



11. Фодоря, А.Ю. Соответствие детских оздоровительных лагерей требованиям Московского Стандарта детского отдыха как условие обеспечения здоровья и безопасности детей / А.Ю. Фодоря, Г.В. Заярская // Здоровье населения и качество жизни: электронный сборник материалов VI Всероссийской с международным участием заочной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 30 марта 2019 года. Том Часть II. – Санкт-Петербург: Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова, 2019. – С. 303-312.

УДК 617.3(476)

**ДОСТУПНОСТЬ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ**

Гончарик К.И., Алейникова В.А., Лях М.А.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Аннотация. В исследовании представлен анализ организации ортодонтической помощи в Республике Беларусь, отмечая рост числа взрослых пациентов, обращающихся за лечением по эстетическим и функциональным показаниям в рамках комплексного стоматологического подхода. В 2023 году ортодонтическое лечение составило 3,7% от общего объема стоматологической помощи, при этом частный сектор преобладает в лечении пациентов взрослой возрастной группы. Беларусь имеет средний уровень обеспеченности врачами-ортодонтами (1,50 на 100.000 населения) по сравнению с другими странами. Эффективная система оказания помощи способствует снижению распространенности ортодонтической патологии. Отмечается важность комплексного подхода и консультаций для повышения информированности и мотивации пациентов. Основными ограничивающими факторами остаются высокая стоимость и недостаточная мотивация пациентов. Необходимо дальнейшее развитие инфраструктуры и подготовка квалифицированных кадров для совершенствования системы ортодонтической помощи.

Ключевые слова: доступность, информированность, организация, ортодонтия, анкетирование.

Актуальность. Значительная часть пациентом обращается за соответствующей помощью по эстетическим показаниям, ортодонтическое лечение в последние годы все больше выходит за рамки детского население и приобретает важное значение в комплексном стоматологическом лечении при имплантации, протезировании и лечении заболеваний периодонта. Доля ортодонтической помощи в общем перечне стоматологической помощи, оказанной за 2023 г., составила 3,7% [4]. На ортодонтическом приеме взято на лечение 47.771 человек, в том числе 7.200 – старше 18 лет. В государственных организациях: взято на ортодонтическое лечение 35.634 человек, из которых



2.783 – взрослые; частными структурами здравоохранения взято на ортодонтическое лечение 12.137 человек, из которых 4.417 – взрослые, что свидетельствует о преобладании частного сектора в контексте оказания ортодонтической помощи взрослому населению. Растущий приток взрослых пациентов требует более глубокого понимания их демографических профилей в вопросе организации ортодонтической помощи. Последнее требует учета различных потребностей и предпочтений, которые заметно отличаются от потребностей и предпочтений детской и подростковой группы населения, традиционно связанной с ортодонтическим лечением [1, 2].

По данным на 2019 г. в Республике Беларусь были лицензированы 141 практикующий врач-стоматолог-ортодонт, что в пересчете на 100.000 населения составило 1,50 [3]. Число врачей-специалистов В Греции – 55 (0,51 в пересчете на 100.000 населения по данным на 2016 год), Шри-Ланка – 74 (0,35 на 100.000 населения по данным на 2018 год), Тайвань – 661 (2,8 на 100.000 населения по данным на 2021 год), Канада – 932 (2,38 на 100.000 населения по данным на 2023 год), Австралия – 628 (2,36 на 100.000 населения по данным на 2021) [5, 6]. Таким образом, Республика Беларусь имеет средний уровень кадровой обеспеченности врачами-стоматологами-ортодонтами

Цель и задачи исследования. Определить направление динамики распространенности нарушений зубочелюстной системы среди населения Республики Беларусь по данным анкетирования.

Материалы и методы. Исследование проводилось с использованием веб-сервиса GoogleForms, в котором приняло участие 102 гражданина Республики Беларусь в возрасте от 18 до 74 лет. Исследуемой группе было предложено пройти анкетирование с целью определения распространенности ортодонтической патологии среди взрослого населения. Статистический анализ полученных данных был осуществлен с использованием программного обеспечения Microsoft Excel 2013, Past 4.16с.

Результаты. Были проанализированы результаты анонимного анкетирования 102 граждан Республики Беларусь в возрасте от 18 до 74 лет ($29,02 \pm 12,93$). Распределение респондентов по полу – 61,76% – женщины, 38,24% – мужчины. В выборке представлены ответы граждан, проживающих в Брестской (12,75%), Витебской (8,82%), Гомельской (8,82%), Гродненской (7,84%), Минской (7,84%) и Могилевской (17,65%) областях, а также в г. Минске (36,27%).

В общей выборке доля лиц, имевших в анамнезе нарушения зубочелюстной системы составила 69,61%. В настоящий момент нарушения зубочелюстной системы имеются у 41,18% респондентов (рисунок 1).

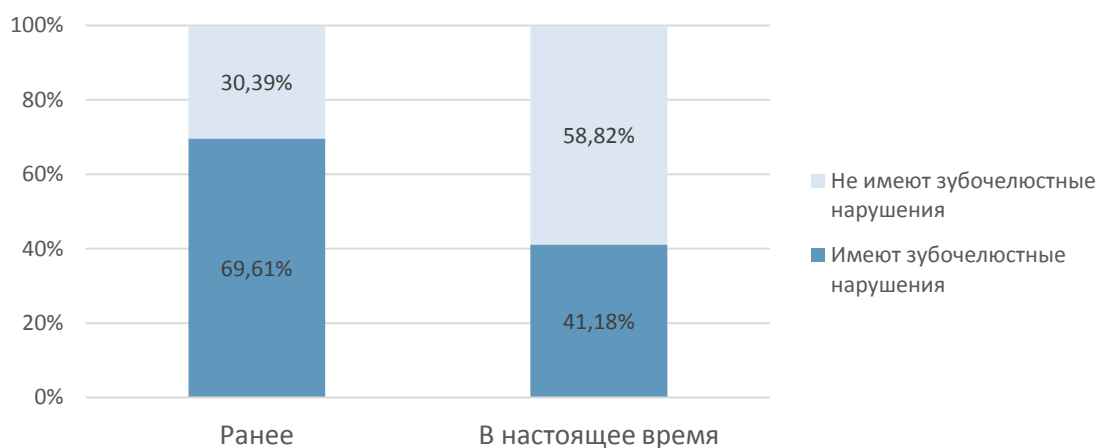


Рисунок 1 - Распространенность нарушений зубочелюстной системы среди населения

Используя для анализа тест Уилкоксона для связанных качественных выборок, было установлено статистически значимое снижение распространенности ортодонтической патологии ($p < 0,001$). Вместе с тем, снижение нуждаемости в лечении (интенсивный показатель) является неравномерным с учетом территориального фактора (рисунок 2).



Рисунок 2 – Процент снижения нуждаемости в ортодонтическом лечении

Таким образом, наиболее широкий охват ортодонтической помощи населению был оказан в Гродненской (снижение нуждаемости в лечении на 66,67%), Бресткой (63,64%) и Гомельской областях (60,00%); меньший процент



оказания ортодонтической помощи отмечается в Минске (34,78%), Витебской, Минской и Могилевской областях (30,56%, 28,57% и 18,18%, соответственно).

Среди респондентов отмечается высокий уровень информированности о спектре предоставляемых ортодонтических услуг – 85,29% опрошенных выбрали вариант ответа “Да”.

По данным анкетирования, с целью консультации к врачу-стоматологу-ортодонту обращались 64,71% опрошенных, при этом 53,92% респондентов от общего объема выборка были направлены на консультацию по рекомендации врача-стоматолога другой специализации. Доля лиц, проходивших первичную консультацию в учреждениях здравоохранения государственной формы собственности, составила 42,42%, частной формы собственности – 57,58%.

Доля лиц, проходивших лечение ортодонтической патологии у соответствующего врача-специалиста составила 56,86%, среди которых 41,38% обращались за помощью в учреждения здравоохранения государственной формы собственности, 58,62% – в учреждения здравоохранения частной формы собственности (рисунок 3).

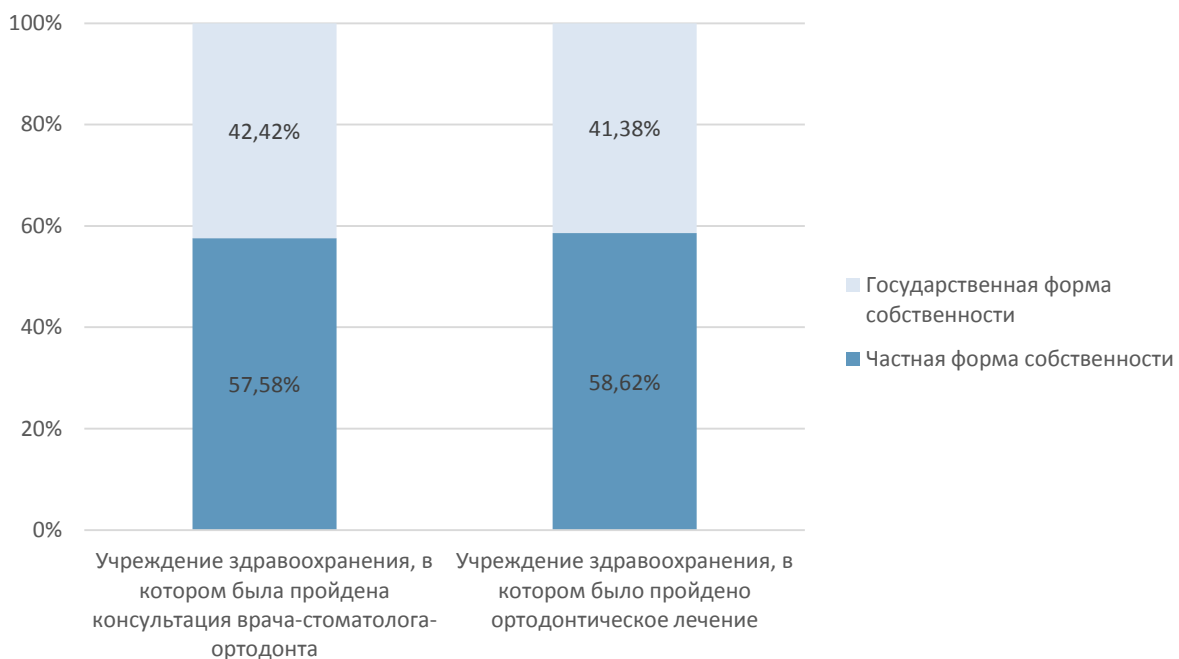


Рисунок 3 – Распределение учреждений здравоохранения по форме собственности, оказывающие ортодонтические услуги

Существует умеренная положительная корреляция между анализируемыми признаками, т.е. прохождение консультации у врача-стоматолога-ортодонта положительно влияет на вероятность дальнейшего прохождения соответствующего лечения ($r=0,54$ ($p<0,01$)).

Время ожидания приема у врача с момента записи составила: в учреждениях здравоохранения государственной формы собственности – 12,50% – день, 41,67% – неделя, 12,50% – несколько недель, 25,00% – месяц, 4,17% –



несколько месяцев, 4,17% – более полугодя; частной формы собственности – 26,47% – неделя, 20,59% – несколько недель, 29,41% – месяц, 14,71% – несколько месяцев, 8,82% – более полугодя. Используя непараметрический тест Манна-Уитни для независимых выборок, было установлено статистически значимое меньшее время ожидания приема у специалиста в государственных учреждениях здравоохранения ($p < 0,05$) (рисунок 4).

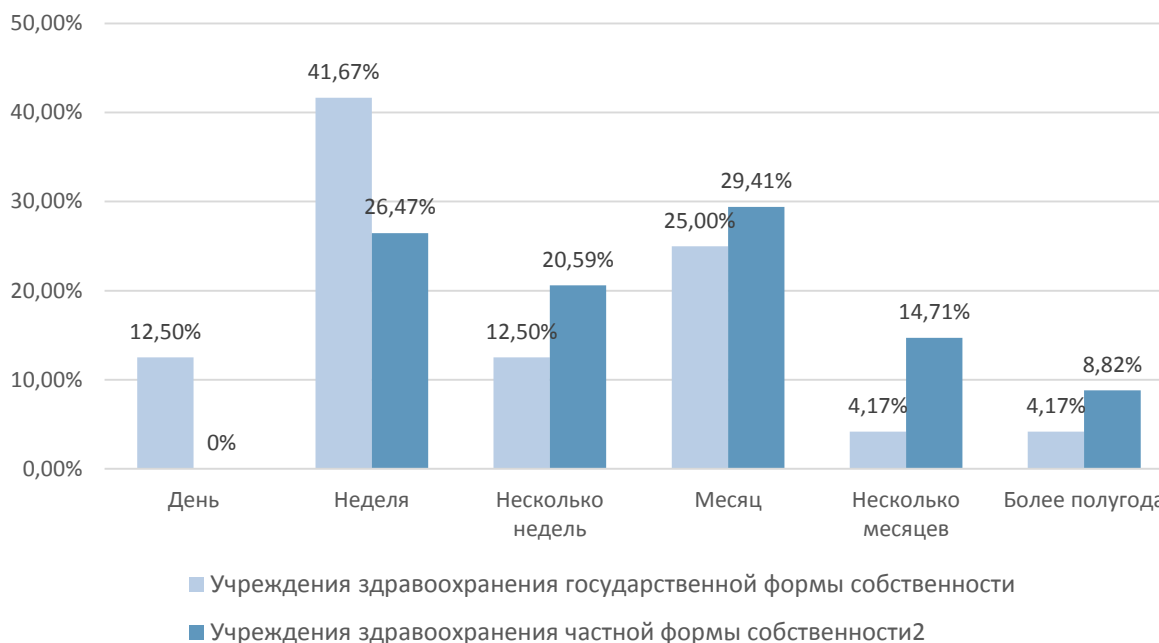


Рисунок 4 – Время ожидания приема у врача-стоматолога-ортодонта

Удельный вес респондентов, проходивших ортодонтическое лечение в возрасте до 18 лет, составил 58,62%, после 18 – 41,38%.

В случае, если респондент имеет нарушения зубочелюстной системы, но не проходил (не проходит) соответствующее лечение, было предложено указать причины последнего – наиболее частым, ограничивающим лечение фактором в 71,43% случаев является высокая стоимость ортодонтических услуг, а также дискомфорт и сложность выполнения рекомендаций в процессе лечения – 30,95% и 23,81% соответственно, что может быть связано с недостаточной мотивацией пациента со стороны врача-стоматолога (рисунок 5).

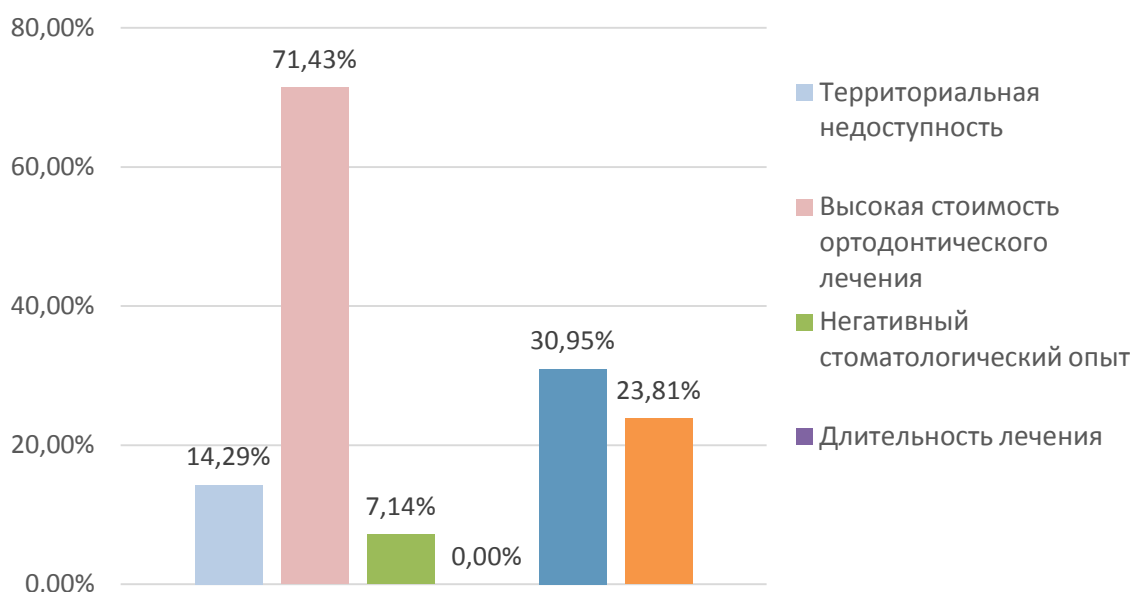


Рисунок 5 – Факторы, ограничивающие доступность ортодонтического лечения

Заключение. Результаты исследования свидетельствуют о функционировании в Республике Беларусь эффективной системы оказания ортодонтической помощи взрослому населению, что определяет прогрессивное снижение распространенности ортодонтической патологии в популяции.

В структуре организаций здравоохранения, оказывающих ортодонтические услуги, остаются востребованы как организации государственной форм собственности, так и частных форм собственности.

Важным аспектом организации ортодонтической помощи является комплексный подход, осуществляемый совместно с врачами-специалистами других стоматологических профилей. Проведение консультаций позволяет повысить информированность пациентов о существующих нарушениях зубочелюстной системы, и, что более важно, о методах и способах их коррекции, а также мотивировать пациента к дальнейшему сотрудничеству на последующих этапах ортодонтического лечения.

Наиболее значимыми причинами, ограничивающими согласие пациента на ортодонтическое лечение является высокая стоимость услуг, а также низкий уровень мотивации пациента со стороны врача-стоматолога как ортодонтического профиля, так и других специальностей при проведении комплексного стоматологического лечения. Таким образом, наиболее важными направлениями совершенствования существующей системы оказания ортодонтической помощи является расширение и развитие существующей инфраструктуры и подготовка большего числа квалифицированных кадров.



Список литературы:

1. Влияние стоматологического ортодонтического лечения на самооценку и качество жизни стоматологических пациентов / Н. Е. Митин, В. Э. Тихонов, М. И. Гришин // Health and Education Millennium. – 2015. – Т. 17, № 4. – С. 349–352.

2. Общая ортодонтия : учеб. пособие / И. В. Токаревич, Л. В. Кипкаева, Д. В. Хандогий, С. С. Денисов, Е. К. Лецко, В. В. Титкова (Белькевич), Ю. Ю. Брель, В. В. Сарвилина. – Минск : БГМУ, 2023. – 177 с.

3 Система организации стоматологической помощи в Республике Беларусь : учеб.-метод. пособие / Л. А. Казеко, Л. А. Никифоренков, О. И. Абаимова, А. М. Матвеев. – Минск : БГМУ, 2021. – 28 с.

4 Резолюция Республиканского совещания по итогам работы стоматологической службы Республики Беларусь за 2023 год и задачам на 2024 год : 05 апр. 2024 г. : принята участниками Республиканского совещания 05 апр. 2024 г. – Минск, 2024. – 21 с.

5. Prediction model of regional orthodontic workforce needs, using Greece as an example / K. Tsiouli, K. Karamesinis, G. S. Antonarakis, P. Christou // European Journal of pediatric dentistry. – 2016. – Vol. 17, № 1. – P. 29–33.

6. The distribution of dental health specialist locations in Sri Lanka / B. Wijewardena, N. Ranasingh, E. Kruger, M. Tennant // Community Dental Health. – 2018. – Vol. 35, № 4. – P. 241–246.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский
университет
имени И.И. Мечникова»



**Кафедра общественного здоровья, экономики и
управления здравоохранением**

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

**Материалы XII Всероссийской с международным
участием научно-практической конференции**

Санкт-Петербург
2025