

О.И. Олейник, А.В. Сущенко, А.Л. Соловьева
**ИЗУЧЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ ПАЦИЕНТОВ
С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ**

ФГБОУ ВО ВГМУ им Н.Н.Бурденко Минздрава России, каф. госпитальной стоматологии

Резюме. Рассмотрены вопросы, касающиеся повышения мотивации населения к проведению лечебно-профилактических мероприятий при воспалительных заболеваниях пародонта. Актуальность проблемы обусловлена высокой распространенностью патологии среди всех возрастных групп (80-99%), значительным снижением функциональных возможностей зубочелюстной системы, что отражается на качестве жизни пациентов. Выявлено, что в мотивации к проведению лечебно-профилактических мероприятий на ранних стадиях патологического процесса в пародонте немаловажное значение имеет тип темперамента.

Ключевые слова: воспалительные заболевания пародонта, профилактика, анкетирование, тип темперамента.

Актуальность. Здоровье населения – основа развития и процветания государства, одна из главных ценностей жизни. Интегральной частью общего здоровья человека является состояние полости рта. Многочисленными научными исследованиями выявлено, что в возникновении как многих хронических заболеваний (сердечно-сосудистых, эндокринных, заболеваний органов дыхания и др.), так и поражений полости рта определенную роль зачастую играют одни и те же причины, в числе которых социально-экономические, медицинские, экологические факторы. В связи с этим своевременное выявление и предупреждение развития стоматологической патологии способствует улучшению состояния не только полости рта, но и организма в целом.

Воспалительные заболевания пародонта (ВЗП) занимают второе место после кариеса зубов по частоте и распространенности среди всех стоматологических заболеваний. Функциональные расстройства зубочелюстной системы, обусловленные потерей зубов вследствие патологии пародонта, развиваются в 5-6 раз чаще, чем при осложнениях кариеса, что является дополнительным основанием для того, чтобы уделять профилактике и лечению пациентов с ВЗП повышенное внимание. В связи с тем, что лечение развившихся форм пародонтита требует значительных временных затрат специалистов, увеличивающихся по мере утяжеления процесса, полное обеспечение больных соответствующей лечебной помощью оказывается проблемой, которая не может быть решена ни в одной стране мира. В противоположность этому профилактика стоматологических заболеваний акцентирует внимание на механизмах и факторах риска развития патологии, отмечая в этом единственную возможность снижения заболеваемости не за счет наращивания высокой затратности методов лечения, а за счет уменьшения возникновения новых случаев заболеваний. Поэтому очевидно, что только своевременно начатая и проводимая в соответствующем объеме профилактика воспалительных заболеваний пародонта может обеспечить эффект,

которого лишь в очень ограниченном масштабе способны достичь самые сложные и дорогостоящие лечебные вмешательства [1, 3].

Следует отметить, что одной из главных причин высокой распространенности воспалительных заболеваний пародонта является то, что в подавляющем большинстве случаев они как возникают, так и протекают без значительных болевых ощущений. Зачастую единственными симптомами их наличия у человека в течение длительного времени являются: кровоточивость десен разной интенсивности и неприятный запах изо рта (галитоз). Этим и объясняется то, что при внешнем отсутствии больших сложностей в эффективном предупреждении гингивита и пародонтита, на деле это малореально, так как пациенты обращаются к специалистам только на стадии необратимых поражений, поскольку они считают, что именно резкая подвижность зубов, либо абсцедирование и являются первыми признаками заболевания. Попытки внедрить в работу врачей-стоматологов трехуровневую систему организации пародонтологической помощи, так называемые стандарты (точнее - пока лишь только рекомендации) диагностики и лечения заболеваний пародонта ощутимого результата пока не дают. Видимо, не в последнюю очередь это связано с отсутствием в номенклатуре врачебных специальностей по стоматологии, предусмотренных приказами МЗ РФ, должности врача-пародонтолога [4].

Сплошь и рядом врач - стоматолог решает конкретную проблему, с которой обратился пациент, и не обращает внимания на наличие факторов риска или уже имеющейся патологии со стороны десен, тем самым способствуя прогрессированию заболевания. Связано ли это с профессиональной неграмотностью или трудоемкостью процесса, а может быть с финансовой незаинтересованностью? Ответить на этот вопрос сложно.

Успехи медицины позволили разработать обоснованную систему этиотропной и патогенетической профилактики основных стоматологических заболеваний, в том числе болезней пародонта, в основе, которой лежит предупреждение образования и устранение зубного налета, повышение резистентности органов полости рта к патогенным воздействиям [2]. Однако данная система воплощает в себе медицинские аспекты. Совершенно очевидно, что одной из важнейших составляющих профилактических мероприятий является пропаганда знаний среди населения по поводу стоматологических заболеваний, здорового образа жизни, гигиеническое обучение и воспитание, изменение структуры и характера питания - т.е. информация с использованием всех доступных средств. Пока врачи не научатся работать на ментальном уровне, выступать в роли проводника определенных знаний, вся профилактика будет сводиться к столбикам цифр в отчетах медицинских и социальных учреждений, ведомств или страховых компаний.

Однако нельзя не отметить, что сегодня важность приоритета профилактики основных стоматологических заболеваний и поддержания здоровья признается все большим количеством не только специалистов, но и населения.

Целью нашего исследования явилось изучение посредством анкетирования мотивации пациентов к профилактике и лечению заболеваний десен.

Материал и методы исследования. В рамках работы было проведено анкетирование 100 пациентов обоего пола в возрасте от 18 до 36 лет с начальными стадиями заболеваний пародонта на базе кафедры госпитальной стоматологии и терапевтического отделения стоматологической клиники ВГМУ. В ходе заполнения анкеты им предлагалось ответить на 14 вопросов, включая вопрос о типе темперамента. Результаты обработки данных анкетирования представлены в таблице.

Таблица

Результаты анкетирования пациентов

| Вопросы анкеты | Варианты ответов пациентов | | |
|---|---|---|----------------------------|
| знаете ли Вы о наличии у себя заболевания десен. | «Да» - 49 % | «Нет» - 51 % | – |
| представляете ли Вы, как должны осуществляться лечение и профилактика заболеваний десен? | «Да» - 70 % | «Нет» - 30 % | – |
| как часто Вы посещаете врача-стоматолога? | «По мере необходимости» - 82 % | «Каждые полгода» - 7% | Иной вариант ответа – 1% |
| довольны ли Вы стоматологическим обслуживанием? | «Да» - 98 % | «Нет» - 1 % | Иной вариант ответа – 1% |
| кто и когда объяснял Вам, как должны осуществляться лечение и уход за деснами? | «Лечащий врач» - 44% | «Информация из СМИ, рекламные буклеты» - 40 % | Иной вариант ответа – 16 % |
| как Вы оцениваете свой уровень знаний о средствах профилактики заболевания десен | «Интересуюсь» - 73 % | «Низкий, хотелось бы узнать побольше» - 20% | Иной вариант ответа – 7 % |
| обучал ли кто-нибудь Вас как осуществлять уход за полостью рта? | «Да» - 51 % | «Нет» - 49 % | – |
| получаете ли Вы лечение по поводу других заболеваний организма? | «Прохожу профосмотры 1 раз в год» - 48% | «Лечусь в момент обострения» - 52% | – |
| доверяете ли Вы медицине вообще и стоматологам, в частности? | «Да» - 33 % | «Нет» - 15 % | Иной вариант ответа – 52 % |
| имеете ли Вы отрицательный опыт обращения к врачу общей практики и стоматологу в частности? | «Да» - 68 % | «Нет» - 32 % | – |
| мешает ли лечение заболевания десен терапии других заболеваний? | – | «Нет» - 98 % | Иной вариант ответа – 2 % |
| есть ли информация, которую Вы хотели бы получить у стоматологов и пародонтологов? | «Да» - 64 % (30% из них – по методам и средствам ухода за полостью рта) | «Нет» - 6 % | Иной вариант ответа – 30 % |
| назовите свой источник информации о качестве лечения заболеваний десен | «От родственников, друзей, знакомых» - 98 % | «Не имею такого источника» - 2% | |

Полученные результаты и их обсуждение. Изучая результаты анкетирования, мы выявили, что из 100 пациентов с заболеванием пародонта легкой степени, знают о наличии у них патологии десен лишь 49 % и не знают 51 %. В свою очередь большая часть опрошенных представляет, как должно осуществляться лечение и профилактика из СМИ, рекламы и от лечащего врача. Подавляющее большинство интересуется

информацией, касающейся профилактики стоматологических заболеваний, но все-таки стоматолога данный контингент посещает по мере необходимости. К сожалению, большая часть пациентов имеет отрицательный опыт общения с врачами и только 33% доверяют медицине, хотя 98% довольны стоматологическим обслуживанием, 64% пациентов хотят знать больше о своем заболевании касательно индивидуального подбора средств гигиены и методов лечения согласно их стоматологическому статусу.

Кроме этого, по результатам анкет, нами также учитывался фактор темперамента, который имеет немаловажное значение в мотивации к лечению и профилактике ВЗП.

Распределение респондентов, принявших участие в исследовании по темпераментам выглядит следующим образом: флегматики – 25%, холерики – 30%, сангвиники – 30%, меланхолики – 25%. Положительные ответы на вопросы анкеты (№№2,3,4,6,8,9,10,11,12) были выражены в процентном отношении (см. рис.)

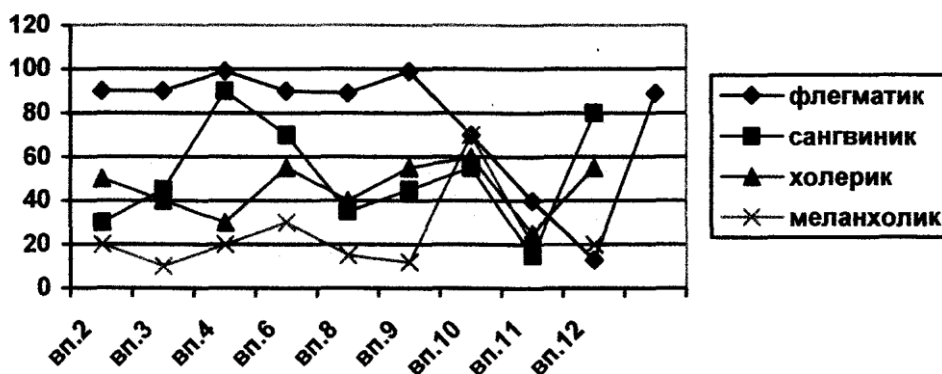


Рис. Результаты анкетирования пациентов с разным типом темперамента.

Полученные нами данные наглядно демонстрируют самое большое желание быть здоровым у флегматиков, далее следуют холерики, сангвиники и меланхолики, что соответствует чертам их характера.

Выводы. Желание заниматься лечением и профилактикой заболеваний десен присутствует у большинства опрошенных.

Немаловажное значение имеет тип темперамента: так у флегматиков самый высокий уровень мотивации, а также самая высокая степень доверия к лечащему врачу.

Результаты проведенного нами исследования наглядно демонстрируют, что проблема предупреждения заболеваний пародонта является комплексной, и для ее решения необходимы условия, как местного, так и общего характера, включая социальные вопросы и проблемы современного человека. Оно в равной степени зависит как от профессиональных навыков врача, его рекомендаций, которые он

должен давать своим пациентам по профилактике и лечению заболевания десен, так и от желания пациента быть здоровым.

Литература.

1. Олейник О.И. Разработка методов и оценка эффективности результатов индивидуальной профилактики воспалительных заболеваний пародонта: автореф. дис. докт. мед. наук. - Воронеж, 2014. - 46 с.
2. Пародонтология: национальное руководство/ под ред. Л.А. Дмитриевой. - М.: GEOTAR-Медиа, 2013. - 712 с.
3. Персонализированная профилактика и прогнозирование осложнений пародонтальной болезни / А. Кунин, А. Коровкина, В. Коровкин, О. Олейник // Европейский симпозиум по профилактической, профилактической и персонализированной стоматологии в рамках EPMA 2012 в Воронеже (встреча). - С. 62-69.
4. Чапли И.Л. Периодонтальная диагностика и лечение - где будущее? // Перионтол. - 2009. - Vol. 51, N 1. - С. 9-24.

Abstract.

Oleinik O.I., Sushchenko A.V., Soloveva A.L.

STUDY OF INDIVIDUAL MOTIVATION OF PATIENTS WITH INFLAMMATORY DISEASES OF THE PARODONT WHILE CARRYING OUT TREATMENT AND PREVENTION MEASURES

Voronezh State Medical University, Dep. of Hospital Dentistry

The article deals with issues related to increasing the motivation of the population to conduct therapeutic and prophylactic measures for inflammatory periodontal diseases. The urgency of the problem is due to the high prevalence of pathology among all age groups (80-99%), a significant decrease in the functional capabilities of the dentoalveolar system, which affects the quality of life of patients. It was revealed that the type of temperament plays an important role in the motivation for conducting therapeutic and prophylactic measures in the early stages of the pathological process in periodontium.

Keywords: periodontal inflammatory diseases, prevention, questioning, type of temperament.

References.

1. Oleinik O.I. Development of methods and evaluation of the effectiveness of the results of individual prophylaxis of inflammatory periodontal diseases: author's abstract. dis. Doct. honey. sciences. - Voronezh, 2014. - 46 with.
2. Periodontology: the national leadership / ed. L.A. Dmitrieva. - Moscow: GEOTAR-Media, 2013. - 712 p.
3. Personalized prophylaxis and prediction of parodontium disease complications / A. Kunin, A. Korovkina, V. Korovkin, O. Oleynik // European Symposium on Predictive, Preventive and Personalized Dentistry under the EPMA 2012 in Voronezh, Russia (meeting findings). - P. 62-69.
4. Chapple I.L. Periodontal diagnosis and treatment – where does the future lie? // Periodontol. – 2009. – Vol. 51, N 1. – P. 9-24..

Сведения об авторах: Олейник Ольга Игоревна – доктор медицинских наук, доцент кафедры госпитальной стоматологии ВГМУ, dr.olgaoleynik@yandex.ru; Сущенко Андрей Валерьевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной стоматологии ВГМУ, avs270270@mail.ru; Соловьева Алиса Львовна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры госпитальной стоматологии ВГМУ, alias.solovieva2011@yandex.ru.