

DOI 10.31718/2077-1096.21.4.117

УДК 616.314.2-048.53-053.5

Мельник В.С., Горзов Л.Ф., Дуганчик Я.І., Мельник С.В.

## ОЦІНКА КРИТЕРІЇВ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ЖИТЕЛЯМ ЗАКАРПАТТЯ

Ужгородський національний університет

*Вступ.* Стоматологічна допомога відноситься до числа найбільш затребуваних видів медичної допомоги, і підвищення якості її надання є важливим завданням охорони здоров'я. На жаль, зменшення державного фінансування стоматологічних установ призводить до зниження доступності безкоштовних стоматологічних послуг для більшої частини населення, в зв'язку з чим виникає необхідність підготовки нових програм вдосконалення стоматологічної служби, адаптованих до сучасних умов. *Мета дослідження:* оцінка діючої системи охорони здоров'я в наданні стоматологічної допомоги в сільських районах Закарпаття. *Матеріали та методи дослідження.* З метою реалізації поставленої мети дослідження було проведено соціологічне опитування 437 жителів двох районів Закарпаття (Перечинського і Великоберезнянського), віком від 18 років за методом особистого формалізованого інтерв'ю (face-to-face), які коли-небудь зверталися за стоматологічною допомогою. *Результати дослідження.* В результаті проведеного опитування була виявлена висока потреба жителів обох районів в стоматологічній допомозі. Найчастіше за стоматологічною допомогою зверталися жителі Перечинського району (77,1%), ніж Великоберезнянського (64,3%). Найчастіше зверталися пацієнти у віці 18-29 років (42,2%), рідше у віці 30-49 років - 27,4%, 50-70 років - 19,6%, старше 70 років - 10,8%. Проведене анкетування показало, що тільки 19% респондентів із загального числа опитаних жителів обох районів влаштовує безболісність проведеного лікування. Доступність і якість наданої допомоги жителів задовольняє в рівній мірі недостатньо: Перечинського району (29% і 14% відповідно), жителів Великоберезнянського району (28% і 13% відповідно). Серед опитаних респондентів в цілому більше 60% позитивно ставляться до платних послуг в стоматології: вважають, що стоматологічна допомога повинна бути платною 15%, а 54,2% жителів обох районів згодні заплатити за лікування за умови, що «плата буде не дуже високою, а лікування якісним». Однозначно негативно до платних послуг відносяться 30,8%. *Висновок.* Проведене дослідження вказує на високу потребу населення Закарпаття в якісній стоматологічній допомозі. Велика частина жителів в разі потреби звертається в стоматологічну поліклініку за місцем проживання, однак майже кожен п'ятий хворий воліє звертатися в інші заклади. Основними пріоритетами при виборі альтернативного медичного закладу є якість та доступність допомоги, відсутність черг. Велика частина населення, понад 60%, позитивно ставиться до платних послуг і готова платити за окремі види послуг. Від ступеня задоволеності пацієнтів від отриманої медичної допомоги, від враження, виробленого установою охорони здоров'я та медичним персоналом на хворих, залежать як їх повторне звернення у разі потреби до цієї установи, так і інформація про нього, яка в подальшому буде поширюватися серед близьких і знайомих. Саме думка населення в кінцевому підсумку формує імідж лікувального закладу.

Ключові слова: здоров'я, стоматологічна допомога, соціологічне опитування.

*Дана робота є фрагментом комплексної теми науково-дослідної роботи кафедри дитячої стоматології стоматологічного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» «Клініко-експериментальне обґрунтування підвищення якості лікування, діагностики та профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей» (номер державної реєстрації 0121U109292).*

### Вступ

Стоматологічна допомога відноситься до числа найбільш затребуваних видів медичної допомоги, підвищення якості її надання є важливим завданням охорони здоров'я [1]. На жаль, зменшення державного фінансування стоматологічних установ призводить до зниження доступності безкоштовних стоматологічних послуг для більшої частини населення, в зв'язку з чим виникає необхідність підготовки нових програм вдосконалення стоматологічної служби, адаптованих до сучасних умов [3, 4].

Якість наданої стоматологічної допомоги залежить від її територіальної та фінансової доступності для всього населення, забезпеченості професійними медичними кадрами (лікарями-стоматологами, зуботехнічним персоналом, ме-

дичними сестрами і т.д.), його професійної підготовки та ін. [5]. В оцінці стану організації та якості стоматологічної допомоги велике значення має думка населення.

### Мета дослідження

Оцінка діючої системи охорони здоров'я в наданні стоматологічної допомоги в сільських районах Закарпаття.

### Матеріали та методи дослідження

Нами було проведено соціологічне опитування 437 жителів двох районів Закарпаття (Перечинського і Великоберезнянського), віком від 18 років за методом особистого формалізованого інтерв'ю (face-to-face), які коли-небудь зверталися за стоматологічною допомогою. В ході проведення дослідження респонденти заповнили анкети, які включали в себе наступні

питання: якість наданої допомоги; безболісність лікування; доступність і вартість наданої стоматологічної допомоги в їх регіоні та ін. Помилка репрезентативності – не більше 1,5%.

**Результати дослідження та їх обговорення**

В результаті проведеного опитування була виявлена висока потреба жителів обох районів в стоматологічній допомозі. Найчастіше за стоматологічною допомогою зверталися жителі Перечинського району (77,1%), ніж Великоберезнянського (64,3%). Статевих відмінностей серед пацієнтів, які звернулися за стоматологічною допомогою не було: жінки склали 56,0%, чоловіки - 44,0%. Найчастіше зверталися пацієнти у віці

18-29 років (42,2%), рідше у віці 30-49 років - 27,4%, 50-70 років - 19,6%, старше 70 років – 10,8%.

Відповідно до чинного законодавства, всім пацієнтам, які звернулися за медичною допомогою, надавався гарантований обсяг безкоштовних послуг, тому велика частина стоматологічних хворих обох районних центрів (89,5%) зверталися в стоматологічну поліклініку за місцем проживання. Разом з тим відзначено, що, з різних причин, майже кожен п'ятий районний житель звертався в інші установи (не за місцем проживання), у приватні клініки, (табл. 1).

Таблиця 1  
Вибір населенням районних центрів місця звернення за стоматологічною допомогою (%).

Перевага місця звернення	Жителі	
	Перечинського району	Великоберезнянського району
Державна установа за місцем проживання (безкоштовно)	69,5	63,8
Державна установа не за місцем проживання (за додаткову плату)	17,0	19,2
Приватна клініка	13,5	17,0
Всього:	100,0	100,0

Примітка:  $P_1$  – вірогідність різниці між показниками двох районів; ( $P_1 < 0,05$ ).

Таблиця 2  
Оцінка основних критеріїв у виборі медичного закладу населенням двох районів Закарпаття (%).

Критерії	Жителі	
	Перечинського району	Великоберезнянського району
доступність стомат. допомоги	29,0	28,0
якість наданої мед. допомоги	14,0	13,0
безболісність проведеного лікування	19,0	19,0
вартість лікування	23,0	25,0
Разом:	100,0	100,0

В анкеті, складеній нами, особлива увага приділялася наступним критеріям: доступність стоматологічної допомоги; близькість установи до місця проживання, якість наданої допомоги; безболісність та вартість лікування (табл.2).

Проведене анкетування показало, що тільки 19% респондентів із загального числа опитаних жителів обох районів влаштовує безболісність проведеного лікування. Доступність і якість наданої допомоги жителів задовольняє в рівній мірі недостатньо: Перечинського району (29% і 14% відповідно), жителів Великоберезнянського району (28% і 13% відповідно). В даний час державні стоматологічні поліклініки виявилися в скрутному фінансовому становищі, оскільки бюджетне фінансування не покриває всіх витрат на надання стоматологічної допомоги в рамках державних гарантій. У зв'язку з цим поліклініки часто вдаються до організації додаткових платних послуг. За рахунок платних послуг поліклінікам вдається частково покривати витрати на безкоштовну стоматологічну допомогу. Разом з тим ставлення населення до платних послуг неоднозначне. Серед опитаних респондентів в цілому більше 60% позитивно ставляться до платних послуг в стоматології: вважають, що стома-

тологічна допомога повинна бути платною 15%, а 54,2% жителів обох районів згодні заплатити за лікування за умови, що «плата буде не дуже високою, а лікування якісним». Однозначно негативно до платних послуг відносяться 30,8%.

Серед жителів анкетованих районів готові заплатити за візит до стоматолога не більше 1000 гривень 74,6% населення. 12,8% готові заплатити від 1000 до 2000 гривень, 7,3% - від 2000 гривень і більше, і тільки 5,3% готові платити «стільки, скільки треба».

Серед послуг, які готові оплачувати пацієнти, в більшості випадків це протезування (в 39,8%). 21,0% респондентів згодні заплатити за хорошу анестезію, 11,8% - за якість пломбувального матеріалу.

Одним з важливих показників якості медичної допомоги є ставлення медичного персоналу до пацієнта. І хоча такі проблеми, як неуважність, грубість лікарів і вимагання грошей, подарунків зайняли два останні місця в переліку проблем, які бачать жителі Перечинського і Великоберезнянського районів, проте мали місце і склали 32,1% і 11,3% та 35,0% і 10,8% відповідно (табл. 3).

Таблиця 3

Проблеми, які, на думку жителів існують в системі організації стоматологічної допомоги.

Рангове місце	Проблема	Питома вага тих, хто вважає це проблемою, %	
		Перечинський р-н	Великобerezнянський р-н
1	Застаріле обладнання	83,9	65,5
2	Відстань ЛПЗ від місця проживання	55,3	48,0
3	Важко записатися на прийом, наявність черг	48,5	47,7
4	Незручний графік роботи лікарів	47,8	47,5
5	Необхідність додатково платити	44,3	46,8
6	Якість допомоги	41,9	40,4
7	Біль під час проведення лікування	40,9	39,0
8	Неуважність, грубість, поспіх лікарів	32,1	35,0
9	Вимагання грошей, подарунків	11,3	10,8

На думку більшості жителів сільських районів, основною проблемою, яка стоїть сьогодні перед системою організації стоматологічної допомоги області, є застаріле обладнання. Причому дана проблема відчувається гостріше в Перечинському районі (83,9%), ніж Великобerezнянського районів (65,5%). Важливими проблемами в рівній мірі в обох районах пацієнти також вважають: віддаленість ЛПЗ від місця проживання, труднощі запису на прийом і черги, незручний графік роботи лікарів. Необхідність додаткової оплати послуг, якість наданої допомоги не задовольняють близько 40% пацієнтів цих районів.

Той факт, що проблеми неуважності, грубоств лікарів і вимагання грошей займають два останні місця в переліку проблем, які бачать жителі краю, є позитивним.

В ході проведеного дослідження було виявлено високу потребу населення Закарпаття в стоматологічній допомозі.

Велика частина стоматологічних хворих районних центрів звертаються в стоматологічну поліклініку за місцем проживання, до якої вони прикріплені, відповідно, 89,5% в Перечинському і 61,8% - в Великобerezнянському районах. Разом з тим, з різних причин, жителі даних районів зверталися і в інші лікувально-профілактичні заклади. За платними послугами в державні установи (не за місцем проживання) звернулися 7,0% жителів Перечинського і 19,1% Великобerezнянського районів. Проводили лікування в приватних клініках 13,1% жителів в Перечинського і 17,0% в Великобerezнянського районів.

### Висновки

Проведене нами дослідження вказує на високу потребу населення Закарпаття в якісній стоматологічній допомозі. Велика частина жителів в разі потреби звертається в стоматологічну поліклініку за місцем проживання, однак майже кожен п'ятий хворий воліє звертатися в інші заклади.

Основними пріоритетами при виборі альтернативного медичного закладу є якість допомоги та доступність допомоги, відсутність черг. Велика частина населення, понад 60%, позитивно ставиться до платних послуг і готова платити за

окремі види послуг. На думку жителів, основною проблемою, яка сьогодні стоїть перед системою організації стоматологічної допомоги в сільських районах, є застаріле обладнання. Від ступеня задоволеності пацієнтів від отриманої медичної допомоги, від враження, виробленого установою охорони здоров'я та медичним персоналом на хворих, залежать як їх повторне звернення у разі потреби до цієї установи, так і інформація про нього, яка в подальшому буде поширюватися серед близьких і знайомих. Саме думка населення в кінцевому підсумку формує імідж лікувального закладу.

### Література

1. Bolotina NB, editor. Medychne pravo Ukrainy: Zbirnyk normatyvno pravovykh aktiv [Collection of normative legal acts] Kyiv: 2001. 412 p. (Ukrainian).
2. Stecenko SG. Medycynskoe pravo. [Medical law] Moskva; 2004. 246–269 p. (Russian).
3. Kinash IP. Pro skhvalennia Kontseptsii Zahalnodержavnoi prohramy «Zdorovia 2020: ukrainskyi vymir» [About approval of the Concept of the National state program "Health 2020: the Ukrainian dimension"]: rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 31 zhovt. 2011: 1164-r. – Available from: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/244717787>.
4. Kosenko KM, Reizvikh OE. Aktualni pytannia stanu ta perspektyvy rozvytku stomatologichnoi dopomohy silskomu naselenniu [Current issues of the status and prospects of dental care to the rural population] Odessa, 2012. 4: 106–110 p. (Ukrainian).
5. Leus PA. Karies zubov. Etiologiya, patogenez, epidemiologiya, klassifikaciya [Caries. Etiology, pathogenesis, epidemiology, classification]. Minsk, 2007. 4: 73–79 p. (Russian).
6. Mazur IP, Pavlenko OV. Suchasnyi stan stomatologichnoi dopomohy v Ukraini [The current state of dental care in Ukraine]. Kiev, 2017. 74–75 p. (Ukrainian).
7. Bugorkov IV. Udovletvorennost' naseleniya kachestvom i assortimentom stomatologicheskikh uslug [Satisfaction of the population with the quality and range of dental services]. Kiev, 2012. 70–74 p. (Russian).
8. Pavlenko OV, Vakhnenko OM. Shliakhy reformuvannia systemy nadannia stomatologichnoi dopomohy naselenniu Ukrainy. Dyskusiiia. [Ways to reform the system of providing dental care to the population of Ukraine. Discussion.] Poltava, 2013. 180–184 p. (Ukrainian).
9. Bulman JS Oral Health Surveys: Basic Methods. 4th. ed. Geneva, 1997. 53 p.
10. Mielnik-Błaszczak M, Rudnicka-Siwiek K, Warsz M, Struska A, Krajewska-Kurzępa A, Pels E. Evaluation of oral cavity condition with regard to decay in 18-year old from urban and rural areas in Podkarpackie Province, Poland, 2016. 70(1):53–8 p. (Polish)
11. Grinin VM, Sarkisyan MS, Gosteva NS, et al. Osobennosti trudoustroystva meditsinskogo personala v chasnom stomatologicheskome sektore [Specific features of deployment of medical staff in the private dental sector]. Moskva. 2019; 98(6):102–106 p. (Russian).
12. Ganbavale GS, Aukett WJ, Gallagher EJ. Timings and skill mix in primary dental care: a pilot study. Br Dent J. 2019; 227(10):907–913 p.

Реферат

ОЦЕНКА КРИТЕРИЕВ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЖИТЕЛЯМ ЗАКАРПАТЬЯ

Мельник В.С., Горзов Л.Ф., Дуганчик Я.И., Мельник С.В.

Ключевые слова: здоровье, стоматологическая помощь, социологический опрос.

Вступление. Стоматологическая помощь относится к числу наиболее востребованных видов медицинской помощи, и повышение качества ее предоставления является важной задачей здравоохранения. К сожалению, уменьшение государственного финансирования стоматологических учреждений приводит к снижению доступности бесплатных стоматологических услуг для большей части населения, в связи с чем возникает необходимость подготовки новых программ совершенствования стоматологической службы, адаптированных к современным условиям. Цель исследования: оценка действующей системы здравоохранения в оказании стоматологической помощи в сельских районах Закарпатья. Материалы и методы исследования. Для реализации поставленной цели исследования был проведен социологический опрос 437 жителей двух районов Закарпатья (Перечинского и Великоберезнянского) в возрасте от 18 лет методом личного формализованного интервью (face-to-face), которые когда-либо обращались за стоматологической помощью. Результаты исследования. В результате проведенного опроса была выявлена высокая потребность жителей обоих районов в стоматологической помощи. Чаще за стоматологической помощью обращались жители Перечинского района (77,1%), чем Великоберезнянского (64,3%). Чаще всего обращались пациенты в возрасте 18-29 лет (42,2%), реже в возрасте 30-49 лет - 27,4%, 50-70 лет - 19,6%, старше 70 лет - 10,8%. Проведенное анкетирование показало, что только 19% респондентов из общего числа опрошенных жителей обоих районов устраивает безболезненность проведенного лечения. Доступность и качество оказанной помощи жителям удовлетворяет в равной степени недостаточно: Перечинского района (29% и 14% соответственно), жителей Великоберезнянского района (28% и 13% соответственно). Среди опрошенных респондентов в целом более 60% положительно относятся к платным услугам в стоматологии: считают, что стоматологическая помощь должна быть платной 15%, а 54,2% жителей обоих районов согласны заплатить за лечение при условии, что «плата будет не очень высокой, а лечение качественным». Однозначно негативно к платным услугам относятся 30,8%. Вывод. Проведенное исследование указывает на высокую потребность населения Закарпатья в качественной стоматологической помощи. Большая часть жителей в случае необходимости обращается в стоматологическую поликлинику по месту жительства, однако почти каждый пятый больной предпочитает обращаться в другие учреждения. Основными приоритетами при выборе альтернативного медицинского учреждения является качество и доступность помощи, отсутствие очередей. Большая часть населения, более 60%, положительно относится к платным услугам и готова платить за отдельные виды услуг. От степени удовлетворенности пациентов от полученной медицинской помощи, от впечатления, произведенного учреждением здравоохранения и медицинским персоналом больных, зависят как их повторное обращение в случае необходимости в это учреждение, так и информация о нем, которая в дальнейшем будет распространяться среди близких и знакомых. Именно мнение населения в конечном итоге формирует имидж лечебного учреждения.

Summary

EVALUATION OF CRITERIA FOR PROVIDING DENTAL CARE TO RESIDENTS OF TRANSCARPATIA

Melnik V. S., Horzov L. F., Duganchik Ya. I., Melnik S. V.

Key words: health, dental care, sociological survey.

Introduction. Dental care is one of the most common types of medical care, and improving the quality of its provision is an important task of health care. The reduction of state funding for dental institutions leads to a decrease in the availability of free dental services for the majority of the population; therefore, there is a need to create new programs to improve the dental service provision, adapted to modern conditions. The purpose of the study is to assess the current health care system in terms of dental care provision in rural areas of Transcarpathia. Materials and methods. We designed and conducted a survey of 437 residents of two districts of Transcarpathia (Perechyn and Velykoberezhnyansky), aged from 18 and over, using the method of personal formalized interview (face-to-face) of those, who had ever sought for dental care. Results. A high need for dental care was found in both districts. Residents of Perechyn district (77.1%) sought for dental care more often than the residents of Velykoberezhnyansky district (64.3%). The age of the patients, who revealed the highest demands in dental care ranged from 18 to 29 years (42.2%), the age group from 30 to 49 years also demonstrated high needs in dental care (27.4%); with the age, the number of attempts to get dental care considerable went down. The survey has showed that only 19% of respondents out of the total number are satisfied with the pain prevention during the treatment. All survey respondents find the access to dental care and quality of dental services as insufficient: Perechyn district residents (29% and 14%, respectively), and Velykoberezhnyansky district residents (28% and 13%, respectively). Among all the respondents, more than 60% express positive attitude towards paid services in dentistry: about 15% of them consider that dental care should be free, and 54.2% of residents of both districts would rather agree to pay for the treatment provided when "the fee is not very high, and a dental service is of good quality". 30.8%.

30.8% out of all participants demonstrate unambiguously negative attitude to paid services. Conclusion. This study has revealed that there is a considerable need for quality dental care among the population of Transcarpathia. Most residents, when necessary, search for dental aid at dental clinics nearest to their places of living, but almost every fifth patient prefers to visit other institutions. The main priorities in choosing an alternative dental setting are better quality and access, the lack of queues. The most of the population, over 60%, demonstrates a readiness to pay for dental services. The rate of patient's satisfaction with the dental care obtained, the impression made by a dental setting and by a dental staff on the patients are the main factors, which determine whether the patients will back again and comply with the treatment plan, as well as whether they recommend this setting to other people. It is the opinion of clients that ultimately impacts the image of the medical institution.

DOI 10.31718/2077-1096.21.4.121

УДК 616.314-089.28

**Панахов Н.А., Махмудов В. С.**

## **АНАЛИЗ НАПРЯЖЕНИЙ ПРИ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ИМПЛАНТАХ**

Азербайджанский медицинский университет, г. Баку, Азербайджан

*Протезирование на имплантах, являющееся одной из составляющих ортопедической стоматологии, представляет собой метод восстановления зубов, утраченных по той или иной причине, и имеет долгую историю развития. Протезы на имплантах открывают возможности для восстановления дефектов зубных рядов, вызванных различными причинами. Различные дефекты зубного ряда имеют свои тонкости протезирования на имплантах. В последние годы протезы на имплантах предпочитают больше по сравнению с полными протезами. У пациентов с низким уровнем костной ткани в дистальной части и с проблемами с фиксацией и стабилизацией предпочтение отдается протезам с опорой на 4 импланта. Балочные импланты с 4 опорами считаются более надежными с точки зрения фиксации полученной протезной конструкции. Целью работы явился анализ воздействия протезирования имплантом на имплант и периферические ткани на различных моделях, в зависимости от уровня размещения имплантов, угла размещения, а также длины консоли на конструкции. Результаты. В 10 различных математических моделях углы размещения имплантов в кости были взяты равными 90, 17 и 30 градусов, а уровень размещения был принят равным 1 мм и 3 мм (в соответствии с конфигурацией кости челюсти). Длина консоли балочной системы, подготовленной на имплантах, в разных моделях составляла 0 мм, 5 мм и 10 мм. Нагрузка на модели будет фактически равной силе жевательного давления 100 Н (примерно 10,2 кг) при пережевывании твердой пищевой массы размером 1 см. Давление будет подаваться с 3-х разных точек. Из переднего отдела - центр пищевого комка будет приходиться на место контакта центральных резцов; в правой задней области - центр пищевого комка будет приходиться на контакт 2-го премоляра с 1-м моляром; из левой задней области - центр будет приходиться на место в области контакта 2-го премоляра с 1-м моляром. После 3D анализа были получены значения напряжений по Von Mises в имплантной области и соответствующие им цветовые шкалы, а также максимальные и минимальные значения напряжений в соответствии с цветовой схемой-шкалой. Выводы. На основе анализа и сравнения полученных значений было определено, что распределение напряжений оптимально в некоторых моделях имплантов, в некоторых оно мало, а в некоторых велико из-за неравномерных значений напряжений. Исследование моделей на основе метода 3D трехмерного анализа напряжений методом конечных элементов и результаты этих исследований отражены в статье.*

Ключевые слова: имплант, стресс, конечные элементы, метод анализа напряжений, нижняя челюсть.

### **Введение**

После полной потери зубов в полости рта наблюдаются атрофические процессы в лицевом скелете и его мягких тканях с функциональными изменениями челюстно-лицевой системы, морфологические изменения в мышцах. Эти морфологические изменения приводят к нарушению жевательной и речевой функций. В результате своевременного ортопедического лечения можно предотвратить изменения в зубочелюстной системе после полной потери зубов [1].

Ортопедическое лечение пациентов с полной

адентией всегда было одним из самых сложных в практической стоматологии. Не всегда удавалось добиться успешного результата, особенно в атрофированных верхних и нижних челюстях. Основная проблема при этом, это слабая фиксации и стабилизация. По этой причине в последние годы предпочтение отдается ортопедическим зубным протезам на имплантах, особенно у пациентов с полной адентией [1]. Протезы на имплантах позитивно влияют на многие факторы, в том числе и на качество жизни самих пациентов [2]. Сила жевания при использовании съемных протезов и протезов на имплантах варьирует в пределах от 100 до 1200 Н. Сила