

УДК 616.314-76-77-071.1

**Д.М. Король**

**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЕРВИЧНОГО АНКЕТИРОВАНИЯ  
ПАЦИЕНТОВ НА ЧАСТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ С  
ЦЕЛЬЮ ПЛАНИРОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ  
ИМПЛАНТАЦИИ**

Высшее государственное учебное заведение Украины  
“Украинская медицинская стоматологическая академия”

Современная стоматология рассматривает анкетирование пациентов как необходимый элемент первичного обследования и неотъемлемую часть первичной документации [1]. Особенно это касается стоматологической имплантологии – наиболее динамично развивающегося направления восстановительной стоматологии [4].

Наши исследования посвящены анализу результатов первичного анкетирования пациентов на частном стоматологическом приеме с целью получения первичной информации о возможных негативных факторах, которые могут осложнять или препятствовать проведению хирургического этапа реабилитации. Материалом для исследования послужило анкетирование пациентов частной стоматологической клиники «ИМПЛАСТИКА» (г. Полтава), первично обратившихся за стоматологической помощью в 2009 году. В исследуемую группу были включены пациенты, достигшие 18-летнего возраста.

Целью анкетирования являются:

- первичная диагностика;
- взаимное делегирование ответственности;
- формирование духа партнерства;
- документирование процесса лечения.

Наряду с беседой анкетирование пациентов можно считать первой ступенью на пути к выявлению:

- абсолютных противопоказаний к лечению;
- относительных противопоказаний к лечению;
- факторов, влияющих на ход и результаты лечения.

Поскольку нами проанализированы анкеты пациентов, достигших 18 лет, общее число анкетированных, участвующих в исследовании, составило 395 человек. Количество мужчин в исследуемой группе составило 137 человек, что соответствует 35% от их общего числа. Количество женщин составило 258 человек - 65% от общего числа пациентов.

Разделение обследуемых на четыре возрастные группы обеспечило следующие показатели:

в первой возрастной группе (молодой возраст) число пациентов составило 154 человека, во второй (зрелый возраст) – 118 человек, в третьей возрастной группе (пожилой возраст) – 107 человек и в четвертой (старческий возраст) – 16 человек.

Обращает на себя внимание доминирование женщин во всех возрастных группах, что, само по себе, не может быть неожиданным [3]. Следует отметить значительное преобладание количества женщин молодого возраста, доля которых составила 27 % от их общего числа. 43% анкетированных дали положительный ответ на один или несколько пунктов анкеты. Иными словами, 57% обследуемых считают себя здоровыми или не имеющими потенциальных рисков для предстоящего лечения.

В соответствии с общей закономерностью число положительных анкетных ответов у женщин почти вдвое превышает количество данных у мужчин.

В 62 случаях из 169 анкеты содержали один положительный ответ, в 107 случаях утвердительных ответов было 2 и больше. Таким образом, в 63% пациентов имеют место сочетание факторов риска.

Распределение пациентов по полу и возрасту, давших положительные ответы, сохранило полное преобладание женщин во всех возрастных группах. Следует также отметить почти одинаковое число мужчин в первой, второй и третьей возрастных группах.

Сравнение общего распределения анкетированных по полу и возрасту с диаграммой распределения анкет с положительными ответами показало изменение тенденции в первой и второй возрастных группах. На фоне незначительного снижения числа женщин молодого возраста отмечается повышение численности женщин в возрасте 30–49 лет, доля которых составила 24%.

Вопросник анкеты содержит пункты, касающиеся основных заболеваний, патологических состояний и негативных моментов. Наличие этих факторов либо делает запланированное лечение невозможным, либо ставит под сомнение его результаты. Кроме того, само проведение лечения может усугубить течение патологического процесса. Некоторые факторы, указанные в анкете, связаны с прямым риском для жизни пациента.

Максимальная по численности группа исследуемых указала нестабильность артериального давления. Доля таких пациентов составила 48% от числа анкет с положительными ответами и 20% от всех пациентов.

Во всех возрастных группах преобладают женщины, и наибольшей по численности является группа женщин возрастной категории 50 – 69 лет. Следует отметить, что анкетированные первой и второй возрастных категорий указывали на возможное понижение артериального давления или резкие его перепады, что свидетельствует о сосудисто–вегетативной дистонии. В то же время пациенты старших возрастных групп отметили стойкое повышение артериального давления, т.е. артериальную гипертонию.

20 пациентов отметили склонность к кровоточивости при травмах или хирургическом вмешательстве. В процентном соотношении доля таких

пациентов составила 5% от всех пациентов и 12 % от числа исследуемых, давших положительные ответы.

Повышенный рвотный рефлекс отметили 24 пациента, что составило 6 % от общей численности участвовавших в исследовании и 14% от числа пациентов, давших положительные ответы. Интерес вызывает сочетание подавляющего большинства женщин возрастной группы 50–69 лет и абсолютное отсутствие мужчин того же возраста, указывающих на повышенный рвотный рефлекс.

Склонность к обморокам на стоматологическом приеме указали 39 пациентов. Это составило около 10 % от общей численности и 23% от пациентов, давших в анкете положительные ответы. В подавляющем большинстве это женщины молодого возраста. Количество женщин, указывающих на возможность обморока, снижается с возрастом. Эта же тенденция наблюдается и у мужчин. В возрастных категориях мужчин 50-69 и 70 лет и старше, указывающих на повышенный рвотный рефлекс, не оказалось.

Число пациентов, указавших аллергию, составило 20 человек - 5% от общего числа пациентов и 12% от числа пациентов, давших положительные ответы. Самой многочисленной группой оказалась категория женщин в возрасте от 30 – 49 лет. Второй по численности оказалась группа мужчин 18–29 лет, которая превышает по количеству группу женщин того же возраста.

Данные, касающиеся заболеваний желудочно-кишечного тракта, не явились неожиданными. Число пациентов, указывающих на патологию желудка и двенадцатиперстной кишки, неуклонно увеличивается с возрастом. В целом, проблемы ЖКТ затронули 9% всех пациентов и соответственно 21% от числа пациентов, положительно заполнивших анкеты.

Особое внимание в ходе анкетирования пациентов клиники обратило на себя достаточно большое число пациентов, указывающих на наличие ревматизма. В абсолютных цифрах таких пациентов оказалось 20 человек, что составило около 5 % от общего числа исследуемых и 12% от пациентов, давших в анкете позитивные ответы. По абсолютной численности преобладала категория женщин в возрасте 30–49 лет. Немногого уступает ей возрастная группа женщин 50–69 лет.

На заболевания почек указали 25 человек, что составляет около 6% от общего числа и 15% от числа пациентов, положительно заполнивших анкеты. В возрастной группе 18–29 лет мужчины и женщины представлены практически одинаково.

В связи с тем, что имелась возможность сравнить полученные нами данные с официальной статистикой распространения курения в Украине, мы тщательно проанализировали фактор курения в предложенных категориях пациентов. Официальная статистика свидетельствует о том, что в нашем государстве курят 67% мужчин и около 20% женщин. На курение в предложенной нами анкете указали 48 человек, что составило 12% от всех пациентов и 28% от числа положительно заполнивших анкеты. 26 мужчин трех возрастных групп составили всего 7% от общего числа мужчин, заполнивших анкету. Женщин, указавших на курение, оказалось 22 человека - 6% от общего числа исследуемых пациентов.

И, если выявленное количество курильщиков, конечно, заставляет сомневаться в достоверности, то распределение их по признаку пола и возрастным группам, скорее всего, отвечает действительности. В первую очередь обращает внимание почти равное число курильщиков среди мужчин и женщин в первой и второй возрастных группах. И то, что в группе женщин 50-69 лет их число несколько меньше, – это вопрос времени, поскольку распространенность этой привычки увеличивается.

Через 5 – 6 лет численность курильщиков–женщин в старших возрастных группах значительно возрастет.

Применительно к стоматологической имплантации очень важным является выявление патологии и состояний (водитель сердечного ритма или недавний инфаркт) (2), являющихся абсолютным противопоказанием к ней. Единичные случаи выявления таких состояний не должны вводить в заблуждение, так как их относительно малое количество компенсируется серьезной потенциальной угрозой не только для здоровья, но и жизни.

Предложенная анкета не может претендовать на роль полноценного диагностического инструмента по следующим причинам:

- упрощенная структура анкеты и формулировка вопросов в ней;
- некорректная формулировка некоторых вопросов;
- недиагностированная патология;
- недооценка значимости заполнения анкетных данных;
- недооценка значимости конкретного фактора;
- «перестраховка» при заполнении анкеты;
- умышленное сокрытие информации;
- специфика контингента пациентов клиники.

Именно поэтому сегодня есть возможность поставить вопрос о создании полноценной комплект-документации первичного стоматологического имплантологического приема пациентов, разработанной по единому образцу и адаптированной к реалиям практического здравоохранения и сегодняшней жизни. Ведь ни для кого не секрет, что уровень жизни и степень общего здоровья населения Украины несоизмеримо ниже показателей, на которые порой ориентируются в литературе.

Нам кажется, что полученная таким образом, обобщенная и осмысленная статистическая информация может быть полезна в процессе

реализации лечебных программ, научно–клинических исследований и оказания медицинской помощи в целом.

### **Литература**

1. Робустова Т.Г. Имплантация зубов. Хирургические аспекты / Т.Г.Робустова.- М.: Медицина, 2003. – 560 с.:ил.
2. Кулаков А.А. Послеоперационные осложнения при зубной имплантации / А.А. Кулаков, А.И. Матвеева, Л.П. Сакарелидзе // Стоматология: III съезд стом. (общероссийский) ассоц., 9 – 13 сент. 1996 г.: материалы докл.- М., 1996.-С.62.
3. Лабунець В.О. Клінічне обґрунтування щодо використання імплантатів за даними стоматологічних оглядів / В.О. Лабунець, О.М. Сенніков // I (VIII) з'їзд Асоціації стоматологів України, 30 листоп. – 2 груд. 1999 р.: матеріали доп. - К., 1999.- С.469 – 471.
4. Основні етапи розвитку стоматологічної імплантації в історичному аспекті / Ю.В. Вовк, М.М. Угрин, К. Константину [та ін.] // Новини стоматології. – 1997. - № 1. – С. 38 – 42.

Стаття надійшла

14.10. 2009 р.

### **Резюме**

Автор статті детально проанализировал данные первичной анкеты, заполняемой пациентами при планировании стоматологических вмешательств и манипуляций. Полученные данные позволяют судить о распространенности негативных факторов по половому признаку в разных возрастных категориях среди пациентов, первично обратившихся за стоматологической помощью, в частности, с целью проведения имплантации.

**Ключевые слова:** протезирование, имплантация, анкетирование стоматологических пациентов.

## **Summary**

The detailed analysis of the data obtained from the initial questionnaire filled in by the patients in case of dental treatment planning has been conducted by the author. The received data were used to comment on the extent of negative factor dissemination among the patients initially resorted to the stomatological aid, in particular, to implantation. The given analysis was based on gender and age criteria.

**Key words:** prosthesis, implantation, questionnaire of stomatological patients.