

Н.О. Федчишин, И.С. Кицул

СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ (НА ПРИМЕРЕ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ)

ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования»
Минздрава России, Иркутск, Россия

В статье представлен анализ результатов социологического исследования среди зубных техников государственных стоматологических организаций. Установлено, что ключевые проблемы на лабораторном этапе оказания ортопедической стоматологической помощи связаны с его неадекватным материально-техническим оснащением, недостаточной подготовкой зубных техников к работе с новыми технологиями и несоответствием зуботехнических лабораторий порядкам оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: зуботехническая лаборатория, зубной техник, стоматологическая помощь, стоматологическая организация, зубной протез

SOCIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE CURRENT STATE OF THE LABORATORY PHASE OF PROVIDING DENTAL ORTHOPEDIC TREATMENT TO THE POPULATION (ON THE EXAMPLE OF THE IRKUTSK REGION)

N.O. Fedchishin, I.S. Kitsul

Irkutsk State Medical Academy of Continuing Education, Irkutsk, Russia

Key problems of the dental laboratories in public health sector include insufficient material and technical equipment, weakly theoretically and practically trained personnel and often a mismatch between the structure and organization of the laboratories themselves and modern requirements. To improve the functioning of the dental service, the actual problem remains the laboratory phase of providing dental orthopedic treatment to the population, which has an extremely important medical and organizational value in the quality assurance of orthopedic treatment and achievement of optimal final result. Until not distributed modern technology, they are not accessible to the majority of the population. Low competition in the field of high-tech prosthetics causes a high cost. The lag in manufacturing technologies and professional development leads to lowering the quality of public assistance, often inefficient and low-quality dental prosthetics, further enhances the problem, increases the level of need in dental orthopedic care for most of the population using the services of the state dentistry.

Key words: dental laboratory, dental lab technician, dental care, dental organization, dental prosthesis

Стоматологические заболевания, результатом которых в большинстве случаев являются преждевременная, задолго до наступления старости, утрата зубов, кариес зубов и болезни пародонта, по праву относятся к числу наиболее широко распространенных заболеваний человека на земном шаре [4, 5]. По данным отдельных исследований, уровень распространенности патологии зубочелюстной области среди взрослого населения достигает 95–96 %, а в возрастных группах старше 35 лет проблемы, связанные с болезнями зубов, выходят на первое место, причем потребность в зубопротезировании достигает 60–100 % [2].

В законодательстве по здравоохранению в нашей стране закреплено право каждого гражданина на охрану здоровья, которое обеспечивается в том числе оказанием доступной и качественной медицинской помощи. При этом одним из механизмов обеспечения указанной доступности является обязательное соблюдение всеми медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи. В отношении оказания стоматологической помощи взрослому населению принят соответствующий порядок, который утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. № 1496н. Положения данного документа регулируют вопросы организации деятельности медицинской организации (стоматологической

поликлиники, отделений, кабинетов, зуботехнической лаборатории), оказывающей медицинскую помощь больным стоматологическими заболеваниями; определяют организационную структуру и штатную численность медицинского и другого персонала стоматологической поликлиники с учетом численности обслуживаемого населения, структуры заболеваемости и иных особенностей и потребностей в оказании стоматологической помощи населению, объема оказываемой медицинской помощи; устанавливают стандарты оснащения подразделений, в том числе и стоматологической (зуботехнической) лаборатории, медицинской организации стоматологического профиля независимо от организационно-правовой формы.

Лабораторный этап является неотъемлемой частью ортопедического стоматологического лечения и реализуется в зуботехнических лабораториях. Применение современных технологий и внедрение новых методов ортопедического лечения в условиях развития рыночных механизмов в этой отрасли медицины может стать значительным конкурентным преимуществом на динамично развивающемся рынке стоматологической продукции и услуг, предоставляемых медицинскими организациями различных форм собственности. Кроме того, особое значение приобретает качество применяемых материалов и возможности изготовления высокотехнологичных зуботехнических конструкций [1, 3, 6].

В этой связи актуальным становится проведение специальных исследований, направленных на изучение существующих проблем в организации деятельности зуботехнических лабораторий.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Дать характеристику современному состоянию лабораторного этапа оказания стоматологической ортопедической помощи населению на региональном уровне для разработки предложений по ее совершенствованию.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось в государственных стоматологических учреждениях Иркутской области методом слепой бесповторной выборки. По специально разработанной и апробированной анкете, содержащей 30 вопросов, было опрошено 96 зубных техников. Был использован подход анонимного статического анкетирования. Результаты исследования были обработаны и представлены для анализа в цифровом выражении. Производился расчет интенсивных и экстенсивных показателей. Исследование проводилось в течение 2015 года.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты проведенного исследования показывают, что уровень и качество оказываемой помощи сильно разнятся в пределах одного субъекта федерации и даже среди отдельных стоматологических учреждений, находящихся на территории одного муниципального образования (город, район). Эффективность оказания ортопедической стоматологической помощи определяется не только квалификацией врача и зубного техника, но и соответствующим материально-техническим оснащением зуботехнической лаборатории, применением самых современных стоматологических технологий изготовления протезов, свойствами и качеством применяемых материалов, выпускаемых отечественной и зарубежной медицинской промышленностью. Применение новейших технологий позволяет повысить эффективность и качество лабораторного этапа изготовления зубных протезов, удовлетворить возросшие эстетические и функциональные требования пациентов. Использование тех или иных новейших стоматологических материалов предполагает оснащение зуботехнической лаборатории соответствующим оборудованием и инструментами.

Из опрошенных нами зубных техников 66 % оценили уровень материально-технической оснащенности зуботехнической лаборатории, в которых они работают, как удовлетворительный. При этом 19 % отметили хороший уровень материально-технической оснащенности лаборатории, 14 % дали ей неудовлетворительную оценку. С устаревшим оборудованием и материалами связывают основные неудачи в изготовлении зубных протезов 53 % опрошенных нами зубных техников. 36 % считают, что у них отсутствует необходимость в новых знаниях, так как технологии в организации, где они работают, не обновляются. Однако, несмотря на всё вышперечисленное, только 2 % не удовлетворены своим местом работы.

В большинстве государственных учреждений основная доля оказываемой ортопедической стоматологической помощи относится к низкоспециализированной и низкотехнологичной. В них зубные протезы изготавливаются по технологиям 50–70-х годов прошлого века. Это касается как зуботехнических лабораторий отдаленных районов области, так и лабораторий, находящихся в крупных городах. Высокий удельный вес изготовления штампованных коронок и штампованно-паянных мостовидных протезов, которые не являются эффективными ни с функциональной, ни с эстетической точки зрения. Технический уровень изготовления этих протезов морально устарел и не соответствует современным требованиям.

Лишь 40 % опрошенных техников владеют технологией изготовления металлокерамических коронок и протезов, и только 8 % респондентов владеют технологией изготовления безметалловых конструкций (протезы из диоксида циркония, оксида алюминия, оксида кремния, виниры и др.). Технологией изготовления различных протезов на имплантатах владеют не более 3 % опрошенных. Остальные же опрошенные владеют только устаревшими технологиями, такими как изготовление штампованных и штампованно-паянных протезов, пластмассовых коронок и пластмассовых пластиночных протезов.

Полученные данные определяют низкий удельный вес конструкций зубных протезов, технический уровень которых соответствует высшим достижениям отечественной и зарубежной науки и техники. Удельный вес прогрессивных технологических процессов, который определяется отношением объема зубных протезов, изготовленных с помощью прогрессивных технологий, к общему числу зубных протезов, по нашим данным, равен лишь 15 %.

В клинических этапах ортопедического лечения принимают участие лишь 57 % ответивших. Это значит, что как минимум на каждом втором посещении зубной техник не видит своими глазами результат своей работы во рту пациента, не может в действительности оценить правильность своих действий и в целом качество проводимого лечения. В настоящее время является доказанным фактом то, что тандем зубной техник – врач должен работать неразрывно, потому что ни одна модель (оттиск) не способна передать полностью то, что можно увидеть непосредственно на клиническом этапе, и тем самым в некотором смысле повысить качество протезирования.

Все зубные протезы и оттиски для их изготовления должны подвергаться приёмосдаточному контролю, осуществляемому заведующим зубопротезным производством или старшим зубным техником и при необходимости заведующим ортопедическим отделением. Как показали результаты опроса, в 80 % случаев протезы проверяются, помимо самого техника, комиссией по качеству, заведующим отделением, либо заведующим зуботехнической лабораторией. Личная оценка качества изготовления у остальных опрошиваемых субъективна и не может способствовать повышению качества изготовления протезов.

Лишь 50 % респондентов считают, что им достаточно знаний, для того чтобы эффективно работать в

должности зубного техника и владеть современными технологиями, а 33 % зубных техников отметили в своих анкетах, что им не хватает теоретических и практических знаний для этого. Остальная часть опрошенных затруднилась ответить на этот вопрос. Даже среди положительно ответивших на вопрос о достаточности своих знаний для эффективной работы и владения современными технологиями есть зубные техники, которые не обладают навыками изготовления, например, металлокерамических конструкций. Это говорит, на наш взгляд, о переоценке своих возможностей некоторыми опрошенными, что может негативно сказываться на качестве лабораторного этапа оказания стоматологической ортопедической помощи.

Таким образом, ключевые проблемы зуботехнических лабораторий государственного сектора здравоохранения заключаются в недостаточном материально-техническом оснащении, слабом теоретически и практически подготовленном кадровом составе, а также зачастую в несоответствии структуры и организации самих лабораторий в целом современным требованиям.

Для повышения эффективности функционирования стоматологической службы актуальной проблемой остаётся лабораторный этап оказания ортопедической стоматологической помощи населению, который имеет чрезвычайно важное медико-организационное значение в гарантиях качества ортопедического лечения и достижения его оптимального конечного результата.

До тех пор пока не распространены и не доступны большинству населения современные технологии. Низкая конкуренция в области высокотехнологичного протезирования обуславливает его высокую стоимость. Застой в технологиях изготовления и профессиональном развитии приводит к снижению качества оказываемой населению помощи. Зачастую неэффективное и некачественное протезирование еще больше усиливает проблему, увеличивает уровень нуждаемости в стоматологической ортопедической помощи.

ЛИТЕРАТУРА REFERENCES

1. Карпова О.В. Организация и качество стоматологической помощи в оценках медицинских работников // Здравоохранение Российской Федерации. – 2015. – № 1, Т. 59. – С. 36–39.

Karpova OV (2015). The organization and quality of dental care in the assessments of medical professionals [Organizatsiya i kachestvo stomatologicheskoy pomoshchi v otsenkakh meditsinskikh rabotnikov]. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*, 1 (59), 36-39.

2. Кицул И.С. Изучение потребности населения в ортопедической стоматологической помощи // Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. – 2002. – № 3. – С. 27–29.

Kitsul IS (2002). Study of population's needs for orthopedic dental care [Izuchenie potrebnosti naseleniya v ortopedicheskoy stomatologicheskoy pomoshchi]. *Problemy sotsial'noy gigieny, organizatsii zdravookhraneniya i istorii meditsiny*, (3), 27-29.

3. Кицул И.С., Галонский В.Г. Планирование ортопедической стоматологической помощи и обеспечение ее качества в современных условиях. – Иркутск: Иркутское медицинское издательство, 2002. – 164 с.

Kitsul IS, Galonskiy VG (2002). Planning orthopedic dental care and its quality assurance under current conditions [Planirovanie ortopedicheskoy stomatologicheskoy pomoshchi i obespechenie ee kachestva v sovremennykh usloviyakh], 164.

4. Кицул И.С., Бахарева А.Е. Стоматологическая заболеваемость и потребность населения в стоматологических услугах. – Иркутск: Изд-во Иркут. мед. ун-та, 2002. – 136 с.

Kitsul IS, Bakhareva AE (2002). Dental morbidity and need for dental services [Stomatologicheskaya zaboлеваemost' i potrebnost' naseleniya v stomatologicheskikh uslugakh], 136.

5. Кустов И.Н. Методика определения потребности населения в ортопедической стоматологической помощи, оказываемой в стоматологических организациях // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья РАМН. – 2007. – № 6. – С. 91–93.

Kustov IN (2007). Method of determining the needs of the population for orthopedic dental care provided in dental organizations [Metodika opredeleniya potrebnosti naseleniya v ortopedicheskoy stomatologicheskoy pomoshchi, okazyvaemoy v stomatologicheskikh organizatsiyakh]. *Byulleten' Natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya RAMN*, (6), 91-93.

6. Трофимчук Н.Н., Ситников Н.А. Организация стоматологической помощи в условиях модернизации здравоохранения // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. – 2012. – № 4. – С. 150–152.

Trofimchuk NN, Sitnikov NA (2012). Organization of dental care in the context of modernization of health care system [Organizatsiya stomatologicheskoy pomoshchi v usloviyakh modernizatsii zdravookhraneniya]. *Byulleten' Natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya*, (4), 150-152.

Сведения об авторах Information about the authors

Федчишин Никита Олегович – аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» Минздрава России (664079, г. Иркутск, мкр. Юбилейный, 100; e-mail: nkecrossfire@gmail.com)

Fedchishin Nikita Olegovich – Postgraduate of the Department of Public Health and Healthcare Service of Irkutsk State Medical Academy of Continuing Education (664079, Irkutsk, Yubileyniy, 100; e-mail: nkecrossfire@gmail.com)

Кицул Игорь Сергеевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» Минздрава России (e-mail: zdravirk@mail.ru)

Kitsul Igor Sergeevich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare Service of Irkutsk State Medical Academy of Continuing Education (e-mail: zdravirk@mail.ru)