

© Коллектив авторов, 2013 г.
УДК [616.379-008.64+616.314]-08-039.57

**Л. В. Кочорова, Р. И. Рунге,
Р. В. Захаров, М. М. Гюльтяева**

МНЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ О КАЧЕСТВЕ ОРГАНИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РАЙОННОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы проблема сахарного диабета (СД), ввиду широкой распространенности в мировой популяции и тяжести его осложнений, приобретает особую важность. При СД наблюдаются поражения различных органов и систем; наиболее часто встречающимся осложнением СД являются сосудистые поражения. По данным ряда авторов, гигиеническое состояние полости рта у больных СД в 2,5 раза хуже, чем у лиц, не страдающих данным заболеванием. У больных СД часто выявляются гингивит и хронический генерализованный пародонтит различной степени тяжести и также наблюдается повышенный риск развития кариеса и периодонтита, а чем больше факторов риска у конкретного пациента, тем чаще он должен посещать стоматолога в процессе интенсивного лечения и поддерживающей терапии [1, 2, 3, 5].

Весьма важным вопросом современной организации медицинской помощи больным сахарным диабетом в целом и стоматологической помощи в частности являются вопросы качества организации такой помощи и уровня удовлетворенности пациентов ее организацией. Для оценки качества и доступности во многих лечебно-профилактических учреждениях активно используются результаты социологических опросов среди пациентов [4].

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось в одной из районных стоматологических поликлиник Санкт-Петербурга, оказывающей терапевтическую, ортопедическую и хирургическую стоматологическую помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования. Для изучения мнения пациентов об организации, доступности и качестве стоматологической помощи нами была специально разработана «Анкета пациентов с заболеванием сахарным диабетом». Для расчета необходимого числа наблюдений для репрезентативности проведенного исследования нами были опрошены 390 па-

циентов стоматологической поликлиники с заболеванием сахарным диабетом.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Как известно, отношение населения к организации лечебно-профилактических мероприятий в значительной степени зависит от самооценки собственного здоровья. В целом респонденты низко оценили состояние своего здоровья: только 5,9 % посчитали его хорошим и 24,8 % — удовлетворительным, тогда как большая часть (62,9 %) посчитали его неудовлетворительным, а 5,8 % не ответили на поставленный вопрос.

Самооценка здоровья в определенной степени менялась в зависимости от типа и длительности заболевания сахарным диабетом. Если из всех респондентов с заболеванием СД 1-го типа положительно оценили состояние здоровья 24,4 %, то среди респондентов с СД 2-го типа доля таких оценок составляла уже 27,2 %, а удельный вес указавших на «неудовлетворительное» состояние здоровья соответственно уменьшилась с 69,7 % в первой группе до 61,5 % во второй.

Также самооценка состояния здоровья ухудшается с увеличением длительности заболевания сахарным диабетом. Доля респондентов, оценивших свое здоровье на «удовлетворительно», снизилась в 6 раз (с 41,2 % среди болеющих СД до 5-ти лет до 6,7 % среди болеющих более 25 лет).

Поскольку речь идет, прежде всего, об организации стоматологической помощи больным сахарным диабетом, то большой интерес представляла самооценка респондентами состояния здоровья своих зубов и полости рта. Из общего числа респондентов только 0,5 % оценили состояние здоровья своих зубов и полости рта на 5 баллов, 13,9 % — на 4 балла, 46,0 % — на 3 балла, 12,9 % — на 2 балла и столько же (11,9 %) — на 1 балл, (еще значительная часть пациентов (14,9 %) не смогли ответить на этот вопрос).

Средняя оценка здоровья зубов и полости рта у всех респондентов исследуемой группы составила $2,74 \pm 0,52$ балла. Максимальная средняя оценка здоровья зубов и полости рта выявлена у респондентов моложе 40 лет — $3,60 \pm 0,66$ балла, а минимальная — $2,18 \pm 0,84$ балла у респондентов в возрасте 80 лет.

Здоровье зубов и полости рта зависит также от уровня медицинской активности самих пациентов, гигиенического воспитания, выполнения ими основных требований профилактики стоматологических заболеваний (это особенно актуально для изучаемого нами контингента больных сахарным диабетом).

Можно отметить, что большинство респондентов (88,2 %) ответили, что регулярно соблюдают известные правила гигиены зубов и полости рта,

каждый десятый (10,3 %) соблюдает правила не-регулярно, и 1,5 % соблюдают только по необходимости.

В определенной степени состояние здоровья человека в целом и его зубов в частности зависит от информированности пациентов о современных методах профилактики заболеваний. На уровень информированности населения о путях и методах профилактики заболеваний зубов, прежде всего, влияет организация гигиенического обучения и воспитания населения, а также санитарно-культурный уровень населения.

Из всех участников анкетирования отметили хорошее знание путей и методов профилактики болезней зубов 16,8 %. В то же время неудовлетворительные знания по этим вопросам отметили 8,4 %. Остальные респонденты (74,8 %) указали на удовлетворительное знание вопросов профилактики болезней зубов.

Состояние здоровья зубов, как и состояние здоровья организма в целом, зависит не только от уровня качества оказания медицинской помощи, но и от своевременного обращения пациентов за этой помощью в лечебно-профилактические учреждения. Из общего числа респондентов, получавших в момент исследования зубопротезную помощь в стоматологической поликлинике, только 39,1 % отметили, что последнее обращение у них к стоматологу состоялось в течение года проведения исследования, а более $\frac{1}{3}$ (35,1 %) последний раз обращались к стоматологу более года тому назад, в том числе 16,3 % – более 2-х лет, а 5,9 % – более 3-х лет назад. Кроме того, значительная часть респондентов (25,7 %) даже не смогли вспомнить год своего последнего обращения к врачу-стоматологу.

Степень удовлетворенности пациентов медицинским обслуживанием становится все более серьезным фактором оценки качества оказываемых медицинских услуг и зависит, прежде всего, от таких факторов, как доступность медицинских услуг и порядок организации процесса их оказания. Большое влияние на уровень удовлетворенности пациентов организацией стоматологической помощи оказывает длительность ожидания приема врача в очереди перед врачом кабинетом. Почти половина респондентов (43,6 %) указали на время ожидания менее 15 мин, 41,1 % ожидали у кабинета до 30 мин, 12,4 % – от 30 до 60 мин, а 3,0 % – более часа.

Несомненным является тот факт, что практически невозможно организовать прием у стоматолога в районной поликлинике таким образом, чтобы никто не ждал приема в очереди перед кабинетом. В то же время сокращение длительности ожидания пациентов в очереди является важной задачей совершенствования стоматологической помощи именно для больных сахарным диабетом, так как

длительное нахождение в городских стоматологических поликлиниках, а следовательно, и нарушение режима питания может угрожать больным сахарным диабетом серьезнейшими осложнениями, поэтому нам важно было знать, возникала ли у респондентов потребность принимать пищу за время ожидания приема. Оказалось, что почти у половины респондентов (45,0 %) возникала потребность принимать пищу, и только 1,5 % не смогли ответить на вопрос, а у остальных (53,5 %) такой потребности не возникало.

Таким образом, у значительной группы пациентов возникали проблемы, связанные с нарушением регулярности приема пищи, и, следовательно, возникала угроза ухудшения общего состояния их здоровья. При этом необходимо отметить, что данные ответы давались респондентами при плановом профилактическом посещении стоматолога, который осуществлялся по предварительной записи каждого конкретного больного по телефону, тогда как при возникновении острой боли или других причин посещения стоматолога в районной поликлинике суммарное время ожидания (как в регистратуре, так и у кабинета врача) значительно больше.

Большое влияние на уровень удовлетворенности пациентов организацией того или иного вида медицинской помощи оказывают деонтологические аспекты поведения медицинских работников. В целом подавляющее большинство (86,7 %) респондентов отметили, что врач во время приема был внимательным, не спешил, правда, еще 13,3 % полагают, что отношение врача было равнодушным, а небольшая часть (1,6 %) прямо указали на грубое, по их мнению, отношение врача.

Проблем, связанных с осуществлением приема врача в назначенное время, существенно меньше в коммерческих стоматологических организациях. В среднем из общего числа респондентов почти каждый пятый (19,3 %) обращался за стоматологической помощью в коммерческие стоматологические организации, а у 80,7 % пациентов таких обращений никогда не было. Среди пациентов, посетивших коммерческие стоматологические организации, 20,0 % как раз и назвали причиной своего обращения осуществление приема врача в назначенное время, по 10,0 % пациентов отметили комфортную обстановку и вежливость персонала, а большинство (60,0 %) назвали сочетание данных факторов.

О качестве оказания медицинской помощи нельзя судить без оценки ее доступности, что особенно актуально особенно для пациентов, имеющих такое тяжелое хроническое заболевание, как сахарный диабет. Из общего числа респондентов $\frac{2}{3}$ (62,9 %) «полностью удовлетворены» доступностью стоматологической помощи, 35,6 % удовлетворены «не совсем», а 1,5 % – «абсолютно неудовлетворены».

Следует отметить, что в среднем качество стоматологической помощи, оказываемой в базовой поликлинике, респонденты оценили более высоко, чем ее доступность. Так, если не удовлетворены доступностью стоматологической помощи 15,2 %, то качество получило столь же низкую оценку только у 1,0 % респондентов. Существенна разница удельного веса респондентов, полностью удовлетворенных доступностью и качеством стоматологической помощи (62,9 и 82,2 % соответственно). Полученные данные свидетельствуют о том, что пациенты достаточно четко разделяют понятия «доступность» и «качество» медицинской помощи.

Мнение о качестве медицинской помощи различается у пациентов, имевших и не имевших опыта обращения в коммерческие стоматологические организации. Более благоприятным оказалось распределение оценок качества стоматологической помощи в районной поликлинике среди респондентов, не обращавшихся в коммерческие организации, хотя разница оценок не очень существенна. Так, абсолютно неудовлетворенными качеством оказанной помощи были лишь респонденты, имевшие опыт обращения в коммерческие организации (2,6 %), при этом доля респондентов, полностью удовлетворенных качеством, в этих группах отличалась несущественно (82,1 % среди посещавших коммерческие организации и 82,8 % среди не имевших такого опыта).

Более половины пациентов (56,4 %) указали, что полностью удовлетворены и доступностью, и качеством, и организацией стоматологической помощи, еще 9,9 % — удовлетворены качеством, организацией и доступностью «не совсем», а 0,1 % — полностью не удовлетворены качеством, доступностью и организацией такой помощи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Стоматологические услуги являются одним из наиболее затратных видов амбулаторных медицинских услуг, в том числе и больным сахарным диабетом. Анализ мнения пациентов о качестве этих услуг может не только помочь проанализировать современное состояние оказания такой помощи для данной категории больных, но и разработать дальнейшую стратегию развития стоматологической помощи для таких больных, поэтому для объективизации оценки деятельности стоматологических кабинетов (отделений поликлиники) необходимо регулярно проводить социологические опросы пациентов по методике, апробированной в ходе данного исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лавров И. К. Встречаемость сопутствующей патологии у пожилых людей на амбулаторном стоматологическом приеме при лечении зубов с осложненными формами кариеса // Пародонтология. — 2010. — Т. 15. — С. 37–43.
2. Макеева М. К. Значение индивидуальной гигиены полости рта для пациентов с пародонтитом и сахарным диабетом. Обзор литературы // Клини. стоматол. — 2011. — № 3. — С. 40–42.
3. Мусаева Р. С. Клинико-лабораторное обоснование выбора средств гигиены полости рта при заболеваниях пародонта у больных сахарным диабетом: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. — СПб., 2009. — 16 с.
4. Слесарев О. В. и др. Опыт работы Центра оказания стоматологической помощи больным сахарным диабетом. — Самара, 2009. URL: <http://www.zdravsamara.ru/content/view/151/116>.
5. De Paula F. J., Horowitz M. C., Rosen C. J. Novel insights into the relationship between diabetes and osteoporosis // Diabetes Metab. Res. Rev. — 2010. — Vol. 26. — № 8. — P. 622–630.

© Коллектив авторов, 2013 г.
УДК 616-002.5-036.22(471)

**Н. А. Браженко, О. Н. Браженко,
Е. Н. Михеева, А. Г. Чуйкова,
Г. В. Григорьева, А. И. Браженко,
С. Л. Ляпин**

СОСТОЯНИЕ ОСНОВНЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В РОССИИ В НАЧАЛЕ III ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

Кафедра фтизиопульмонологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова

Туберкулез как хроническое инфекционное заболевание до настоящего времени продолжает оставаться непобежденной болезнью и представляет одну из важнейших социальных и медико-биологических проблем здравоохранения всех стран. Распространенность его отражают такие основные эпидемиологические показатели, как заболеваемость, болезненность, инфицированность и смертность.

Согласно оценке Всемирной организации здравоохранения, в мире проживает около 14 млн больных туберкулезом, что определяет показатель его распространенности — 206 больных на 100 000 населения. Наибольшее число больных туберкулезом в мире (около 6 млн человек) сосредоточено в Африке, Индии и Китае. В Европейском регионе проживает около 0,5 млн больных туберкулезом,