

Полякова Р.В.¹, Николаев Н.А.², Недосеко В.Б.¹

Нужен ли скрининг соматической патологии врачу стоматологу на поликлиническом приеме?

1 – ГБОУ ВПО ОмГМА Минздрава России, кафедра терапевтической стоматологии, г. Омск; 2 – ГБОУ ВПО ОмГМА Минздрава России, кафедра факультетской терапии с курсом профессиональных болезней, г. Омск.

Polyakova R.V., Nikolaev N.A., Nedoseko V.B.

Do I need a screening of somatic pathology dentist at a polyclinic reception?

Резюме

Для того, чтобы оценить возможность клинично-лабораторного скрининга наиболее значимых соматических заболеваний – гипертонической болезни (ГБ), сахарного диабета (СД) и хронического пиелонефрита (ХП), была разработана скрининговая модель, позволяющая выявлять стоматологически значимую соматическую патологию или определять признаки соматической патологии у таких лиц без привлечения дополнительных методов исследования.

Ключевые слова: скрининг, соматическая патология

Summary

According to the testimony of many authors over a number of systemic diseases is accompanied by changes in the state organs and tissues of the mouth. To assess the possibility of clinical and laboratory screening of the most significant systemic diseases - hypertension, diabetes mellitus and chronic pyelonephritis, has been developed screening model that allows for the identification dentally significant somatic pathology or detect signs of physical illness such persons without additional research methods.

Keywords: screening, somatic pathology

Введение

По свидетельству многих авторов, течение ряда соматических заболеваний сопровождается изменением состояния органов и тканей полости рта (Колесова Н.А., Политун А.М., Керимов Э.Э., Хомяновский А.Н. 1988, Банченко Г.В. 1979., Медведев М.В., Журихина Ю.В. 1996; Грудянов А.И. 2000, Алексеева О.А. 2001, Булгакова А.И. 2001). Реализация скрининговой модели была невозможна без решения такой проблемы, как оценка востребованности модели стоматологическим сообществом. Для оценки актуальности клинично-лабораторного скрининга соматической патологии было выполнено социологическое исследование с участием двух репрезентативных выборок: специалистов (120 врачей-стоматологов) и потребителей стоматологических услуг (200 стоматологических пациентов). Выборка врачей-стоматологов представлена 78 сотрудниками муниципальных стоматологических учреждений и 42 врачами частных стоматологических клиник. При пропорциональном распределении респондентов по полу и специализации, для врачей частных стоматологических клиник оказался характерен значительно меньший практический опыт (стаж более 50% сотрудников не превышал 5 лет), при значительно меньшей квалификации (не имели квалификационной категории менее 20 врачей муниципальных клиник и более 75% частных).

Вероятно, во многом эти различия определялись профессиональной настороженностью врачей при выявлении признаков, свидетельствующих о наличии у пациентов сопутствующей соматической патологии. Так, при практически одинаково декларируемых подходах к оценке соматического анамнеза пациента (таблица 1.), практика реализации этих деклараций оказывалась различной (таблица 2.).

При оценке практики измерения у стоматологических пациентов артериального давления (АД) стало видно, что при равной оснащенности рабочих мест врачей-стоматологов тонометрами, не измеряли давление пациентам при наличии жалоб на плохое самочувствие менее 3% врачей МУЗ и более 30% врачей частных клиник. Считали необходимым измерять АД пациентам, которым стало плохо в период выполнения стоматологических манипуляций лишь треть врачей МУЗ, но еще меньше – каждый шестой врач – в частных стоматологических клиниках. Отметим, что еще 7% врачей из частных клиник вообще никогда не измеряли АД на стоматологическом приеме.

Отметим, что врачи-стоматологи, независимо от места работы, явно недостаточно оценивали стоматологические признаки, способные свидетельствовать о наличии соматической патологии (таблица 3.). Так плохая гигиена

Таблица 1. Практика опроса врачами-стоматологами муниципальных учреждений и стоматологических клиник пациентов перед началом лечения

Утверждения	Ответы респондентов на вопросы, в %			
	Врачи муниципальных стоматологических учреждений		Врачи частных стоматологических клиник	
	«ДА»	«НЕТ»	«ДА»	«НЕТ»
Перед приемом я всегда спрашиваю у пациента границы АД	93,6	6,4	88,1	11,9
Перед приемом я всегда спрашиваю у пациента, лечится ли он по поводу каких-либо заболеваний	92,3	7,7	92,8	7,2
Перед приемом я всегда спрашиваю у пациента, какие лекарственные препараты он принимает	56,4	43,6	50,0	50,0
Перед приемом я всегда спрашиваю у пациента, знает ли он показатели содержания сахара в его крови	88,5	11,5	88,1	11,9

Таблица 2. Практика измерения артериального давления врачами-стоматологами муниципальных учреждений и стоматологических клиник

Утверждения	Ответы респондентов на вопросы, в %			
	Врачи муниципальных стоматологических учреждений		Врачи частных стоматологических клиник	
	«ДА»	«НЕТ»	«ДА»	«НЕТ»
На моем рабочем месте есть аппарат для измерения АД	85,9	14,1	90,5	9,5
Я всегда измеряю АД при первичном посещении пациента	5,1	94,9	0	100
Я всегда измеряю АД перед введением анестетика или хирургическим вмешательством	11,5	88,5	9,5	90,5
Я всегда измеряю АД пациентам, которые предъявляют жалобы на плохое самочувствие	97,4	2,6	66,7	33,3
Я всегда измеряю АД пациентам, которым стало плохо в момент выполнения стоматологических манипуляций	35,9	64,1	16,7	83,3
Я всегда измеряю АД пациентам старше 50 лет	10,3	89,7	4,8	95,2
На стоматологическом приеме я вообще не измеряю АД	0	100	7,1	92,9

полости рта вызывала подозрения лишь у 15% врачей МУЗ и 5% врачей частных клиник, а наличие большого количества твердых зубных отложений – только у каждого седьмого врача. Быстрое прогрессирующее течение пародонтита и отсутствие эффекта от проводимого лечения настораживали более 90% врачей муниципальных учреждений, и всего 55-75% врачей частных клиник.

Заметно различались подходы врачей-стоматологов к выбору активной тактики подтверждения подозреваемой соматической патологии (таб. 4.). Так, при наличии подозрения на соматическое заболевание, лабораторное обследование рекомендовали 2/3 стоматологов МУЗ и менее половины врачей частных клиник. На консультацию к врачу соответствующего профиля направляли своих пациентов только каждый третий муниципальный врач стоматолог, и каждый четвертый врач частной стоматологической клиники.

Из этого следует, что выявлению соматической патологии на стоматологическом приеме уделяется недо-

статочное внимание, причем это касается даже тех заболеваний, наличие которых способно непосредственно оказывать влияние на течение и исходы стоматологической патологии.

В большей степени эта проблема стоит перед врачами частных стоматологических клиник, что обусловлено недостаточным клиническим стажем значительного количества работающих там врачей. Усиливает проблему постоянная тенденция дальнейшего смещения основного объема оказания стоматологических услуг в область частного бизнеса, что способно еще более усугубить ситуацию в дальнейшем.

Наряду с ролью врача-стоматолога в выявлении сопутствующей патологии, не меньшая роль в этом принадлежит пациенту, так как только он определяет в конечном итоге, какой объем личной информации готов предоставить сотрудникам стоматологической клиники. Оказалось, что пациенты лишь частично осведомлены об основных параметрах своего здоровья (таблица 5.), при

Таблица 3. Стоматологические признаки, побуждающие врачей-стоматологов заподозрить наличие у пациента соматической патологии

Я стану подозревать наличие соматической патологии у пациента, если у него:	Ответы респондентов на вопросы, в %			
	Врачи муниципальных стоматологических учреждений		Врачи частных стоматологических клиник	
	«ДА»	«НЕТ»	«ДА»	«НЕТ»
Множественный кариес	73,1	26,9	52,4	47,6
Клиновидные дефекты	38,5	61,5	40,5	59,5
Эрозии эмали	42,3	57,7	45,2	54,8
Оголение шеек зубов	39,7	60,3	40,5	59,5
Блеская слизистая оболочка рта	57,7	42,3	42,9	57,1
Отечная и гиперемизированная слизистая полости рта	74,3	25,7	52,4	47,6
Кровоточивость слизистой десен	76,9	23,1	52,4	47,7
Наличие пародонтальных карманов	55,1	44,9	47,6	52,4
Гноетечение из карманов	61,5	38,5	47,6	52,4
Быстрое прогрессирующее течение пародонтита	94,9	5,1	73,8	26,2
Короткие сроки ремиссии	66,7	33,3	50,0	50,0
Отсутствие эффекта от проводимого лечения	92,3	7,7	57,1	42,9
Плохая гигиена полости рта	14,1	85,9	4,8	95,2
Наличие большого количества мягкого зубного налета	9,0	91,0	4,8	95,2
Наличие большого количества твердых зубных отложений	15,4	84,6	16,7	83,3
Скученность зубов	7,7	92,3	0	100

Таблица 4. Тактика врачей-стоматологов муниципальных учреждений и стоматологических клиник при подозрении наличия у пациента соматической патологии

Вы заподозрили у пациента соматическое заболевание. Ваши действия:	Ответы респондентов на вопросы, в %			
	Врачи муниципальных стоматологических учреждений		Врачи частных стоматологических клиник	
	«ДА»	«НЕТ»	«ДА»	«НЕТ»
Рекомендую сделать анализ крови и мочи	64,1	35,9	47,6	52,4
Направлю пациента на анализ крови на сахар, с последующим предоставлением результата анализа	35,9	64,1	35,7	64,3
Направлю на консультацию к врачу соответствующего профиля	35,9	64,1	23,8	76,2
Направлю к врачам смежных стоматологических специальностей	94,9	5,1	73,8	26,2
Всегда направлю на лечение к врачу-пародонтологу	34,6	65,4	50,0	50,0
Ничего не буду предпринимать	2,6	97,4	2,4	97,6

Таблица 5. Информированность пациентов об основных параметрах своего соматического здоровья

Утверждения	Положительные ответы	
	Человек	%
Я знаю:		
Свое привычное артериальное давление и его границы	150	75,0
Содержание сахара у меня в крови	45	22,5
Что заболевания внутренних органов могут привести к возникновению заболеваний полости рта	140	70,0

этом максимальный объем их информированности не превышает 75%, а это значит, что в самом лучшем случае каждый четвертый пациент окажется неинформативен.

Не менее важно и то, что пациенты в явно недостаточном объеме информируют врачей-стоматологов о наличии соматической патологии, считая важным лишь объем сведений, касающийся непереносимости лекарственных препаратов (таблица 6.). Менее половины па-

циентов считают необходимым рассказать стоматологу о наличии повышенного АД, менее трети информируют о пониженном АД, боли в области сердца и головокружении, только каждый восьмой сообщает о наличии СД, а о проблемах опорно-двигательной системы упоминают лишь единицы. Это приводит к тому, что в сочетании с недостаточной подготовкой специалистов (см. таблицу 2.) информативность анамнеза сокращается.

Таблица 6. Активное информирование пациентами об особенностях своего соматического здоровья врачей-стоматологов перед началом лечения

Утверждения	Положительные ответы	
	Человек	%
Перед началом лечения я считаю необходимым обратить внимание врача-стоматолога на:		
Непереносимость мной лекарственных препаратов	175	87,5
Аллергические реакции на обезболивающие средства	175	87,5
Повышенное артериальное давление	85	42,5
Пониженное артериальное давление	60	30,0
Повышенное содержание сахара в крови	25	12,5
Боль в области сердца, боль за грудной, одышка	55	27,5
Головную боль, головокружение	55	27,5
Изжогу, чувство тяжести в желудке, боль в желудке	21	10,5
Боль в кишечнике, склонность к запорам	6	3,0
Боль в позвоночнике, наличие остеохондроза	9	4,5
Боль в суставах, наличие ревматизма	4	2,0
Перенесенные ранее травмы и операции	17	8,5

Таблица 7. Степень доведения пациентами сведений об особенностях своего соматического здоровья врачам-стоматологам

Утверждения	Положительные ответы	
	Человек	%
Я считаю необходимым сообщать врачу-стоматологу обо всех имеющихся у меня общих заболеваниях	200	100,0
Да	77	38,5
Да, но не обо всех	38	19,0
Нет	85	42,5
Я считаю необходимым сообщать врачу-стоматологу обо всех лекарствах, которые я принимаю в связи с наличием общих заболеваний	200	100,0
Да	128	64,0
Да, но не обо всех	0	0
Нет	72	36,0
Когда врач-стоматолог задает мне вопросы, касающиеся состояния моего общего здоровья	200	100,0
Я это одобряю	151	75,5
Меня это раздражает	6	3,0
Мне это безразлично	43	21,5

Весьма незначительной оказалась и степень доведения сведений об особенностях своего соматического здоровья врачам-стоматологам (таблица 7.). Так только треть пациентов считает необходимым сообщать в период стоматологического лечения обо всех имеющихся соматических заболеваниях, пятая часть пациентов готова рассказать о некоторых, но не обо всех заболеваниях, а более 40% вообще не собирались этого делать. Информацию о принимаемых лекарствах готовы сообщать стоматологам 2/3 пациентов, в то время, как каждый третий не считает нужным рассказать об их приеме. Одобряет активное выявление стоматологом общесоматического анамнеза три четверти пациентов, при этом еще 3% это раздражает, а каждый пятый пациент относится к этому безразлично.

Заключение

Таким образом, полноценное выявление соматической патологии на стоматологическом приеме традиционными способами затруднено в связи с наличием причин объективных (отсутствие информации у пациента и невозможность ее получения врачом-стоматологом из других источников) и субъективных (нежелание или непонимание пациента необходимости полного информирования

о состоянии своего здоровья и недостаточная квалификация стоматолога для получения этой информации).

Все изложенное обосновывает разработку системы объективных критериев, позволяющих выявлять стоматологически значимую соматическую патологию или определять признаки соматической патологии у таких лиц без привлечения дополнительных методов исследования. ■

Полякова Р.В., к.м.н., ассистент кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО ОмГМА Минздрава России, г. Омск; Николаев Н.А., к.м.н., доцент кафедры факультетской терапии с курсом профессиональных болезней ГБОУ ВПО ОмГМА Минздрава России, г. Омск; Недосеко В.Б., д.м.н. профессор кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО ОмГМА Минздрава России, г. Омск; Автор, ответственный за переписку - Полякова Р.В., 644099, г. Омск, ул. Тарская д. 22 кв. 43. Тел. 8 (913)1599465, e-mail: raisa_1980@mail.ru

Литература:

1. Кобалава Ж.Д. Артериальная гипертензия 2000: ключевые аспекты диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики, клиники и лечения / Ж.Д. Кобалава, Ю.В. Котовская; Под ред. В.С. Моисеева. – М.: Вита, 2001. – 208 с.
2. Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации ; Документы [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.mzsrrf.ru>,свободный. Загл. с экрана.
3. Официальный сайт Президента Российской Федерации ; Документы [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/mainpage.shtml>,свободный. Загл. с экрана.