



УДК 616.314-084:618.2/3

ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ И КРИТЕРИИ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ

И.Б. КОСЕНКО*Башкирский государственный
медицинский университет**e-mail: Nazira-h@rambler.ru*

В статье изложены данные об организации стоматологической помощи беременным, результаты оценки качества медицинской помощи беременными, приоритетность учреждений, по их мнению. Оказание стоматологической помощи беременным организовано в муниципальных поликлиниках и только в трех стоматологических кабинетах при женской консультации. Беременные оценили выше качество медицинской помощи в частных учреждениях, однако большинство желают получить ее в муниципальных учреждениях и стоматологических кабинетах за счет средств обязательного медицинского страхования.

Ключевые слова: беременные, стоматологическое здоровье, качество, удовлетворенность, учреждения.

Охрана здоровья матери и ребенка является важнейшей задачей медицины, в решении которой участвуют представители различных отделов здравоохранения, в том числе – стоматологическая служба [5]. Поэтому среди различных видов медицинской помощи стоматологическая является обязательной на всех этапах охраны материнства и детства [3]. Все это свидетельствует о необоснованности одноразового осмотра и санации полости рта беременных за весь период беременности. Необходимо проводить динамическое наблюдение за состоянием органов полости рта женщин на протяжении всей беременности с целью выявления начальных форм заболеваний, контроля над эффективностью санации и предупреждения развития осложнений. Огромную значимость приобретает профилактика стоматологических заболеваний у беременных на ее первичном уровне [1]. В достижении основной цели диспансеризации беременных важную роль играет их стоматологическая диспансеризация, особенно ее ведущая составляющая – санация полости рта [4, 6].

Программа профилактики для беременных женщин должна включать такой раздел как стоматологическое просвещение (проведение индивидуальных бесед, использование различных материалов – таких как памятки, буклеты, показ видеофильмов, слайдов, практические занятия по обучению поддержания гигиены полости рта).

В рамках плановой санации полости рта беременных наиболее приемлемыми в условиях стоматологического кабинета женской консультации являются следующие методы профилактики кариеса зубов и заболеваний пародонта: обучение индивидуальной гигиене полости рта; контролируемая чистка зубов; покрытие зубов фтористым лаком; курс профессиональной гигиены. По данным Л.А. Мозговой [5], результаты проведенных исследований свидетельствуют о достаточно высоком эффекте профилактики стоматологических заболеваний с использованием только традиционных методов, применяемых в рамках плановой санации полости рта.

Материалы и методы исследования. Организацию стоматологической помощи беременным изучили по данным отчетов лечебно-профилактических учреждений г. Уфы и анкетирования беременных, состоящих на диспансерном наблюдении в женской консультации поликлиники № 49. Составлена авторская анкета. Объем охвата наблюдением составил 800 беременных. Для сравнительной оценки состояния здоровья беременных по данным социологического исследования и объективного наблюдения на одно лицо была собрана информация о 500 беременных, обратившихся в стоматологический кабинет женской консультации.

Результаты исследования и их обсуждение. В городе Уфа стоматологическую помощь населению оказывают 28 лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), в том числе в 7 взрослых стоматологических поликлиниках, в 2 детских стома-



тологических поликлиниках, в 2 хозрасчетных стоматологических поликлиниках, в 8 стоматологических отделениях при ЛПУ, в 9 стоматологических кабинетах при ЛПУ, в 2 отделениях ведомственных ЛПУ. Число работающих врачей в этих учреждениях составляет 489 (физических лиц). В их числе 77,5 ставок врачей предусмотрено для оказания плановой санации на объектах. Кроме того, стоматологическую помощь населению г. Уфы оказывают 80 стоматологических фирм, в них заняты 300 врачей-стоматологов. Посещения, оплачиваемые по реестру Фондом обязательного медицинского страхования, составляют в структуре всех посещений 72,0%, из муниципального бюджета – 15,0%, по платным медицинским услугам и ДМС – 13,0%. Однако сложилось так, что только 45,0% частных стоматологических кабинетов и клиник представляют отчет и их результаты включаются в отчет стоматологической службы.

По данным отчетов стоматологических ЛПУ, в 2008 году осмотрено 10400 беременных женщин, в 2009 году – 9300, в 2010 году – 9193. В результате выявлено, что нуждлось в санации 95,8% в 2008 году, 99,7% – в 2009 году и 89,9% – в 2010 году, охвачено санацией полости рта соответственно 95,5%, 98,4 и 94,7% нуждающихся (табл. 1). Данные отчетов значительно отличаются от результатов опроса. По данным опроса, около 70,0% женщин не прошли санацию полости рта во время беременности.

Таблица 1

**Показатели, характеризующие стоматологическую помощь
беременным, %**

Показатели	Годы			Темп роста, %
	2008	2009	2010	
Всего осмотрено, чел.	10400	9300	9193	88,4
Из них нуждались в санации, чел.	9964	9270	8264	82,9
Санировано от числа нуждающихся, %	95,5	98,4	94,7	99,1

Только в трех учреждениях родовспоможения г. Уфы имеются стоматологические кабинеты: в женской консультации роддома № 3, женской консультации роддома № 4 и женской консультации поликлиники № 33. В структуре запломбированных зубов 89,1% составил кариес, 10,9% – осложнения кариеса.

Небольшую долю среди беременных, получивших лечение в стоматологических кабинетах женских консультаций, составили лечение заболеваний пародонта (2,7%), лечение слизистой оболочки рта (7,0%), удаление зубов (0,86%).

По данным отчетов стоматологических кабинетов женских консультаций, 96,2% беременных нуждались в санации полости рта, санировано 95,4%.

Стоматологическим кабинетом женской консультации роддома №3 в 2010 году было выработано 8700 условных единиц трудоемкости (УЕТ), роддома №4 – 7500, поликлиники № 33 – 6400 УЕТ.

При оценке доступности медицинской помощи выяснено, что 42,3% за стоматологической помощью обратились в муниципальную стоматологическую поликлинику по месту жительства, 27,5% – в частную стоматологическую клинику, 1,3% – в стоматологический кабинет женской консультации, 2,3% – в республиканскую стоматологическую поликлинику. Остальные 26,8% не обратились за стоматологической помощью.

Характеризуя обращаемость беременных женщин в стоматологические учреждения с различной формой собственности, следует отметить, что она отличается в зависимости от возраста женщин. В возрасте 15-19 лет доля обратившихся в муниципальное и частное учреждение была одинаковой. В других возрастных группах значительная часть опрошенных беременных женщин обратилась в муниципальное учреждение (в возрасте 20-24 года – 35,8%, 25-29 лет – 52,5%, 30-34 года – 44,2%, 35-39 лет – 38,0%, 40-44 года – 55,5%) (табл. 2).



Таблица 2

**Распределение беременных женщин по обращаемости
в различные типы стоматологических учреждений в зависимости от возраста, %**

Типы учреждений	Возрастные группы, лет						Итого, %
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	
Муниципальная стоматологическая поликлиника по месту жительства	32,5	35,8	52,5	44,2	38,0	55,5	42,3
Частная стоматологическая клиника (кабинет)	32,5	26,8	37,5	36,8	33,5	10,5	27,5
Стоматологический кабинет женской консультации	-	2,3	1,8	0,3	-	-	1,3
Республиканская стоматологическая поликлиника	-	0,3	2,8	0,3	-	-	2,3
Не обращалась	35,0	24,8	15,4	18,4	28,5	34,0	26,8
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

В зависимости от социального статуса изучаемый показатель также отличался. Большинство беременных женщин независимо от социального положения получали медицинскую помощь в муниципальной стоматологической поликлинике по месту жительства. Среди преподавателей таковых оказалось 56,7%, разнорабочих – 65,3%. Большая доля женщин, обратившихся в частную систему здравоохранения, была среди менеджеров, экономистов (50,0%) и преподавателей (43,3%) (табл. 3).

Таблица 3

**Распределение беременных женщин по типам учреждений,
где получали стоматологическую помощь,
в зависимости от социального статуса, %**

Типы учреждений	Социальный статус						
	студенты	менеджеры и экономисты	медработники	преподаватели	домохозяйки	разнорабочие	прочие
Муниципальная стоматологическая поликлиника по месту жительства	31,6	35,8	28,1	56,7	35,0	65,3	42,3
Частная стоматологическая клиника (кабинет)	18,8	50,0	21,9	43,3	12,5	9,3	27,5
Стоматологический кабинет женской консультации	2,3	1,9	-	-	-	-	1,3
Республиканская стоматологическая поликлиника	3,0	-	-	-	0,5	4,0	2,3
Прочие	44,4	12,3	50,0	-	40,8	21,3	26,8
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Среди домохозяек и разнорабочих было наименьшее число получивших лечение в частных учреждениях. Обращает на себя внимание, что минимально число ответов о лечении в стоматологическом кабинете женской консультации. Это еще раз подтверждает необходимость организации стоматологических кабинетов в составе женских консультаций.

Оценивая качество стоматологической помощи, выяснили, что 9,3% беременных, обратившихся в муниципальное учреждение, оценивают качество как плохое, 42,3% – как удовлетворительное, 41,3% – как хорошее и 7,3% – как отличное. Однако лишь половина опрошенных отметили, что удовлетворены организацией стоматологической помощи беременным женщинам.



Обратившиеся в частные стоматологические учреждения более высоко оценили качество медицинской помощи. Так, только 18,5% считают ее удовлетворительной, 61,8% – хорошей, 18,8% – отличной (табл. 4).

Таблица 4

Оценка качества стоматологической помощи беременными женщинами, %

Оценка качества стоматологической помощи	Частное стоматологическое учреждение	Муниципальное стоматологическое учреждение
Плохо	1,0	9,0
Удовлетворительно	18,5	42,3
Хорошо	61,8	41,3
Отлично	18,8	7,3
Всего	100,0	100,0

Таким образом, большинство беременных женщин оценивают качество медицинской помощи в частной стоматологической клинике как хорошее. Такая оценка возрастает со сроком беременности. Так, при сроке беременности до 12 недель очень хорошую оценку дали 17,1% опрошенных, а в 38-40 недель показатель достиг 33,3% (табл. 5).

Таблица 5

Распределение беременных женщин по оценке качества медицинской помощи в частой клинике в зависимости от срока беременности, %

Оценка качества	Срок беременности			
	до 12 нед.	13-24 нед.	25-37 нед.	38-40 нед.
Плохо	-	1,4	1,4	-
Удовлетворительно	22,0	19,2	21,6	8,3
Хорошо	61,0	58,9	58,8	58,3
Отлично	17,1	20,5	18,2	33,3
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

При оценке качества медицинской помощи, получаемой в государственных учреждениях (Республиканской стоматологической поликлинике), выяснили, что она значительно ниже оценена, чем в частных стоматологических учреждениях.

В частной системе стоматологической медицинской помощи качество было оценено высоко всеми социальными группами беременных. Однако преподаватели оценили ее как плохое в 22,2% случаев (табл. 6).

Таблица 6

Распределение беременных женщин по оценке качества медицинской помощи в частной системе здравоохранения в зависимости от социального статуса, %

Качество медицинской помощи	Социальное положение						
	студенты	менеджеры и экономисты	медработники	преподаватели	домохозяйки	разнорабочие	прочие
Плохо	1,0	-	-	22,2	-	-	-
Удовлетворительно	17,3	29,5	15,6	36,1	39,7	23,1	9,4
Хорошо	63,3	59,0	75,0	41,7	33,8	48,1	54,7
Отлично	18,4	11,5	9,4	-	26,5	28,8	35,8
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Однако более трети опрошенных преподавателей, около 40,0% домохозяек оценили качество как удовлетворительное. Высоко оценивших качество медицинской помощи в частной системе здравоохранения было среди студентов 63,3%, ме-



недженер и экономистов 59,0%, медработников 75,0%. Среди домохозяек и разнорабочих 26,5 и 28,8% опрошенных дали очень высокую оценку качеству медицинской помощи.

Проанализировали пожелания беременных женщин по лечению зубов. Так, 39,7% беременных женщин хотели бы лечиться в стоматологическом кабинете женской консультации, 33,9% – в муниципальной стоматологической поликлинике по месту жительства, 22,8% – в частной стоматологической клинике, 3,6% – в Республиканской стоматологической поликлинике.

Ответы беременных в зависимости от срока беременности отличались. Например, женщины при сроке до 12 недель беременности в 35,3% случаев желали получить стоматологическую помощь в стоматологическом кабинете женской консультации, количество таких ответов увеличилось при сроке беременности до 51,6% (табл. 7).

Таблица 7

**Распределение беременных по предпочтению получения
стоматологической помощи, %**

Предпочтительные учреждения	Срок беременности			
	до 12 нед.	13-24 нед.	25-37 нед.	38-40 нед.
Стоматологический кабинет в женской консультации	35,3	37,3	35,5	51,6
Стоматологическая муниципальная поликлиника по месту жительства	34,1	32,9	40,6	25,8
Частная стоматологическая клиника	27,1	24,1	16,8	22,6
Республиканская стоматологическая поликлиника	3,5	4,4	6,5	-
Прочие	-	1,3	0,6	-
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

Это видимо, связано с тем, что беременным с большим сроком беременности удобнее пройти санацию полости рта по месту наблюдения – в женской консультации.

Наши данные, полученные при изучении стоматологических индексов: КПУ, РМА, ИГ и СРІТN, позволяют сделать выводы, что существуют проблемы с оказанием профессиональной стоматологической помощи беременным; наблюдаются недостаточные санитарно-гигиенические навыки и знания по уходу за полостью рта, так необходимые в пренатальный период беременности и до нее; низкий уровень санитарной культуры и отсутствие мотивации для лечебно-профилактических мероприятий в период прогнеза у молодых женщин. Также есть проблемы в недостаточности финансирования ФОМС лечебно-профилактических манипуляций, так необходимых для поддержания здоровья беременной и будущего потомства.

Согласно приложению № 3 к приказу МЗ РБ № 562 Д, от 8 августа 2002 г. на лечение одной единицы кариеса для всех групп населения используют традиционный подсчет УЕТ на каждый вид манипуляции. Причем профилактическая подготовка полости рта перед любой стоматологической манипуляцией должна начинаться со снятия мягкого налета с поверхностей зубов или снятия над- и поддесневого зубного камня ручным или ультразвуковым способом, ведь только тогда можно приступать к лечению. Это возможно, но теоретически. Врачу-стоматологу, работающему на так называемом бесплатном приеме, в смену оплачивается только 30 УЕТ.

Из табл. 8 видно ценообразование на одну единицу кариеса по минимуму. Мы не внесли в таблицу те манипуляции, которые стоматолог делает, но не пишет: очищение зуба от мягкого налета перед препарированием (1 УЕТ), препарирование, химическая обработка полости (1 УЕТ), постбондинг, флюоризация зуба (0,25 УЕТ).

Если следовать методическим указаниям [3] на составленные алгоритмы оказания основных видов стоматологической помощи, то на средний кариес рекомендовано от 12,5 УЕТ в свете последних достижений в стоматологии, а на глубокий – до 13,5 УЕТ. Мы рассчитали самый минимум при первичном обращении по поводу кариеса, при повторном посещении – из общей суммы вычитается 1,5 УЕТ.



Таблица 8

**Потребность в стоматологической помощи беременным женщинам
при лечении кариеса**

Диагноз	Виды работ	УЕТ		Оплата по ОМС в рублях (1 УЕТ=66,22руб.)	
		за 1 манипу- ляцию	общая	за 1 манипу- ляцию	общая
Глубокий кариес I и V класса по Блеку	Осмотр, сбор анамнеза, консультативное заключение специалиста	1,5	7,0	99,33	463,54
	Анестезия карпульным шприцем	0,5		33,11	
	Наложение пломбы фотополимерным материалом с наложением стеклоиономерной прокладки	4,5		297,99	
	Полировка пломбы	0,5		33,11	
Глубокий кариес II и III класса по Блеку	Осмотр, сбор анамнеза, консультативное заключение специалиста	1,5	8,0	99,33	529,76
	Анестезия карпульным шприцем	0,5		33,11	
	Наложение пломбы фотополимерным материалом с наложением стеклоиономерной прокладки	5,5		364,21	
	Полировка пломбы	0,5		33,11	
Глубокий кариес IV класса по Блеку	Осмотр, сбор анамнеза, консультативное заключение специалиста	1,5	9,5	99,33	629,09
	Анестезия карпульным шприцем	0,5		33,11	
	Наложение пломбы фотополимерным материалом с наложением стеклоиономерной прокладки	7,0		463,54	
	Полировка пломбы	0,5		33,11	

Вывод: оказалось, что по данным отчетов лечебно-профилактических учреждений около 95% беременных проходят санацию полости рта, по данным опроса беременных этот показатель составляет около 70%. Обращаемость беременных женщин в различные типы учреждений зависит от качества и доступности медицинской помощи. Качество медицинской помощи в муниципальных учреждениях 41,3%, в частных учреждениях 61,8% беременных оценили как хорошее, соответственно 43,3 и 18,5% – как удовлетворительное. Оказалось, что 39,7% беременных женщин хотели бы лечиться в стоматологическом кабинете женской консультации, 33,9% – в муниципальной стоматологической поликлинике по месту жительства, 22,8% – в частной стоматологической клинике, 3,6% – в Республиканской стоматологической поликлинике. Определена потребность беременных женщин в стоматологической помощи за счет средств ОМС.

Литература

1. Гориславец, В.С. Внедрение программы профилактики стоматологических заболеваний у беременных в новых экономических условиях: дис. ... канд. мед. наук / В.С. Гориславец. – Пермь, 2003. – 127 с.
2. Каримов, Р.Р. Комплексное лечение воспалительных заболеваний пародонта у беременных с ранним гестозом с применением пластин «ЦМ»: автореф. дис. ... канд. мед. наук Р.Р. Каримов. – Уфа, 2001. – 17 с.
3. Кузьмина, Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний / Э.М. Кузьмина. – М., 2001. – 276 с.
4. Мингазов, Г.Г. Алгоритмы оказания основных видов стоматологической помощи: метод. указания / Г.Г. Мингазов, В.И. Авраменко. – Уфа, 2008. – 22 с.
5. Мозговая, Л.А. Профилактика заболеваний пародонта у женщин в период беременности: материалы общероссийского форума / Л.А. Мозговая, В.С. Гориславец, Е.Ю. Сивак. – Пермь, 2004. – С. 67-69.



6. Орехова, Н.С. Эффективность индивидуальной контролируемой и профессиональной гигиены полости рта у беременных женщин в профилактике и лечении стоматологических заболеваний / Н.С. Орехова, Л.М. Цепов // Стоматологический журнал: научно-практический журнал. – Минск, 2006. – Т. 7. – №4. – С. 314-319.

THE ORGANIZATION OF THE STOMATOLOGIC HELP TO PREGNANT WOMEN AND CRITERIA OF SATISFACTION

И.Б. КОСЕНКО

*Бакирский государственный
медицинский университет*

e-mail: Nazira-h@rambler.ru

In article the data on the organization of the stomatologic help to pregnant women, results of an estimation of quality of medical aid to pregnant women, the priority of the establishments in their opinion are stated. The organization of the stomatologic help to pregnant women it is organized in municipal polyclinics and only in 3 stomatologic cabinets at female consultation. Pregnant women have above estimated quality of medical aid in private establishments, however the majority wish to receive her(it) in municipal establishments and stomatologic cabinets(studies) due to means of obligatory medical insurance.

Key words: pregnant women, stomatologic health, quality, satisfaction, establishments.