

Неотложные задачи совершенствования подготовки студентов по геронтостоматологии

Работа посвящена проблеме недостаточной профессиональной компетенции врачей стоматологов по вопросам геронтостоматологии. Путем сравнительной оценки знаний врачей и студентов выпускного курса стоматологического факультета, выявлены причины пробела знаний – отсутствие предмета в учебной программе. В связи с ухудшением стоматологического статуса пожилого населения, обосновывается рекомендация о включении раздела геронтостоматологии в учебную программу. Ключевые слова: геронтостоматология, подготовка стоматологов, учебная программа L.G.Borisenko, A.G.Tretjakovitch An urgent need in the improvement of the dental students training on the geriatric oral health The theoretical knowledge of the 144 undergraduate dental students and 133 dentists (stomatologists) have been evaluated on the geriatric oral health using anonymous evaluation chart (20 questions, 4-8 options of answers). In average only 49.6% of dental students and 53.1% of dentists were able to give the correct answers on the questions on the elderlies' oral health status and care. This was due to the lack of the subject in the dental curriculum. The authors have grounded the proposal to include the geriatric oral health in the dental curriculum. Key words: geriatric oral health, dental training, dental curriculum

В последние годы, благодаря практической реализации Национальной программы профилактики кариеса зубов и болезней пародонта (утверждена Приказом Минздрава РБ № 19 от 19 января 1997 г.) наметилась тенденция снижения кариозной болезни у детей [4], что открывает перспективу улучшения стоматологического здоровья данной когорты населения РБ в ближайшие 2-3 десятилетия. Однако, программа профилактики фактически не затрагивает настоящее поколение взрослого населения и в ближайшем будущем нет оснований ожидать снижения заболеваемости среди возрастных когорт 35-44 г., 45-54 г. и старше. [3] Более того, в связи с наблюдающейся тенденцией постарения населения, особые и наиболее сложные проблемы стоматологической помощи будут среди пожилых людей. Это подтверждают опубликованные данные из ряда стран [8,9,10,11] и наши собственные исследования в Республике Беларусь [1,2,5,7]. Так, за последние 8-10 лет процент населения в возрасте 65 лет и старше полностью потерявших зубы возрос с 14,8% до 21,5%. В возрастных группах 55-64 г. и 65-74 г. среднее количество оставшихся функционирующих зубов в 2003 году было 14,7% и 10,9% соответственно, что значительно ниже рекомендаций Всемирной Организацией Здравоохранения по сохранению стоматологического здоровья пожилого населения [1].

В эпидемиологических стоматологических исследованиях 2003 года нами установлена большая нуждаемость в лечении зубов, болезней пародонта и протезировании, а также неудовлетворительная гигиена полости рта, неудовлетворительное качество пломб и зубных протезов, моральная подавленность многих пожилых людей из-за эстетического дискомфорта от вида пломбированных зубов или воспаленных десен, гиа литоза связанного с состоянием полости рта, нарушения речи из-за отсутствия зубов. Эти данные указывают, что

уровень стоматологической помощи пожилому населению недостаточный и требует дальнейшего совершенствования.

Анализируя вышеизложенное, можно предположить, что одной из причин сложившегося положения в охране здоровья пожилых людей является недостаточная профессиональная компетенция врачей стоматологов, оказывающих стоматологическую лечебно-профилактическую помощь этому контингенту населения. Наше предположение может подтверждаться еще и тем, что в учебной программе подготовки студентов на стоматологическом факультете геронтостоматология отсутствует не только как предмет, но и нет лекционных курсов или специальных практических занятий. [6] Вероятно, подразумевается, что в учебном процессе по каждому предмету (терапевтическая, хирургическая, ортопедическая и др.) так или иначе затрагиваются вопросы особенностей лечения населения пожилого возраста. Однако оценка специальных знаний и умений выпускников по геронтостоматологии до настоящего времени не проводилась.

Основной целью исследования явилось определение уровня знаний студентов и врачей стоматологов по геронтостоматологии.

Объем исследований и методы

Методом анонимного программированного тестирования были оценены знания 144 студентов выпускного пятого курса стоматологического факультета БГМУ полностью выполнивших учебную программу и 133 врачей стоматологов, проходивших собеседование с экспертами лицензионных комиссий на предмет определения уровня профессиональной компетенции (99 человек), а также врачи стоматологи и клинические ординаторы Республиканской клинической стоматологической поликлиники (34 человека).

Вопросник включал 20 вопросов с несколькими вариантами ответов (от 4 до 8) по достаточно простым, но актуальным проблемам стоматологического статуса и лечебно-профилактической помощи населению пожилого возраста. Правильный ответ на вопрос оценивался 5 баллами; все 20 вопросов «весили» 100 баллов. Содержание большинства вопросов описано в разделе «Результаты и обсуждение». Результаты тестирования студентов и врачей обработаны с помощью компьютерной программы и статистической системы ANOVA.

Результаты и обсуждение

Практически все студенты (92%) и подавляющее большинство врачей стоматологов (87%) смогли дать определение геронтостоматологии, близкое к существу вопроса, однако ни один человек из числа тестируемых не написал точное определение геронтостоматологии, как «стоматологический раздел науки, изучающей старение живых организмов»*. Из этого следует, что в учебном процессе внимание студентов не было обращено на существование в медицинской науке и стоматологической практике специальной, очень важной составной части стоматологии для пожилых людей.

На вопрос о демографических тенденциях в Республике Беларусь правильные ответы дали 64% студентов и 74% врачей. 3% студентов и 1.4% врачей считали, что население в РБ увеличивается с тенденцией омоложения. Разумеется, что они в будущем на коммунальном уровне не будут готовы высокопрофессионально встретить проблемы лечебно-профилактической помощи для пожилого населения, пропорция которого достаточно быстро возрастает. Закономерно, затруднение у

тестированных выявлено и при ответах на вопрос, какие возрастные группы населения относятся к пожилым людям. 24% студентов и 32% врачей считали пожилых людей в возрасте 55-64 г; 3% студентов и 4.2% врачей отнесли к пожилым людям возрастную группу 45-54 г; несколько врачей (1.4%) считали что люди в возрасте 35-44 г. тоже пожилые. Эти данные указывают не только на проблемы преподавания, но и на отсутствие у ряда врачей опыта выделения особенностей стоматологического статуса у пожилых пациентов.

Вышеописанное предположение полностью оправдано данными тестирования по вопросам, относящимся к стоматологическому статусу и лечебно-профилактической работе в рамках геронтостоматологии. Только 55% студентов и 71% врачей правильно назвали состояние полости рта, наиболее характерное для пациентов пожилого возраста: частичная утеря зубов. 56% студентов и 64% врачей считали, что у пожилых чаще всего встречается полная адентия; 6.3% врачей – кариес зубов. Большинство тестируемых не знали средних показателей интенсивности кариеса зубов в возрастной группе 65-74 г., а также, какой компонент в структуре КПУ преобладает у пожилых людей в сравнении с населением среднего возраста. Анализируя эту часть вопросов, относящихся к стоматологическому статусу на коммунальном уровне ответы студентов были лучше. Так 21% студентов правильно определили интенсивность кариеса зубов у пожилых людей в возрасте 65-74 г. в сравнении с 10.4% врачей. 9% врачей определили интенсивность кариеса (средний КПУ) в процентах, что указывает на их неудовлетворительные знания таких категорий заболеваемости зубов кариесом как распространенность и интенсивность болезни; 17% врачей отметили ячейку «не знаю». Наибольшая разница в знании студентов и врачей была выявлена по вопросу структуры КПУ зубов. Только 4.4% врачей (в сравнении с 59% студентов) правильно ответили на вопрос: «что преобладает в структуре КПУ?» Надо полагать, что эти проблемы связаны с тем, что врачи в студенческие годы не изучали не только геронтостоматологии, но и коммунальной стоматологии, которая преподается на факультете с 1996 г.

Выявлены примерно одинаковые неудовлетворительные знания у тестируемых на вопрос: «Что чаще встречается у пожилых людей: кариес коронки или корня зуба?» Обе группы тестируемых считали, что чаще встречается кариес корня (цемента), что указывает на их неподготовленность в этом вопросе. Ни на клиническом, ни на коммунальном (эпидемиологическом) уровнях выбор ответа на данных вопрос по-видимому был обусловлен опытом преодоления больших трудностей в лечении кариеса корня зуба.

Неожиданным оказался правильный выбор врачами (78.2%) ответа на вопрос о структуре CPITN (коммунальный периодонтальный индекс). Это сравнительно новый индекс, которого ранее не было в программе обучения студентов стоматологов. Ответы врачей по индексу CPITN указывают на то, что они участвуют в системе непрерывного усовершенствования профессиональной компетенции. Однако не все вопросы эпидемиологии (особенно на коммунальном уровне в РБ) достаточно освещаются в стоматологической литературе, в лекциях и курсах. Иначе как могло быть, что ни врачи ни студенты практически не знают ситуации с полной вторичной адентией у пожилого населения: 20.3% врачей и 8%

студентов отметили ячейку «не знаю» какой процент населения РБ в возрасте 65-75 г. полностью беззубые.

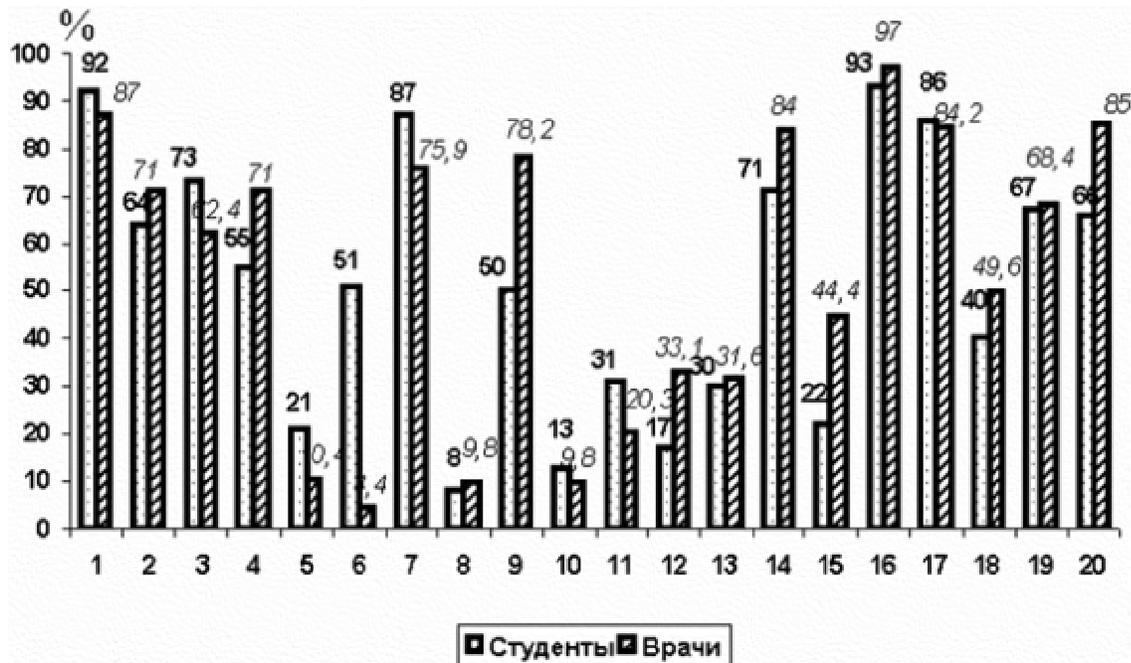
Двадцать пять процентов студентов и 20.3% врачей отметили ячейку «не знаю» на вопрос о рекомендациях Всемирной Организации Здравоохранения по допустимым пределам утери зубов у пожилого населения. Недостаточные знания как у студентов так и у врачей выявлены по целому ряду клинических вопросов, касающихся наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваний. Очень огорчительно, что 39.1% врачей и 57% студентов считали, что кариес зубов у пожилых людей приостановить нельзя. Здесь сказывается неудовлетворительная подготовка стоматологов не только по геронтостоматологии, но также по профилактике и коммунальной стоматологии и, как результат, неверие специалистов в очевидные факты доказательной медицины. Подтверждением вышесказанного являются данные ответов на еще более простой и, казалось бы, давно уже решенный вопрос: «Нужна ли регулярная гигиена рта (чистка зубов) пожилым людям?» Утвердительно ответили 93% студентов и 97% врачей. Можно полагать, что «неверие» 7% студентов в необходимость чистки зубов обусловлено тем, что они совершенно незнакомы с проблемами пожилых людей и методами лечебно-профилактической работы в этих возрастных группах населения.

При выборе методов лечения пульпитов у пожилых людей 15% врачей все еще выбирают метод частичного удаления пульпы, хотя он уже более 5 лет числится в списке методов лечения, относящихся к отсталым технологиям и приводящим к серьезным осложнениям. На стороне этих врачей – 3% студентов. Аналогичные проблемы выявлены по вопросам лечения апикальных периодонтитов: 35.3% врачей и 44% студентов выбрали метод пломбирования гуттаперчей. Сказалось отсутствие не только теоретических знаний по геронтостоматологии, но и практических навыков в лечении пожилых пациентов.

Авторам этой работы неоднократно приходилось участвовать в медицинских комиссиях по разбору жалоб пожилых пациентов на некачественные зубные протезы. Часто это были массивные металлические или металлокерамические мостовидные конструкции едва удерживающиеся во рту даже без физиологической нагрузки. Тестирование врачей выявило, на наш взгляд, очевидную проблему: неправильный выбор методов зубопротезирования пожилых пациентов. 2.3% врачей и 3% студентов считали что старики 75 лет и старше нуждаются преимущественно в мостовидных протезах: 1.4% студентов и 0.8% врачей честно сказали «не знаю».

Последний проблемный вопрос, мы цитируем дословно: «Оцените правильность следующего мнения: «Пожилые люди – потерянное поколение, в лечебно-профилактической помощи населению необходимо больше уделять внимания детям и молодым»». Варианты ответов были: 1) очень правильно, 2) правильно, 3) допускается, 4) неправильно, 5) очень неправильно, 6) затрудняюсь ответить. 12% студентов и 4.5% врачей ответили «очень правильно» или «правильно»; 11% студентов и 8.2% врачей – «допускается»; 66% студентов и 85% врачей – «неправильно» или «очень неправильно»; 7% студентов и 2.3% врачей – «затрудняюсь ответить». Подробно результаты тестовой оценки знаний студентов 5 курса стоматологического факультета БГМУ и врачей стоматологов по геронтостоматологии проиллюстрированы на рисунке.

РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТОВОЙ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ 5 КУРСА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА И ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГОВ ПО ГЕРОНТОСТОМАТОЛОГИИ



Процент правильных ответов у студентов был в среднем 49.6%; у врачей 53.1%. Аналогичные оценки были получены в баллах: 49.9 ± 1.01 у студентов и 51.8 ± 0.95 баллов (из 100 баллов) у врачей. Достоверных различий средних оценок в баллах не было ($p > 0.05$)

Выводы

1. Методом анонимного тестирования выпускников стоматологического факультета БГМУ и врачей стоматологов выявлены недостаточные знания по геронтостоматологии, что обусловлено отсутствием преподавания этого важного предмета.

2. В связи с выявленными недостатками в профессиональной компетенции врачей-стоматологов, а также на основании изучения международного опыта, в учебную программу стоматологического факультета рекомендуется включение лекционного курса (2-3 лекции) и 2-3 семинара по наиболее важным аспектам геронтостоматологии.

Литература

1. Борисенко Л.Г. Обоснование новых методов лечебно-профилактической работы для населения пожилого возраста. Материалы международного конгресса и III Съезда стоматологов Казахстана. Алматы, 2003, с. 169-173.
2. Казеко Л.А., Борисенко Л.Г., Агиевцева С.В. // Организация, профилактика, новые технологии и реабилитация в стоматологии: Материалы IV Съезда стоматологов Беларуси. – Витебск, 2000.- С. 402-403.
3. Леус П.А. Стоматологическое здоровье населения Республики Беларусь в сравнении с другими странами. Ж. Современная стоматология, 1997, № 2, с. 3-12.
4. Леус П.А. Роль профессиональных периодических изданий в переходный период развития стоматологической службы РБ. Ж. Современная стоматология, 2003, № 1, с. 61.

5. Леус П.А., Борисенко Л.Г., Казеко Л.А., Агиевцева С.В. Утеря зубов у пожилого населения Беларуси. Ж.Стоматологический журнал. 2003, № 2, с. 36-37.
 6. Третьякович А.Г., Палий Л.И. Опыт работы новой учебной программы по терапевтической стоматологии. В кн: Актуальные проблемы опологии и медицины. МГМИ, 1996, том 2, с. 454-456
 7. Kunzel W., Borutta A., P.Leous, V.Orda et al Multinationale studie zur Ermittlung des gerostomatologischen Behandlungsbedarfs. WHO Kollaborationszentrum, Universitat Jena, Erfurt, 1994, 40 pp.
 8. Nitschke I. Geriatric oral health issues in Germany. Int. Dental Journal. 2001, v. 56, N 3, p. 235-246.
 9. Oral health care systems. An international collaborative study. World health organization. QPC, London, 1985, 218 pp.
 10. Petersen P.E., Nortoy B. General and dental health in relation to life-style and social network activity among 67 year-old Danes. Scan J. Pmim Health care, 1989, v. 7, p.225-230.
 11. Steele J.G. et al. Major clinical findings for a dental survey of elderly of elderly people in three different English communities. British Dental Journal, 1996, v. 180, p. 17-23.
- * Геронтология – наука изучающая старение живых организмов (Советский энциклопедический словарь, М., 1984