616.314-003.663.4:614.252.1

Б.Н. Давыдов, В.В. Беляев, С.В. Коновалов

ОЦЕНКА КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ ДЕТСКИХ ПО ПРОБЛЕМАМ ФЛЮОРОЗА ЗУБОВ

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии с курсом детской стоматологии ФПДО, ГБОУ ВПО Тверская ГМА Минздрава России

Выполнено анкетирование 36 врачей-стоматологов детских, осуществляющих практическую деятельность в очаге эндемии по флюорозу. Большая часть врачей имела высшую и первую врачебную категории, что предполагало высокий уровень их профессиональной подготовки.

Исследование выявило недостаточный уровень знаний и навыков врачей-стоматологов детских по вопросам диагностики и лечения флюороза зубов. Рекомендовано повышение уровня профессиональных компетенций специалистов на последипломном уровне посредством дифференциации учебного материала с учетом эпидемиологических характеристик региона, в котором работает врач-стоматолог.

Ключевые слова: *флюороз зубов, врач-стоматолог детский, профессиональные компетенции.*

ASSESSMENT OF COMPETENCES OF PEDODONTIST ABOUT FLUOROSIS DENTAL

B.N. Davidov, V.V. Belyaev, S.V. Konovalov

Tver State Medical Academy

Questioning of 36 pedodontist of the nurseries working in the center of an endemia of fluorosis is executed. The most part of doctors had the highest and the first medical categories that assumed high level of their vocational training according to all sections of children's dentistry.

Research revealed insufficient level of knowledge and low level of skills of dentists of nurseries concerning diagnostic and treatment fluorosis dental. Increase of level of professional competences of experts at postgraduate level by means of differentiation of a training material taking into account epidemiological characteristics of the region in which the dentist works is recommended.

Key words: *fluorosis dental, pedodontist, professional competences.*

Флюороз зубов (ФЗ) широко распространен среди населения всех континентов [1–5].

Стоматологические обследования населения г. Твери свидетельствуют о высокой и стабильной распространенности ФЗ среди детей и подростков, что позволяет характеризовать областной центр как очаг эндемии по флюорозу [6, 7].

Реализация мер первичной профилактики флюорозных поражений зубов на коммунальном уровне (замена источника водоснабжения, дефторирование питьевой воды) маловероятна в силу многих объективных причин, и в первую очередь – высокой стоимости проектов. В этой связи особое значение приобретают меры вторичной профилактики, реализация которых невозможна без наличия высокопрофессиональных врачебных кадров, владеющих современными методами диагностики и лечения детей с флюорозом зубов.

Цель исследования: оценка профессиональных компетенций врачей-стоматологов детских по проблеме флюороза зубов.

Материал и методы

Выполнено анкетирование 36 врачей-стоматологов детских, работающих в лечебно-профилактических учреждениях г. Твери различного вида собственности.

Для проведения исследования была разработана оригинальная анкета, включившая преамбульно-инструктивный раздел, паспортную и опросную части. Опросная часть содержала вопросы, позволяющие выявить уровень теоретических знаний и практических навыков врачей по проблеме флюороза зубов.

Результаты и их обсуждение

Врачи, участвующие в исследовании, являлись лицами женского пола и имели стаж работы по специальности от 1 года до 35 лет (табл. 1). Средний возраст специалиста составил 48,3 ± 2,4 года, что характеризует ситуацию с врачебными кадрами по детской стоматологии в регионе.

Таблица 1

Распределение проанкетированных врачей-стоматологов детских в зависимости от стажа работы по специальности

Стаж работы по специальности			
Менее 10 лет	10–19 лет	20–29 лет	Свыше 30 лет
3 (8,3%)	9 (25%)	16 (44,4%)	8 (22,2%)

Анализ квалификационных категорий выявил отсутствие категории у каждого пятого врача (19,4%). Четвертая часть опрошенных специалистов (25,0%) имела высшую категорию, 38,9% – первую, 16,7% – вторую. Только каждый десятый врач (11,1%) прошел обучение в клинической ординатуре по специальности «стоматология детская». Полученные результаты позволяют предположить, что большинство тверских детских стоматологов являются высокопрофессиональными специалистами (высшая и первая категории – 69,3%), готовыми к оказанию высококачественной стоматологической помощи детям с некариозными поражениями зубов, в том числе – флюорозом.

По данным анкетирования, рейтинг важнейших стоматологических заболеваний тверских детей и подростков возглавил кариес зубов (рис. 1), на долю которого пришлось 36,6% ответов. ФЗ занимал второе место (21,5%), опередив осложнения кариеса (16,1%) и болезни пародонта (14,0%).

Мнения большей части врачей, включивших ФЗ в группу основных стоматологических заболеваний населения областного центра, не зависели от стажа работы по специальности. Они распределились следующим образом: стаж до 10 лет – 66,7% положительных ответов, 10–19 лет – 77,8%, 20–29 лет – 37,5%, свыше 30 лет – 62,5%. Вместе с тем многие специалисты (44,4%) не считают ФЗ стоматологической проблемой регионального здравоохранения.

Отвечая на вопрос о распространенности флюороза зубов среди населения областного центра, 34,4% врачей затруднились с ответом, 50% – ответили неверно, значительно занизив показатели. Можно предположить, что врачи диагностируют лишь тяжелые формы флюороза зубов, характеризующиеся выраженным дисколоритом и дефектами эмали. Вместе с тем, классификация ФЗ, рекомендованная ВОЗ (2007) для проведения эпидемиологического стоматологического обследования населения, предусматривает пять степеней его тяжести, в том числе сомнительную и очень слабую формы.

Данное предположение подтверждают результаты анализа 625 медицинских карт стоматологического пациента 15-летних тверских школьников, свиде-

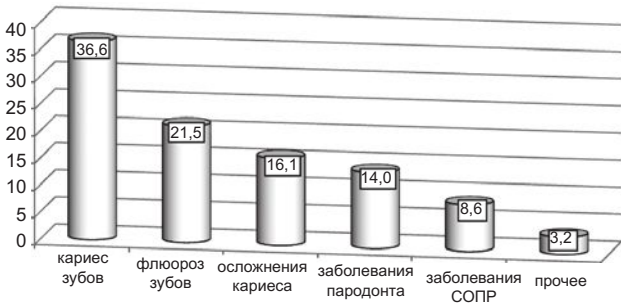

Рис. 1. Структура стоматологической заболеваемости детского населения г. Твери по данным анкетирования врачей-стоматологов (%)

тельствующие об отсутствии внимания со стороны специалистов к данному заболеванию. Диагноз «флюороз зубов» присутствовал лишь в 15 (2,4%) медицинских картах. При этом описывались только умеренные и тяжелые проявления нозологии, а формат записи не соответствовал установленным требованиям.

В отечественном здравоохранении широкое распространение получают классификаторы заболеваний, рекомендованные ВОЗ. Согласно опросу, 22,6% врачей руководствуются классификацией ВОЗ, 27,8% – классификацией В.К. Патрикеева, а 50% не смогли указать авторство используемого классификатора.

Подавляющее большинство опрошенных стоматологов (79,4%) часто выявляют флюороз зубов у пациентов, которые в 72,7% случаев сами желают обсудить имеющуюся у них проблему. Данные показатели представляют несомненный интерес, так как свидетельствуют не только о высокой потребности тверских детей в лечении флюороза зубов, но и их готовности к сотрудничеству. Возникает закономерный вопрос: готовы ли врачи-стоматологи к оказанию помощи таким пациентам?

Анкетирование показало, что большинство (83,3%) детских стоматологов крайне редко инициирует лечение детей с флюорозом, а 5,6% врачей никогда не предлагают лечение. Лишь в каждой десятой (11,1%) анкете отмечена регулярность предложений по терапии ФЗ. Статистика выполнения лечения выглядит еще хуже: очень редко проводят лечение 83,3% врачей, никогда не выполняют – 13,9% специалистов, регулярно осуществляют – 2,8% (рис. 2).

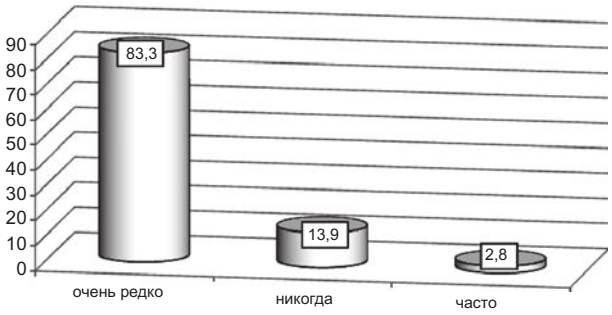

Рис. 2. Частота лечения пациентов с флюорозом зубов по данным анкетирования (%)

Причины, по которым врачи-стоматологи избегают лечения пациентов с ФЗ, разнообразны и приведены в табл. 2.

Можно предположить, что за многообразием ответов кроется основная причина проблемы – отсутствие навыков лечения ФЗ у абсолютного большинства врачей-стоматологов детских, о чем откровенно заявили лишь 10% интервьюируемых. Как минимум шесть из семи вариантов ответов подразумевают наличие указанной проблемы, удельный вес которых в совокупности составил 85,5%.

При лечении детей с ФЗ большинство врачей-стоматологов (58,3%) ограничивается назначением физиопроцедур (электрофорез с глицерофосфатом кальция), 11,1% врачей изготавливают прямые виниры из композитных материалов, 13,9% осуществляют пломбирование дефектов эмали стеклоиономерными цементами и композитами, 5,6% стоматологов сошлифовывают измененную в цвете эмаль алмазными головками. Лишь один из десяти опрошенных специалистов (11,1%) перед эстетическим лечением проводит экзогенную реминерализацию зубов. Комплексный подход при лечении детей с флюорозными поражениями зубов, предусматривающий ведение ребенка как минимум двумя специалистами (врач-педиатр, врач-стоматолог детский), на практике не реализуется. Вместе с тем, только комплексная терапия данной патологии, предусматривающая системное (врач-педиатр) и местное (врач-стоматолог) лечение обеспечивает его высокую эффективность.

При тяжелых флюорозных поражениях зубов, сопровождающихся выраженным дисколоритом эмали, и/или нарушением формы зубов, показано эстетическое лечение. Несмотря на высокий квалификационный статус большинства опрошенных стоматологов, 55,6% из них заявили о низком, 44,4% – о среднем уровне собственных навыков по эстетической стоматологии.

Заключение

Результаты проведенного анкетирования свидетельствуют о недостаточной готовности врачей-стоматологов детских к оказанию высококвалифицированной помощи детям и подросткам с флюорозом зубов. Для абсолютного большинства тверских врачей-стоматологов детских в практической деятельности приоритетом остается кариес зубов и его осложнения.

Низкая самообразовательная активность врачей по проблеме флюороза зубов является основанием для принятия организационных мер, направленных на повышение уровня профессиональной подготовки специалистов в данной области. При обучении

Таблица 2

Структура причин редкого лечения детей с флюорозом зубов по данным анкетирования врачей-стоматологов детских (%)

Структура причин редкого лечения детей с ФЗ						
Затрудняюсь ответить	Пациент не желает лечения	Пациента не устраивает цена лечения	Пациента не удовлетворяют результаты лечения	Врача не удовлетворяют результаты лечения	Врач не владеет методиками лечения	Отсутствие необходимых материалов
22	14,5	5	7	9,5	10	32

врачей-стоматологов детских на курсах повышения квалификации необходимо использовать образовательные технологии, основанные на личностно-ориентированной подаче учебного материала. Подобный подход, продиктованный эпидемиологическими особенностями региона, в котором работает специалист, позволит повысить уровень его профессиональных компетенций, а в итоге – качество стоматологической помощи.

Литература / References

1. *Baskaradoss J.K., Clement R.B., Narayanan A.* Prevalence of dental fluorosis and associated risk factors in 11–15 year old school children of Kanyakumari District, Tamilnadu, India: a cross sectional survey // Indian J Dent Res. – 2008 Oct–Dec. – 19 (4). – P. 297–303.

2. *Fordyce F.M., Vrana K., Zhovinsky E. et al.* A health risk assessment for fluoride in Central Europe // Environ Geochem Health. – 2007 Apr. – 29 (2). – P. 83–102.

3. *Khan A.* Global trends in dental fluorosis from 1980 to 2000: a systematic review // S.A.D.J. – 2005. Nov. – 60 (10). – P. 418–421.

4. *Spencer A.J., Do L.G.* Prevalence of fluorosis among South Australian children // Community Dent Oral Epidemiol. – 2008 Jun. – 36 (3). – P. 210–218.

5. *van Wyk P.J., van Wyk C.* Oral health in South Africa // Int Dent J. – 2004 Dec. – 54 (6 Suppl 1). – P. 373–377.

6. *Беляев В.В.* Распространенность основных стоматологических заболеваний и особенности их профилактики у детского населения Тверской области: Автореф. дис. … к. м. н. – Тверь, 1998. – 21 с.

Belyaev V.V. Prevalence of the main dentistry diseases and feature of their prevention at the children's population of the Tver region: the thesis abstract on competition of a scientific degree of the candidate of medical sciences. – Tver, 1998. – 21 p.

7. *Давыдов Б.Н., Беляев В.В., Боринский Ю.Н.* Перспективные аспекты формирования стоматологического здоровья населения Тверской области // Стоматологические заболевания у детей (эпидемиология, лечение, профилактика): сб. науч. тр. – Тверь, 2000. – С. 37–42.

Davidov B.N., Belyaev V.V., Borinsky Yu.N. Perspektivnye aspects of formation of dentistry health of the population of the Tver region // Dentistry diseases at children (epidemiology, treatment, prevention): collection of scientific works. – Tver, 2000. – P. 37–42.

Беляев Вадим Владимирович (контактное лицо) – доцент кафедры детской стоматологии и ортодонтии с курсом детской стоматологии ФПДО ГБОУ ВПО Тверская ГМА Минздрава России. г. Тверь, Беляковский пер., 21. Тел. 8(4822) 424-641, 8-920-181-30-95; e-mail: stombel@yandex.ru