

Коржова М.Е., Хамуляк В.П.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Александрова Л.Л.

Кафедра консервативной стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Всемирной организацией здравоохранения в докладе «О состоянии здоровья полости рта в мире» было подчеркнуто, что заболевания слизистой оболочки ротовой полости представляют собой значимую проблему общественного здравоохранения. Это объясняется тем, что при соматической патологии изменения на слизистой оболочке ротовой полости могут возникать задолго до основных клинических симптомов болезни. Своевременная диагностика важна не только стоматологам, но и таким специалистам широкого профиля, как терапевты, дерматологи, гематологи и эндокринологи. Несмотря на кажущуюся простоту клинической визуализации изменений слизистой рта, определение их нозологической формы нередко ведет к диагностическим ошибкам, так как различная степень ороговения или изъязвления элементов поражения делает их труднодифференцируемыми. С сентября 2024 года на кафедре консервативной стоматологии Белорусского государственного медицинского университета введена новая дисциплина «Оральная мукология», в связи с чем проведение анализа заболеваемости слизистой оболочки ротовой полости актуально и позволяет выявить наиболее распространенные общие соматические заболевания, проявляющиеся на слизистой рта, что способствует ранней диагностике и эффективности лечения.

Цель: анализ заболеваемости слизистой оболочки ротовой полости на консультативном приеме на кафедре консервативной стоматологии.

Материалы и методы. Объектом исследования является учетно-отчетная документация «Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога» (уч. ф. № 037/у-06) за период сентябрь 2024 – февраль 2025 года, классификация заболеваний слизистой оболочки ротовой полости по МКБ-10с (1997г.).

Результаты и их обсуждение. За 6 месяцев за консультативной помощью обратилось 202 пациента, среди них 181 пациент с заболеваниями слизистой оболочки ротовой полости. Пациенты с поражениями слизистой оболочки ротовой полости составили 89,6% случаев. Следует отметить, что в соответствии с принятой классификацией МКБ-10с (1997г.) зарегистрированы заболевания практически всех классов. Из класса I (некоторые инфекционные и паразитарные болезни): герпетическая, кандидозная, энтеровирусная и другие инфекции – составили 19,9% от всех форм заболеваний; из класса XI (болезни органов пищеварения) – 46,9%; из класса XII (болезни кожи и подкожной клетчатки) – 27,0%. Несовпадение абсолютного числа пациентов и заболеваний слизистой оболочки ротовой полости объясняется тем, что у некоторых пациентов имелось несколько поражений.

Выводы. На основании формы № 037/у-10 и № 039/у-10 детально проанализировать заболеваемость невозможно, так как она не учитывает нозологические формы патологии, впервые выявленные заболевания и количество обращений за год. Для более точного изучения структуры заболеваний и анализа заболеваемости рекомендуется вести консультативный журнал, где учитываются количество пациентов с заболеваниями слизистой оболочки ротовой полости; все имеющиеся у них поражения слизистой оболочки ротовой полости; впервые выявленные патологии слизистой оболочки ротовой полости; первичные посещения и количество повторных посещений в этом году по поводу заболевания; сопутствующие стоматологические заболевания; сопутствующие соматические заболевания; общее количество посещений и количество посещений по поводу заболеваний слизистой оболочки ротовой полости.