

**Прокопчик А. Р.**

## **ИНФОРМИРОВАННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ О НЕОБХОДИМОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

**Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Походенько-Чудакова И. О.,  
асп. Коршикова Е. Б.**

*Кафедра хирургической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Диспансеризация – метод динамического наблюдения за состоянием здоровья отдельных групп как здорового населения, так и лиц, имеющих определенные заболевания. Она позволяет диагностировать заболевание на раннем, преимущественно доклиническом этапе, выявить его связь с условиями труда и быта пациента, определить способы наиболее эффективных профилактических мероприятий и определением информативных тестов их контроля (Н. М. Балабина, О. В. Жигалова, 2014; А. Ш. Синенко и соавт., 2019). При этом в соответствии с законом о здравоохранении Республики Беларусь пациент также несет ответственность за состояние своего здоровья. Изложенные факты обосновывают актуальность выполненного исследования.

**Цель:** исследовать уровень информированности стоматологических пациентов о необходимости диспансерного наблюдения и его проведении.

**Материалы и методы.** Опрошено 100 пациентов, обратившихся за стоматологической помощью на клинические базы кафедры хирургической стоматологии. Исследование проводили, используя разработанную анкету-опросник. Полученные данные обрабатывали статистически.

**Результаты и их обсуждение.** Анализ анкет обнаружил, что 50% опрошенных обращаются к врачу-стоматологу 2 раза в год, 10% – 3 раза, 40% – более трех раз в год. При этом 40% респондентов обращались с целью профилактического осмотра и лечения, 30% – только с целью профилактического осмотра, 20% – с целью лечения при наличии жалоб на боль, 10% – обращались по другой причине, например, лечение у врача-ортодонта. В тоже время было выявлено, что 30% опрошенных состоят на диспансерном наблюдении по поводу соматической патологии (патология сердечно-сосудистой системы, хронический пиелонефрит, гастрит, системные заболевания соединительной ткани), 70% ежегодно не проходят диспансерное динамическое обследование. Следует указать, что 60% респондентов не имели в анамнезе хронических заболеваний, а 40% – отмечали в анамнезе болезни дыхательной системы, выделительной системы, заболевания суставов. У 20% опрошенных были выявлены факты «беспричинного» повышения температуры тела выше 37°C. Причем все указанные лица считали это признаками заболевания. Было определено, что 100% проводят профилактику по сохранению стоматологического здоровья самостоятельно. При этом 30% выполняют только чистку зубов, 40% – кроме чистки зубов применяют фторсодержащие препараты, 30% – используют дополнительные профилактические средства (полоскания, флоссинг, ирригатор). Из числа опрошенных 85% отрицают вредные привычки (курение). Из числа опрошенных 30% не знают о числе зубов, пораженных кариесом. Из 70% пациентов, владеющих такой информацией у 20% – все зубы интактны, а у 50% – имеют от 1 до 6 кариозных поражений в полости рта. 90% респондентов были информированы об уровне гигиены полости рта и состоянии их периодонта. Обращает на себя внимание информация, что 40% опрошенных указали, что перед стоматологическими манипуляциями врач-специалист не обрабатывал им полость рта раствором антисептика. Из числа лиц, которым антисептическую обработку полости рта выполняли 30% указали, что для этой цели использовали раствор хлоргексидина биглюконата, а 30% – затруднились ответить на вопрос.

**Выводы.** Представленные результаты, подтверждают практическую значимость вопросов диспансеризации стоматологических пациентов и указывают на необходимость усовершенствования системы диспансерного наблюдения стоматологических пациентов на основе современных знаний по проблеме.