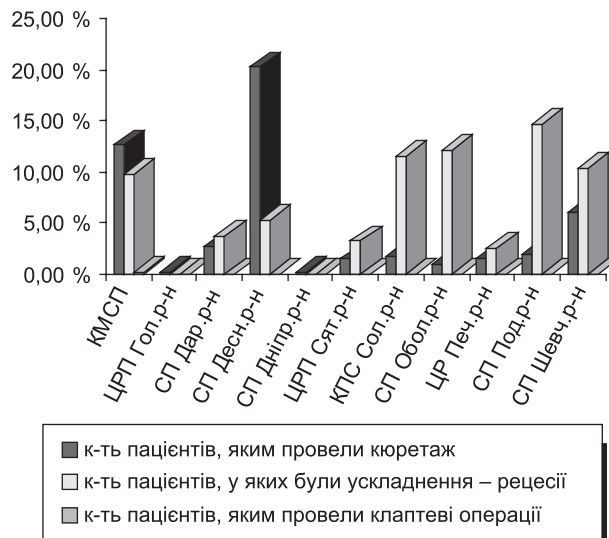


Рис. 2. Показники проведених оперативних втручань і наявність ускладнень у післяопераційний період.

Статистичні дані про хірургічне втручання у стоматологічних відділеннях державних районних поліклінік міста Києва за 2010–2011 роки

Назва установи, де були прийняті пацієнти	Загальна кількість прийнятих пацієнтів у районі	Кількість пацієнтів, які потребували хірургічного втручання	Кількість проведених оперативних втручань на тканинах пародонту			Кількість ускладнень у післяопераційний період			
			Кюретаж	Клаптеві операції	Гінгівопластика	Розходження швів	Некроз клаптя	Рецесії	Лімфаденіт
Київська міська стоматологічна поліклініка	63719	5726	721	5	–	–	–	71	–
СП Голосіївського р-ну	211930	31566	56	–	–	–	–	–	–
СП Дарницького р-ну	187538	22619	616	–	–	–	–	23	–
СП Деснянського р-ну	298103	22656	4796	–	–	–	–	252	–
СП Дніпровського р-ну	257271	39366	36	–	–	–	–	–	–
СП Святошенського р-ну	195289	20518	285	–	–	–	–	9	–
СП Соломенського р-ну	250345	26706	437	–	–	–	–	50	–
СП Оболонського р-ну	192284	20218	141	–	–	–	–	17	–
СП Печерського р-ну	79243	10800	161	4	–	–	–	–	–
СП Подільського р-ну	240206	18228	342	–	–	–	–	50	–
СП Шевченківського р-ну	339287	31878	1901	–	–	–	–	197	–
Усього	235 215	250281	9462	9	–	–	–	669	–

Оброблені дані звітів про хірургічні втручання лікарів при комплексному лікуванні захворювань тканин пародонту в десяти районних державних стоматологічних поліклініках міста Києва за 2010–2011 роки висвітлені в таблиці 2.

Аналізуючи представлені дані, можна зробити такі висновки:

- лікарями обстежено 2315215 пацієнтів;
- потребували хірургічного втручання 250281 пацієнт (10,81 %);
- хірургічні втручання при захворюваннях тканин пародонту у 9462 пацієнтів (3,78 %) зводились до

кюретажу, і тільки 9 пацієнтам проведено клаптеві операції, а це 0,0035 %;

- 240810 пацієнтів (10,40 %) залишилися без кваліфікованої допомоги, що свідчить про недостатню підготовленість лікарів до надання повноцінної хірургічної допомоги;
- для підвищення рівня надання хірургічної допомоги пацієнтам із захворюванням тканин пародонту лікарям необхідно підвищувати кваліфікацію через проходження тематичного вдосконалення, стажування, майстер-класів, конференцій, симпозіумів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аніщенко О.В., Голубчиков М.В., Павленко О.В. Стоматологічна допомога в Україні. Центр медичної статистики МОЗ України, Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Асоціація стоматологів України. – Київ, 2011. – 86 с.
2. Гризодуб Є.В., Гризодуб Д.В. Вивчення поширеності захворювань тканин пародонту серед населення Харківського регіону. Проблеми сучасної медичної науки та освіти. – 2010. – № 4. – С. 67–70.
3. Данилевський Н.Ф., Борисенко А.В. Заболевания пародонта. – Київ: Здоров'я, 2000. – 452 с.
4. Качмар В.О., Качмар О.О. Інформаційні технології в стандартизації та організації медичної реабілітації за методом проф. Казявкіна. – Львів: Дизайн-студія «Папуга», 2007 – 104 с.
5. Минцер О.П., Угаров Б.Н., Власов В.В. Методы обработки медицинской информации: учебное пособие. – Киев: Вища школа, 1991. – 271 с.
6. Москаленко В.Ф., Голубчиков М.В., Пономаренко В.М. Медична облікова

документація, що використовується в поліклініках (амбулаторіях). – Київ: ЦМС МОЗ України, 2000.

7. Орда О.М., Голубчиков М.В., Павленко О.В. Стоматологічна допомога в Україні. Центр медичної статистики МОЗ України, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, Асоціація стоматологів України. – Київ, 2007. – 52 с.
8. Павленко О.В., Мазур І.П. Лікувально-реабілітаційні заходи у хворих на генералізований пародонтит // Новини стоматології, 2003. – № 2. – С. 4–8.
9. Столяров Г.С., Вороненко Ю.В., Голубчиков М.В. Статистика охорони здоров'я: підручник. – Київ: КНЕУ, 2002. – 230 с.
10. Столяров Г.С., Вороненко Ю.В., Голубчиков М.В. Статистика охорони здоров'я: навчально-методичний посібник для самостійного вивчення дисципліни. – Київ: КНЕУ, 2000. – 187 с.
11. Lwanga S.K., Cho-Yook Tyl, O. Ayeni. Teaching health statistics lesson and seminar outlines. World Health Organization. – Geneva, 1999.