

УДК 616.317-006-082(470.315)

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ И ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

А.В. Иконникова¹, Ш.Ф. Джураева¹, Е.В. Кочурова²

¹ ФГБОУ ВО Ивановская государственная медицинская академия Минздрава России,
Иваново, Россия

² ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет)
Минздрава России, Москва, Россия

Научные руководители – д.м.н., доцент Ш.Ф. Джураева;
д.м.н., доцент Е.В. Кочурова

Резюме

Ежедневно врач-стоматолог наблюдает на слизистой оболочке полости рта пациентов различные поражения. Главной его задачей является активное выявление, правильная диагностика и своевременное лечение стоматологических болезней. Так как часть заболеваний слизистой оболочки полости рта склонна к быстрой малигнизации от внимательности и онконастороженности врача-стоматолога зависят жизнь и здоровье пациента. В свою очередь, пациенты должны обладать определенным уровнем стоматологической грамотности и бережно относиться к своему здоровью.

Цель: оценить стоматологическую грамотность населения и онконастороженность врачей-стоматологов Ивановской области.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ с оценкой стоматологической грамотности пациентов, исходя из данных анамнеза в историях болезней стационарных больных ОБУЗ «Ивановский онкологический диспансер» г. Иваново и оценка онконастороженности врачей-стоматологов, исходя из данных учетно-отчетных форм Ивановского онкологического диспансера. Статистическая обработка результатов исследования проводилась непосредственно из матрицы данных Microsoft Office Excel 2007 (Microsoft, USA) с привлечением возможностей программ MedCalc, SPSS®, Statistics 23.0 (Software Ltd, Belgium, Armonk, NY, USA).

Результаты исследования. 15,4% пациентов длительное время не обращались за помощью, или лечились у стоматологов и других специалистов по месту жительства, без эффекта лечения. Показатель активного выявления онкопатологии полости рта (по международной классификации болезней 10-го пересмотра: C01-C09) по Ивановской области, то есть выявление опухолей полости рта врачами-стоматологами составил в 2020 году – 13,0%.

Выводы. Необходимо проводить работу по повышению стоматологической грамотности населения, онконастороженности среди врачей – стоматологов.

Ключевые слова: стоматология, предопухолевые состояния слизистой оболочки, онконастороженность врачей-стоматологов, стоматологическая грамотность населения

DENTAL LITERACY OF THE POPULATION AND CANCER ALERTNESS OF DENTISTS IN THE IVANOV REGION

A.V. Ikonnikova¹, Sh.F. Juraeva¹, E.V. Kochurova²

¹ Ivanovo State Medical Academy of the Russian Ministry of Health, Ivanovo, Russia

² FSAEI HE I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenovskiy
University) of Healthcare, Moscow, Russia

Scientific supervisors – MD, Associate Professor Sh.F. Juraeva;
MD, Associate Professor E.V. Kochurova

Summary. Every day, a dentist observes various lesions on the oral mucosa of patients. Its main task is the active identification, correct diagnosis and timely treatment of dental diseases. Since some of the diseases of the oral mucosa are prone to rapid malignancy, the life and health of the patient depend on the attentiveness and oncological alertness of the dentist. In turn, patients should have a certain level of dental literacy and take care of their health.

Objective: to assess the dental literacy of the population and oncological alertness of dentists of the Ivanovo region.

Material and methods. A retrospective analysis was carried out with the assessment of stomatological literacy of patients, based on the anamnesis data in the case histories of inpatient patients of the Ivanovo Oncological Dispensary in Ivanovo and the assessment of oncological alertness of dentists, based on the data of the accounting and reporting forms of the Ivanovo Oncological Dispensary. Statistical processing of the results was carried out directly from the Microsoft Office Excel 2007 data matrix (Microsoft, USA) using the capabilities of the MedCalc, SPSS®, Statistics 23.0 programs (Software Ltd, Belgium, Armonk, NY, USA).

Results. Out of 429 people, 15.4% of patients did not seek help for a long time, or were treated by dentists and other specialists at their place of residence without effect. The indicator of active detection of oral oncopathology (ICD: C01-C09) in the Ivanovo region, that is, the detection of oral tumors by dental surgeons, amounted to 13.0% in 2020.

Conclusions. It is necessary to work on improving the dental literacy of the population and oncological alertness among dentists.

Keywords: dentistry, precancerous conditions of the mucous membrane, oncological alertness of dentists, dental literacy of the population

Введение. Одной из важных проблем общественного здоровья и здравоохранения является высокая заболеваемость и смертность населения. На сегодняшний день врачу-стоматологу отводится одна из главных ролей в профилактике стоматологических заболеваний. Повышение онконастороженности среди врачей-стоматологов и стоматологической грамотности населения позволит проводить профилактические мероприятия и своевременное выявление заболеваний, влияющих на качество жизни и её продолжительность, что в свою очередь, поможет сократить заболеваемость и смертность [1, 2, 3, 4].

В настоящее время, хронические механические травмы слизистой оболочки полости рта требуют активного выявления и своевременно назначенного лечения. При неэффективном или неправильном лечении такие патологические поражения слизистой оболочки полости рта несут в себе риск трансформации в предопухолевые поражения, которые, в свою очередь нередко склонны к малигнизации [5, 6].

Нередко больные не обращают должного внимания на проблемы в полости рта, тем самым усугубляют течение патологии [7]. В таких случаях, первым медицинским работником, к кому обращаются такие пациенты, является врач-стоматолог. При обнаружении патологического состояния слизистой оболочки полости рта очень важным является своевременное реагирование, знание первых симптомов болезни, правильная диагностика, качественное лечение и профилактика стоматологических болезней, что, в общем, составляет онконастороженность врача [1, 2, 4, 8].

Цель исследования. Оценить стоматологическую грамотность населения и онконастороженность врачей-стоматологов Ивановской области.

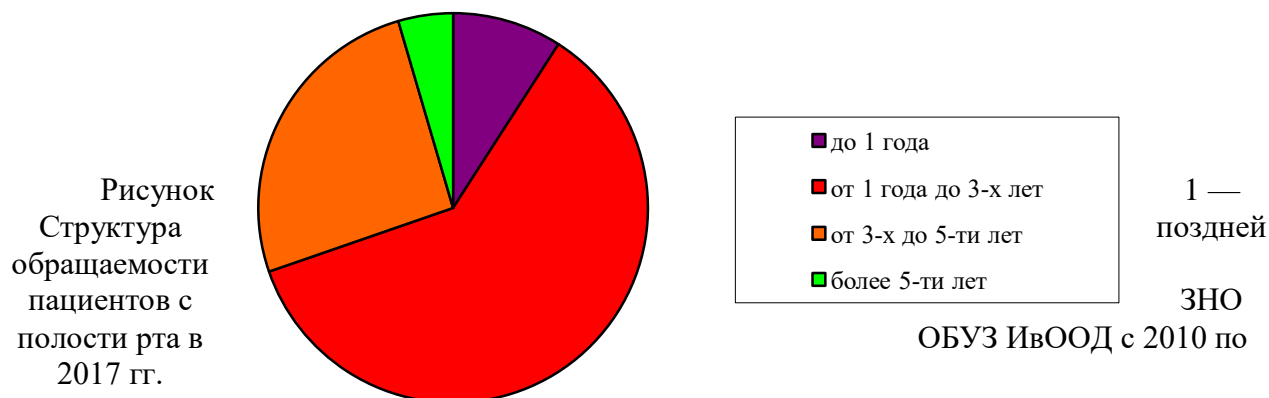
Материал и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ с оценкой стоматологической грамотности пациентов, исходя из данных анамнеза в историях болезней стационарных больных ОБУЗ «Ивановский онкологический диспансер» г. Иваново. Проведена оценка онконастороженности врачей-стоматологов, исходя из данных учетно-отчетных форм Ивановского онкологического диспансера. Статистическая обработка результатов исследования проводилась непосредственно из матрицы данных Microsoft Office

Excel 2007 (Microsoft, USA) с привлечением возможностей программ MedCalc, SPSS®, Statistics 23.0 (Software Ltd, Belgium, Armonk, NY, USA).

Результаты и их обсуждение. Одним из самых неблагоприятных исходов трансформации патологических состояний слизистой оболочки полости рта является развитие опухоли [1]. В ходе исследования в многолетней динамике выявлена выраженная тенденция к росту заболеваемости этой патологией.

При детальном анализе 429 историй болезней пациентов установлено, что к позднему выявлению заболеваний слизистой оболочки полости рта может приводить недостаточный уровень стоматологической грамотности самого больного, страх постановки диагноза или необходимость медицинского вмешательства, а также низкая онконастороженность врачей-стоматологов.

Так, за период с 2010 по начало 2017 года 15,4% больных из 429 человек, проходивших лечение в хирургическом отделении опухолей головы и шеи № 2 Ивановского областного онкологического диспансера, длительное время не обращались за помощью, или лечились у стоматологов и других специалистов по месту жительства без эффекта (рисунок 1).



Таким образом, 4,54% больных не обращались за помощью более 5 лет после обнаружения опухоли. Максимальный временной промежуток составил 40 лет. 9,1% больных лечились самостоятельно (4,55%) или лечились у стоматолога по месту жительства (4,55%) от 3 месяцев до 1 года. 25,76 % больных не обращались за помощью от 3 до 5 лет, из них 7,6% лечились у стоматолога по месту жительства без эффекта. Более половины (60,6%) больных не обращались в онкологический диспансер за помощью от 1 года до 3 лет, причем делали попытки обращений к докторам других специальностей. 18,2% больных лечились у стоматолога без эффекта, 4,5 % пациентов обращались за помощью к оториноларингологу.

Наличие эрозий, язв, опухолевидных образований в полости рта должно быть поводом для обращения к врачу-стоматологу. Патологические состояния слизистой оболочки полости рта, склонные к малигнизации длительное время могут не беспокоить пациента, поэтому он не обращается за помощью [2, 3, 4]. С присоединением же вторичной инфекции, активной деятельностью микробиоты полости рта появляется болезненность в области очага поражения, могут увеличиваться лимфатические узлы головы и шеи. Первым, к кому обращаются пациенты, является врач – стоматолог. Основной задачей стоматолога является активное выявление симптомов заболевания, правильная диагностика и маршрутизация пациента в соответствии с порядком оказания онкологической помощи больным. Часто из-за недостаточной осведомленности врача-стоматолога в вопросах онкопатологии пациенты лечатся по месту жительства, без эффекта, от 5 месяцев до 1 года и более. Кроме того, многие занимаются самостоятельным лечением.

Показатель активного выявления онкопатологии полости рта (по международной классификации болезней 10-го пересмотра: C01-C09) по Ивановской области, то есть выявление опухолей полости рта врачами-стоматологами составил в 2020 году 13,0 % (таблица 1).

Таблица 1 — Активное выявление опухолей полости рта врачами – стоматологами (%)

Годы	Активное выявление опухолей полости рта за 2010–2020 гг.		
	Ивановская область	ЦФО	РФ
2010	0	9	7
2011	8,5	15,3	11,3
2012	21,1	11,4	10,8
2013	12,3	15,1	14,5
2014	5,4	17,3	14
2015	11,2	17,4	14,5
2016	14,06	18,6	17,2
2017	20,24	17,6	17,4
2018	11,7	19,1	18,7
2019	14,3	19,8	18,0
2020	13,0	17,2	16,1

Из данных таблицы видно, что показатели активного выявления опухолей полости рта в Ивановской области ниже, чем по ЦФО и РФ. Один из лучших показателей отмечался на 2017 год – 20,24%, на 2020 г. этот показатель составлял – 13%. В целом, динамика активного выявления не стабильная. Это может говорить о недостаточной эффективности профилактических мероприятий, направленных на диагностику, а так же о позднем выявлении патологических состояний слизистой оболочки полости рта или нарушение, незнание протоколов лечения врачами-стоматологами на амбулаторном поликлиническом приеме.

Во время санации полости рта врачу-стоматологу необходимо обращать внимание на изменения слизистой оболочки полости рта, владеть знаниями не только стоматологии, но и смежных специальностей. Приступая к лечению больного, врач – стоматолог должен иметь полное представление о заболевании, его индивидуальных особенностях течения, а также о целях, задачах и максимально допустимом времени проводимой консервативной терапии.

Выводы:

1. Необходимо проводить работу по повышению стоматологической грамотности населения, онконастороженности среди врачей – стоматологов
2. Пациентам, которые обращаются к врачам-стоматологам, на амбулаторном приеме, вне зависимости от жалоб, необходимо проводить тщательный внешний, внутриротовой осмотры и пальпацию регионарных лимфатических узлов, с целью своевременного выявления стоматологических заболеваний и их осложнений.

Список литературы

1. Амхадова М.А. Онконастороженность в практике врача-стоматолога / М.А. Амхадова, М.И. Сойхер, Е.Ю. Чуянова // Медицинский алфавит. — 2016. — № 9 (2). — С. 6-9.
2. Зайцева М.В. Оценка осведомлённости населения о факторах риска и признаках предраковых и раковых заболеваний слизистой оболочки рта / М.В. Зайцева, М.О. Нагаева, Я.И. Петрова, М.Ю. Чернюк и др. // Университетская медицина Урала. – 2022. – № 2. – С. 45-48.
3. Латышева С.В., Будевская Т.В. Анализ выявленных поражений слизистой оболочки ротовой полости при первичном приеме пациентов // Современная стоматология. – 2017. – № 1. – С. 34-37.

4. Профилактика и диагностика – приоритетные направления в онкостоматологии Тверского региона / А.Б. Давыдов, С.Н. Лебедев, И.К. Румянцева [и др.] // Верхневолжский медицинский журнал. — 2015. — № 1 (13). — С. 11-16.
5. Гордеева В.А. Особенности алгоритма обследования пациентов с хроническими травматическими поражениями слизистой оболочки рта с применением аутофлюоресцентной стоматоскопии / В.А. Гордеева, И.В. Кулик, Е.А. Хромова, А.Л. Рубежов и др. // Пародонтология. – 2021. – Т. 26, № 2. – С. 163-169.
6. Кубышкина К.П. Состояние слизистой оболочки полости рта и губ при некоторых заболеваниях // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2022. – № 1, Т. 25. – С. 15-22.
7. Огнеруб Н.А. Скрытый суицид, или саморазрушающее поведение у онкологических больных, взгляд на проблему / Н.А. Огнерубов, Е.Б. Карпова // Вестник Тамбовского университета. — 2016. — Т. 21, № 6. — С. 2228-2236.
8. Снижение риска неблагоприятных исходов стоматологических заболеваний на основе совершенствования диспансеризации / Суханова Е.С., Кожевников В.В., Чернокоз А.А., Маркосян З.С. // Молодежный инновационный вестник. – 2023. – Т. 12, № 2. – С. 530-533.