

ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Мурзова Т. В., Матвеев Р. С., Рябов С. В., Постнова И. В.

ГОУ ВПО НижГМА Минздрава России, кафедра стоматологии ФПКВ, г. Нижний Новгород

В статье представлены данные анализа амбулаторных карт стоматологического больного. Изучены и проанализированы основные ошибки при диагностике и планировании лечения заболеваний пародонта. Результаты исследования свидетельствуют о высоком проценте лечебно-диагностических ошибок при ведении данной группы. Предложены пути решения существующей проблемы.

Обеспечение высокого качества стоматологической помощи всегда рассматривалось как одно из самых приоритетных направлений медицинской службы. Повышение эффективности диагностики и лечения заболеваний пародонта – одна из актуальных проблем современной стоматологии [1]. Это связано, во-первых, с преобладанием их в структуре стоматологических заболеваний. По результатам анализа данных ВОЗ, собранных в 35 странах мира у лиц в возрасте от 35 до 44 лет, в 7 странах отмечена очень высокая (свыше 75%), в 13 странах – высокая (40-75%) и в 15 странах умеренная (менее 40%) распространенность заболеваний пародонта [3]. Вторая причина столь пристального внимания со стороны ученых и практических врачей к данной патологии – многофакторность этиологии, сложность и вариабельность патогенеза, непростая взаимосвязь в системе местных и соматических нарушений у пациентов данной группы [4]. Несмотря на все научные изыскания последних десятилетий в области пародонтологии эффективность лечения данной группы заболеваний на сегодняшний день остается достаточно низкой [2]. Таким образом, значительная распространенность заболеваний пародонта среди населения и отсутствие тенденции к снижению уровня пародонтальной заболеваемости свидетельствуют о значимости данной проблемы и диктуют необходимость принятия действенных мер по изменению сложившейся ситуации.

Цель исследования – изучить и проанализировать основные ошибки в диагностике и планировании лечения пациентов с заболеваниями пародонта.

Для решения поставленных задач был проведен анализ 360 произвольно выбранных амбулаторных историй болезни пациентов, в которых был впервые указан диагноз «пародонтит». На каждую историю болезни заполнялся протокол оценки качества оформления медицинской карты стоматологического больного.

Результаты анализа амбулаторных карт позволили сделать следующие выводы:

медицинские карты заполнены не полностью в 82% случаев (отсутствуют данные о наличии у пациента сопутствующей патологии, ранее проводимого лечения, состояния слизистой оболочки полости рта и состояния маргинального пародонта, индексной оценки).

Форма карты не соответствует общепринятой (№ 043 у), в стоматологических учреждениях разработаны собственные протоколы ведения больных с заболеваниями пародонта (11%).

Важным условием качественно проведенного обследования больного с заболеваниями пародонта и необходимым условием для постановки окончательного диагноза является рентгенологическая характеристика изменений костной ткани альвеолярного отростка. Однако, по данным нашего исследования, лишь 67% врачей направляют своих пациентов на ортопантограмму, а при постановке окончательного диагноза руководствуются жалобами пациента и клиническими проявлениями заболевания.

В 67% окончательный диагноз не соответствует рекомендуемой классификации МКБ-10.

Отсутствует план пародонтологического лечения, согласованного и одобренного пациентом (69%). В большинстве случаев (72%) радикальные врачебные вмешательства (избирательное шлифование, хирургические методы лечения, рациональное протезирование) заменяются паллиативными мероприятиями (удаление зубных отложений, противовоспалительная терапия), что приводит лишь к кратковременному улучшению в течение заболевания.

В 73% случаев пациенту не даны рекомендации по подбору основных и дополнительных средств по уходу за полостью рта, либо данная запись отсутствует в амбулаторной карте; в 96% случаев отсутствуют записи о диспансерном наблюдении.

Закключение. Проведенное исследование позволяет сделать вывод о высоком проценте лечебно-диагностических ошибок при ведении пациентов с заболеваниями пародонта. Неполное обследование пациентов, невозможность использования современных методов диагностики не позволяет врачу поставить правильный диагноз. Между тем, при отсутствии правильно поставленного диагноза, в котором отражалась бы не только нозологическая форма, но и стадия, тяжесть и распространенность патологии, пациент не может получить полноценного комплексного лечения.

В связи с этим можно предложить следующие пути решения существующей проблемы: разработка и внедрение в стоматологическую практику научно-обоснованных стандартов диагностики и лечения пациентов с учетом степени тяжести и характера течения пародонтита, а также возраста и общесоматического статуса пациента; внедрение в стоматологическую практику четко обоснованных требований к оформлению амбулаторной карты пациентов с заболеваниями пародонта; повышение материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений и внедрение в практику новых современных технологий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борисова И.В. Комплексное лечение генерализованного пародонтита с применением некогерентного красного цвета и антигомотоксического препарата «Граумель». Клиническая стоматология, 2008, 2, с.64-65
2. Григорьян А. С., Грудянов А. И., Рабухина Н. А., Фролова О.А. Болезни пародонта.-М., МИА-2004, с.64-70
3. Мамедова А.А., Подойникова М. Б. Исторические аспекты этиологии и патогенеза заболеваний пародонта. Российский стоматологический журнал 2004, 4, с.42-44.
4. Цимбалистов А.В., Шторина Г.Б., Гарапач И. А., Жидких Е. Д. Генерализованный пародонтит и системный остеопороз. Клинико-рентгенологическая оценка. Клиническая стоматология 2007, 3, с. 98-99
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005г.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004г.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003г.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г.
15. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г.
16. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011г.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010г.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009г.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008г.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007г.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006г.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005г.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004г.
25. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003г.
26. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002г.
27. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001г.

WAYS OF IMPROVEMENT OF QUALITY OF THE STOMATOLOGIC HELP AT TREATMENT OF PARODONTIM DISEASES

Murzova T. V., Matveev R. S., Ryabov S. V., Postnova I.V.

GOU VPO NizhGmA Minzdravsotsrazvitija of Russia, chair of stomatology FIPD, Nizhni Novgorod.603005.Alekseevskyst.1.

In article the data of the analysis of out-patient cards of the stomatologic patient is presented. The basic errors are studied and analysed at diagnostics and planning of treatment of parodontim diseases. Results of research testify to high percent of medical-diagnostic errors at conducting the given group. Ways of the decision of an existing problem are offered.

Keywords: quality, an out-patient card, parodontim, errors.