

*П.А.Леус,
Л.Г.Борисенко,
Н.М.Полонейчик,
А.Г.Третьякович*

Результативность курса геронтостоматологии в повышении профессиональной компетентности выпускников стоматологического факультета БГМУ
Белорусский государственный медицинский университет

166 студентов выпускников стоматологического факультета 2004 г. и 151 человек 2005 г. были тестированы по 20 вопросам раздела геронтостоматологии. По сравнению с результатами 2003 года, когда курс геронтостоматологии был введен в учебную программу стоматологического факультета, профессиональная компетенция выпускников по разделу геронтостоматологии улучшилась в среднем на 60-70% от исходного уровня. Обосновано дальнейшее совершенствование преподавания геронтостоматологии путем увеличения учебных часов до уровня стандартов ЕС.

Ключевые слова: геронтостоматология, учебная программа, подготовка стоматологов.

Актуальность проблемы недостаточной подготовки врачей стоматологов и студентов стоматологического факультета БГМУ была определена нами в предыдущей работе [2]. Методом анкетирования студентов 5 курса и практикующих врачей-стоматологов, имеющих стаж работы не менее 5 лет, были выявлены недостаточные знания вопросов, касающихся особенностей стоматологического статуса и стоматологической помощи населению старших возрастных групп. Особенно настораживал факт, что более 20% студентов – выпускников и 12,0% практикующих врачей-стоматологов считали, что пожилые люди-это «потерянное поколение» и, следовательно, на них не стоит тратить время на оказание стоматологической помощи. Неоправданные подходы к пожилым людям со стороны профессионалов и их неудовлетворительные знания проблем геронтостоматологии полностью совпали с плохим стоматологическим статусом и стопроцентной нуждаемостью этой возрастной группы населения Беларуси в стоматологической помощи. По результатам стоматологических осмотров во всех областях Беларуси в 2003 году было выявлено 21,5% пожилых людей в возрасте 65 лет и старше полностью потерявших зубы. Количество оставшихся естественных функционирующих зубов в возрастных группах 55-64 и 65-74 лет в среднем было 14,7 и 10,9 соответственно [1], что в 1,5-2 раза меньше допустимых пределов, рекомендованных Всемирной Организацией Здравоохранения (не менее 20 зубов)[4]. Учитывая вышеприведенные данные стоматологического статуса, а так же демографическую тенденцию постарения населения [5], будущие профессионалы должны быть значительно лучше подготовлены по

геронтостоматологии. Руководствуясь этим положением, в пределах возможности внутрикафедрального совершенствования учебной программы, в 2003 году на 5 курсе стоматологического факультета был введен курс геронтостоматологии.

Целью настоящего исследования явилась оценка результативности курса геронтостоматологии в профессиональной компетентности выпускников врачей стоматологов.

Исследуемый контингент и методы. Проведено анонимное анкетирование выпускников стоматологического факультета БГМУ 2004 г. (166 человек) и 2005 г. (151 человек), которые обучались по оптимизированной учебной программе, включающей две лекции, семинар и практическое занятие (всего 10 часов) по геронтостоматологии. Группой сравнения (контроль) были 144 выпускника 2003 г., которым геронтостоматология, как предмет не преподавалась. Тематика лекций и семинара были разработаны нами на основании выявленных проблем стоматологического статуса и качества стоматологической помощи населению старших возрастных групп [2]. Лекции включали следующие вопросы: а) демографические тенденции в Беларуси и мире, б) стоматологический статус пожилого населения, в) методы диагностики стоматологических заболеваний, г) факторы риска болезней, д) влияние стоматологического статуса на качество жизни пожилых людей, е) методы диагностики и лечения кариеса поверхности корня зуба, ж) организация стоматологической помощи пожилым людям на коммунальном уровне, з) программа профилактики и лечения старших возрастных групп населения в Беларуси. На семинаре, методом активного участия студентов в групповых дискуссиях по вышеуказанной тематике, контролировались и закреплялись знания студентов по следующим вопросам: 1) дать определение понятия геронтостоматология; 2) охарактеризовать демографическую ситуацию в РБ; 3) указать возрастные группы, относящиеся к пожилому возрасту; 4) указать наиболее характерные стоматологические проблемы пожилых людей; 5) указать средний КПУ в группе 65-74 лет; 6) какой компонент преобладает в индексе КПУ в группе 35-44 года; 7) какой компонент преобладает в индексе КПУ в возрасте старше 65 лет; 8) что встречается чаще у пожилых людей, кариес коронки или корня; 9) какие секстанты преобладают в структуре индекса СРІТН у населения старше 75 лет; 10)-указать процент беззубого населения в РБ в возрасте 65-74 года; 11) на какой из челюстей чаще теряются постоянные зубы; 12) указать минимально допустимое количество естественных зубов, обеспечивающих жевательную функцию зубо-челюстной системы; 13) в какой возрастной группе чаще наблюдаются проблемы в височно-челюстных суставах; 14) указать наиболее часто встречающиеся заболевания слизистой оболочки полости рта в пожилом возрасте; 15) возможна ли профилактика кариеса зубов у пожилого населения; 16) нужна ли гигиена полости рта пожилым людям; 17) основной метод лечения пульпитов у пожилых; 18) основной метод лечения апикального периодонтита у пожилых; 19) какие виды протезов наиболее часто используют в возрасте старше 75 лет; 20)

правильно ли следующее мнение « Пожилые люди – потерянное поколение; в лечебно-профилактической помощи населению необходимо больше уделять внимания детям и молодым»?

К каждому вопросу были предложены от 4 до 8 вариантов ответов. Правильный ответ оценивался от 3 до 7 баллов, а все правильные ответы на 20 вопросов «весили» 100 баллов. Результаты тестирования студентов выпусков 2003,2004 и 2005 годов обработаны статистически с помощью компьютерной программы ANOVA.

Результаты и обсуждение

По четырем (№№ 1,7,16,17) из двадцати вопросов по геронтостоматологии в трех тестированных выпусках врачей стоматологов выявлен высокий уровень знаний, что указывает на хорошую интеграцию предметов терапевтической стоматологии и геронтостоматологии. Так, на вопрос определения « геронтостоматологии» правильно ответили 92% выпускников в 2003 г. и 98% выпускников 2005 года; структуру КПУ зубов знали 86,8%-96,7% выпускников, необходимость гигиены полости рта пожилым людям-93%-98,7% и методы лечения пульпитов-86,1%-97,4%. Более высокий процент правильных ответов в 2005 г. по сравнению с 2003 г. (на 6-10%) подтверждает целесообразность курса геронтостоматологии.

На остальные 16 вопросов ответы выпускников 2003 г. были неудовлетворительными, однако после введения курса геронтостоматологии, в 2004 и 2005 г.г. наблюдалось значительное улучшение знаний (табл. 1, схема)

Таблица 1

Динамика уровня знаний (в баллах) по геронтостоматологии у выпускников 2003-2005 годов стоматологического факультета БГМУ

Годы	Среднее количество баллов правильных ответов на вопросы 1-20**																			
	1 (5)	2 (5)	3 (3)	4 (5)	5 (5)	6 (7)	7 (7)	8 (7)	9 (5)	10 (5)	11 (5)	12 (3)	13 (3)	14 (5)	15 (5)	16 (5)	17 (5)	18 (5)	19 (5)	20 (5)
2003*	4,0	2,6	2,1	2,7	1,1	4,1	6,0	0,5	2,5	0,7	1,5	0,5	0,8	3,0	1,1	4,6	4,3	2,0	3,1	2,1
2004	4,1	4,1	2,6	3,1	2,1	6,5	6,9	5,6	4,6	4,2	2,0	2,7	1,6	3,3	4,8	5,0	5,0	4,7	2,3	3,4
2005	4,9	4,5	2,8	3,7	2,3	6,7	6,8	5,8	4,7	4,3	1,9	2,8	1,9	4,8	4,8	4,9	4,9	4,3	3,4	3,6

*исходный уровень знаний выпускников до введения курса геронтостоматологии

** смотри методы исследования

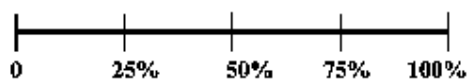
() в скобках указано максимальное количество баллов за правильный ответ

Схема

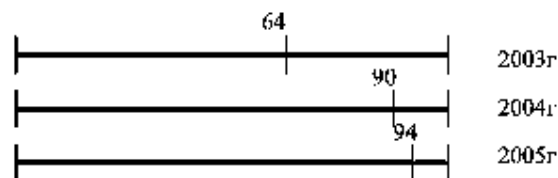
Иллюстрация данных ответов выпускников 2004-2005гг. в сравнении с исходным уровнем знаний по геронтостоматологии (2003 г.) до введения предмета в учебную программу.

Вопрос

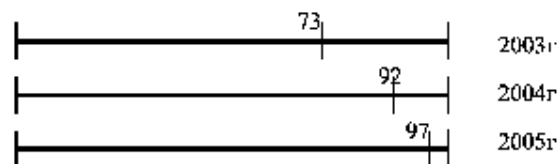
Динамика уровня знаний выпускников (в%)



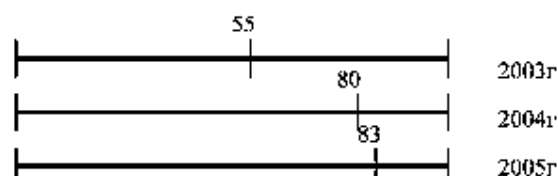
(2) Демографическая
Ситуация
в Беларуси



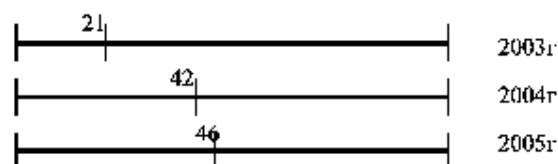
(3) Возрастные группы
пожилого населения



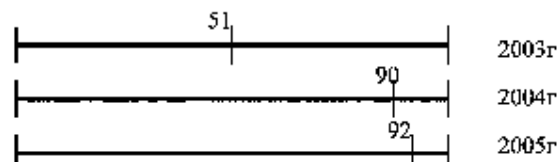
(4) Особенности
стоматологического
статуса



(5) Интенсивность
кариеса зубов



(6) Компоненты
индекса КПУ
зубов



(8) Локализация
кариеса зубов



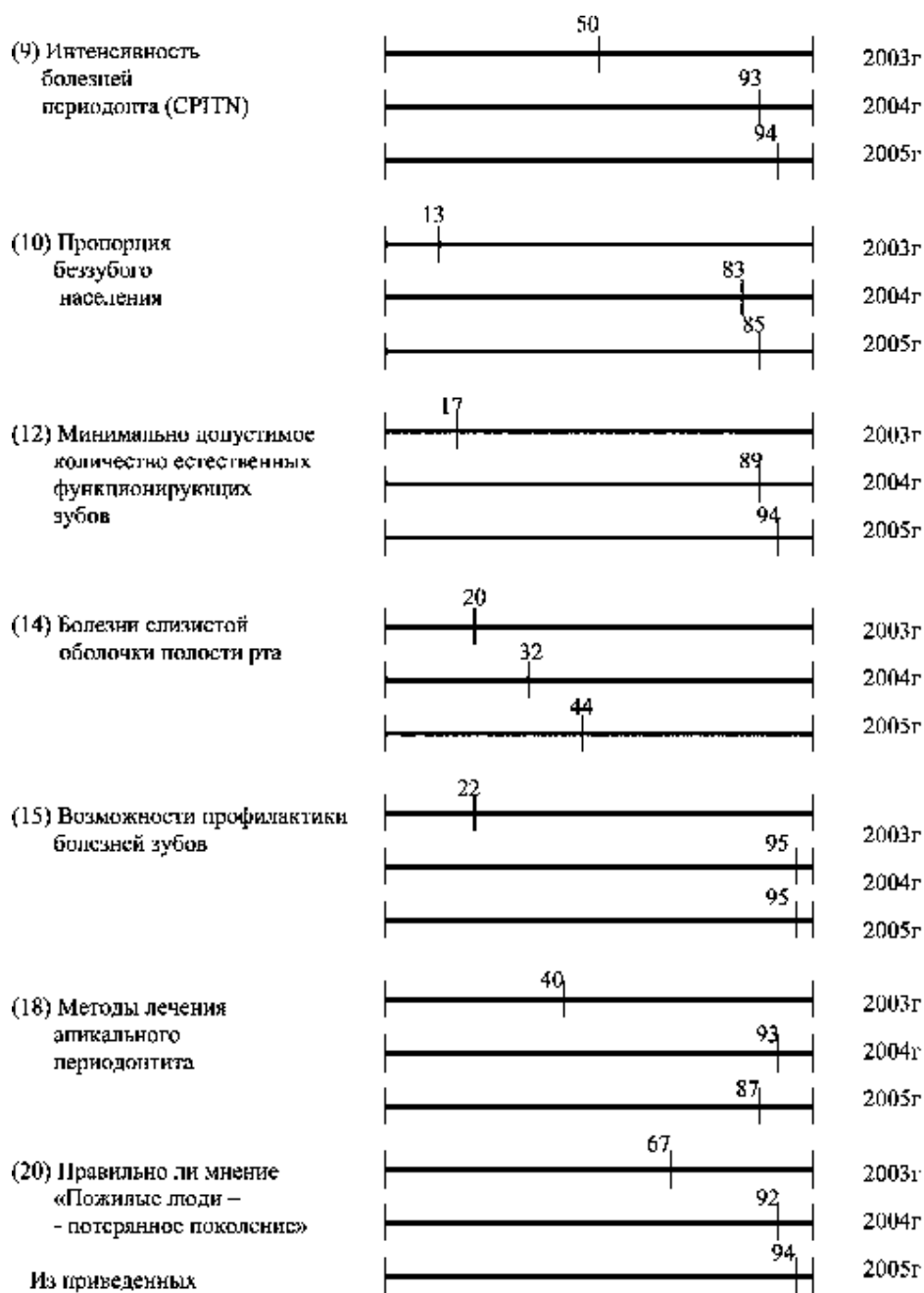
Продолжение схемы

Вопрос

Продолжение схемы на следующей странице

Дипл





Из приведенных данных, очевидно, что по большинству вопросов по геронтостоматологии у студентов выпускников произошли значительные достоверные улучшения знаний от 20% (вопросы 2,4,5) до 70% (вопросы 8, 10, 12, 15) от исходного уровня. Следует, однако, отметить, что при положительной динамике (более чем в 2 раза) улучшения знаний выпускников по вопросу особенностей заболеваний слизистой оболочки полости рта у пожилых людей (вопрос 14), на первом и втором году преподавания предмета можно указать на неудовлетворительную общую оценку: 31,6% и 43,9% соответственно. Обсуждая полученные данные (табл.1, схема) можно констатировать, что по ряду разделов (вопросов) геронтостоматологии ситуация остается сложной. Так, выпускники плохо знали особенности утери постоянных зубов на верхней и нижней челюстях у

пожилых людей (вопрос 11): среднее количество баллов осталось низким в 2004 и 2005 годах. При низком уровне исходных знаний выпускников 2003 г. по вопросу распространенности болезней височно-нижнечелюстных суставов (средний балл на вопрос №13 был 0,8), в последующие годы, несмотря на его увеличение в 2-2,3 раза, знания оставались неудовлетворительными. По-видимому, в данном случае следует более целенаправленно обеспечить координацию преподавания этого раздела геронтостоматологии с челюстно-лицевой хирургией. Также очевидна необходимость межкафедральной координации преподавания вопросов ортопедического лечения пожилых пациентов. В 2003 г. 67,0% опрошенных выпускников правильно ориентировались в особенностях нуждаемости пожилого населения в протезировании зубов (вопрос №19) со средним баллом 3,1. В 2004-2005 гг. отмечался незначительный рост компетентности выпускников по данному вопросу, но общий уровень знаний остался неудовлетворительным. В целом изменилось отношение выпускников к проблемам пожилого населения: 91,6% выпускников 2004 г. и 94% выпускников 2005 г. не считали, что пожилые люди – «потерянное поколение» в смысле целесообразности оказания им лечебно-профилактической помощи (вопрос №20). Однако для достижения еще более высокого уровня знаний очевидна необходимость обязательного приема пожилых пациентов на практических занятиях по всем профильным предметам.

Используя познавательную кривую для оценки результативности курса геронтостоматологии в повышении профессиональной компетенции выпускников стоматологического факультета, можно констатировать, что за два года преподавания предмета уровень знаний вырос в среднем на 29,3 балла в 2004г. и на 34,5 балла в 2005г. соответственно, достигнув 83,8 баллов (рис.).

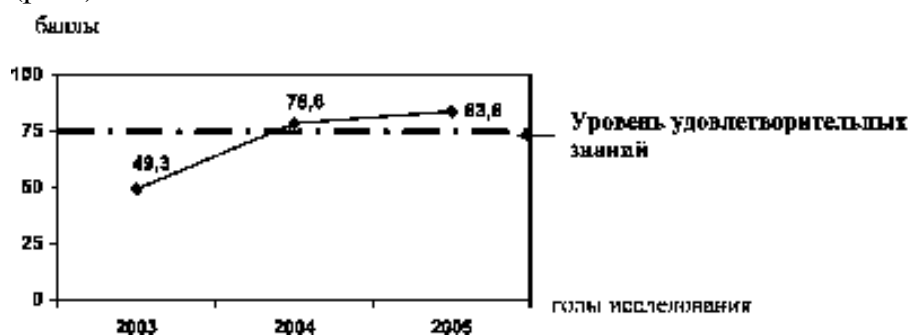


Рис. Познавательная кривая по геронтостоматологии среди выпускников стоматологического факультета БГМУ, 2003-2005 гг.

Уровень знаний, достигнутый в 2005 г., не может быть «потолком» профессиональной компетенции выпускников стоматологов. Очевиден существенный пробел в преподавании вопросов геронтостоматологии на профильных предметах. Нам представляется, что широкопрофильный предмет именуемый «терапевтическая стоматология», следует сделать более понятным. По опыту стран ЕС «терапевтическая стоматология» должна быть дифференцирована на такие предметы, как «консервативное лечение», «первичную профилактику», «кариесологию», «периодонтологию»,

«эндодонтию», «оральную медицину» (заболевания слизистой оболочки полости рта). Также необходимо рассмотреть необходимость введения в учебную программу таких предметов как «социальные аспекты стоматологической практики», «профессиональная этика и нормы», «геронтостоматология», «оральная патология» и др. (табл.2).

Таблица 2

Краткий список специальных дисциплин и количество учебных часов в странах ЕС, 1997г. [3]

Дисциплины	Количество часов
Социальные аспекты стоматологической практики	83
Профессиональная этика и нормы	33
Поликлиническое комплексное лечение	843
Геронтостоматология	30
Анестезиология в стоматологии	42
Оральная патология	69
Оральная онкология	23
Имплантология	34
Стоматологическая радиология	69

Выявленные в настоящем исследовании неудовлетворительные знания выпускников по важным аспектам стоматологического здоровья и стоматологической помощи населению обосновывают необходимость увеличения количества учебных часов по геронтостоматологии для студентов стоматологических факультетов до уровня Европейских стандартов. Совершенствование учебной программы в этом направлении также согласуется с рекомендациями Всемирной Организации здравоохранения, согласно которым улучшение стоматологического здоровья пожилого населения является одной из важных приоритетных задач систем здравоохранения в мире [4,6]. В развитие этого направления в БГМУ в 2005 и 2006 г.г. тридцать вопросов по геронтостоматологии (что составляет около 7,5% от всех вопросов по терапевтической стоматологии), утвержденные учебно-методической комиссией стоматологического факультета, были включены в тестирование уровня знаний выпускников на государственном экзамене.

Выводы

1. Введение курса геронтостоматологии, обоснованного демографической тенденцией увеличения пропорции пожилых людей и их нуждами в стоматологической лечебно-профилактической помощи, в учебную программу стоматологического факультета, способствовало значительному улучшению знаний выпускников по проблеме: в среднем на 59-70% от исходного уровня за 2 года действия программы.
2. По ряду важных вопросов геронтостоматологии знания выпускников остаются неудовлетворительными, что может отрицательно повлиять на их профессиональную компетенцию при оказании стоматологической помощи населению старших возрастных групп.

3. Данные настоящего исследования обосновывают дальнейшее совершенствование преподавания геронтостоматологии для студентов стоматологического факультета путем увеличения учебных часов до уровня стандартов стран ЕС и с особым вниманием на актуальные вопросы здоровья пожилого населения.

Литература

1. Борисенко, Л.Г. Мониторинг основных показателей стоматологического здоровья // Стоматологический журнал.-2004.-№ 2.-С. 13-15.
2. Борисенко, Л.Г., Третьякович, А.Г. Неотложные задачи совершенствования подготовки студентов по геронтостоматологии // БМЖ.-2004.-№1.-С.98-100.
3. Леус, П.А., Полонейчик, Н.М. Достижения и перспективы совершенствования стоматологического образования в Беларуси // Стоматологический журнал.-2006.-№2.-С.78-82.
4. Петерсен, П.Е., Леус, П.А., Борисенко, Л.Г. Улучшение стоматологического здоровья пожилых людей – подходы глобальной стоматологической программы ВОЗ //Dental Forum (РФ).-2005.-№3(16).-С.5-15.
5. Пожилые люди Республики Беларусь. Статистический сборник. Минск, 2004.-132с.
6. Petersen, P.E. The World Oral Health Report 2003 // Comm. Dent. Oral Epidemiology.-2003, v.31(suppl.1).-p.3-34.