

АНАЛИЗ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

ЦЕНТРОЕВ Закри Сулимбекович
аспирант

Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы
г. Москва, Россия

ORCID iD: 0009-0001-2909-0121

В данной работе рассмотрены организационные аспекты стоматологической помощи в Российской Федерации, включая роль Министерства здравоохранения и региональных управлений. Выявлены проблемы, связанные с различиями в частоте посещений и осведомленности о профилактике среди разных возрастных групп, что указывает на необходимость совершенствования образовательных программ и профилактических мер. Анкетирование пациентов позволило определить ключевые причины обращений к стоматологам в зависимости от возраста и уровень удовлетворенности предоставляемыми услугами. На основе полученных данных предложены конкретные рекомендации по улучшению профилактических и лечебных подходов для различных возрастных групп, направленные на повышение эффективности стоматологической помощи и удовлетворенности пациентов.

Ключевые слова: возрастные группы, лечебные мероприятия, профилактика, медицинская помощь, пациенты.

Введение. В современных условиях здравоохранения обеспечение доступной, качественной и эффективной стоматологической помощи пациентам всех возрастных групп является одной из ключевых задач. Учитывая демографические изменения, такие как старение населения и увеличение продолжительности жизни, система здравоохранения сталкивается с новыми трудностями в предоставлении стоматологической помощи [5].

Существующая система оказания стоматологической помощи не всегда учитывает специфические потребности различных возрастных групп. Недостаточная адаптация лечебных и профилактических мер может привести к снижению качества стоматологического обслуживания и повышению нагрузки на стоматологические учреждения. Чтобы предотвратить это, необходимо проведение всестороннего анализа и совершенствование существующих подходов [6].

По данным Всемирной организации здравоохранения, в последние десятилетия наблюдается глобальный рост численности людей старше 60 лет, что требует особого внимания к этой возрастной группе в контексте стоматологической помощи [4]. Молодое население

также нуждается в специальных стоматологических и профилактических мероприятиях для поддержания здоровья полости рта. В России, согласно статистическим данным Министерства здравоохранения, более 30% пациентов – это дети и подростки, а пожилые пациенты составляют около 20% от общего числа обращающихся за стоматологической помощью.

Актуальность данного исследования обусловлена необходимостью разработки эффективных стратегий, учитывающих возрастные особенности пациентов и обеспечивающих высокий уровень стоматологической помощи. Это особенно важно в условиях ограниченных ресурсов и увеличивающегося спроса на стоматологические услуги. Исследование призвано внести вклад в обеспечение дифференцированного подхода к пациентам разных возрастных категорий, что повысит качество и доступность стоматологических услуг.

Целью исследования является анализ системы оказания стоматологической помощи пациентам разных возрастных групп, выявление слабых мест и разработка рекомендаций по совершенствованию существующих подходов. Это позволит создать более эффек-

тивные и адаптированные алгоритмы оказания стоматологической помощи, повышая качество жизни пациентов и оптимизируя работу стоматологических учреждений.

Основная часть. В нашей стране организацию, контроль и планирование стоматологической помощи осуществляют Министерство здравоохранения РФ, региональные и местные управления здравоохранения. Старший врач-стоматолог назначается из числа наиболее квалифицированных специалистов для улучшения предоставления этих услуг. Стоматологическая помощь, включающая терапевтическое, ортопедическое и хирургическое лечение, является одной из самых востребованных форм медицинской помощи, занимающая второе место по обращаемости после врачей общей практики и составляя 20-25% от общего числа заболеваний. Основные задачи стоматологических учреждений включают профилактику, раннюю диагностику, лечение и реабилитацию пациентов с заболеваниями ротовой полости, слюнных желез и челюстно-лицевой области [2].

Первичная медико-санитарная помощь представляет собой начальный этап взаимодействия с пациентами в рамках национальной системы здравоохранения, который предоставляет стоматологические услуги в непосредственной близости от места жительства и работы граждан. Реализовать на практике концепцию первичной медико-санитарной помощи в области профилактической стоматологии можно исключительно при условии тесного сотрудничества медицинских учреждений, специалистов здравоохранения, учителей и педагогов с населением [3].

Первичная медико-санитарная помощь

включает профилактику, диагностику и лечение стоматологических заболеваний, а также обучение здоровому образу жизни и гигиене. Она состоит из первичной доврачебной, базовой медицинской и специализированной помощи, предоставляемых амбулаторно и в дневных стационарах. Детям оказывается первичная доврачебная помощь в стоматологических клиниках, направленная на выявление факторов риска и профилактику заболеваний. Особенно важен вклад среднего стоматологического персонала, такого как медсестры и гигиенисты [1].

Многие профилактические меры эффективно реализуются на уровне первичной помощи, снижая риск различных заболеваний. Образовательные усилия по общественному здоровью проводят не только стоматологи, но и другие медработники. Работники здравоохранения подчеркивают важность регулярных посещений стоматолога для профилактики и своевременного лечения. Международный опыт показывает, что вести здоровый образ жизни возможно, если население информировано и мотивировано, а система здравоохранения поддерживает такие инициативы [4].

Проведенное анкетирование среди пациентов разных возрастных групп, позволило выявить их осведомленность и отношение к стоматологической профилактике, а также определить причины, по которым люди посещают стоматолога реже, чем необходимо [3]. Данные для опроса были получены из официальных источников Министерства здравоохранения в период с июня по сентябрь 2024 г. среди трех возрастных групп: младше 18 лет, 18-40 лет и старше 40 лет.

Таблица 1

ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЩЕНИЯ И УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ (г. МОСКВА)

Возрастная группа	Осведомленность о профилактике (%)	Частота Посещения (раз в год)	Основная причина посещения	Уровень удовлетворенности (%)
До 18 лет	60	1.5	Плановый осмотр	70
18-40 лет	75	2	Лечение кариеса	80
Старше 40 лет	65	1.2	Профилактика заболеваний	75
До 18 лет	60	1.5	Плановый осмотр	70

Данные таблицы демонстрируют интересные различия в поведении и восприятии стоматологических услуг среди различных возрастных групп. Осведомленность о профилактике стоматологических заболеваний наибольшая в группе 18-40 лет, достигая 75%, что можно объяснить активным доступом к информации и большему вниманию к своему здоровью среди данной категории. В то время как среди подростков (60%) и людей старше 40 лет (65%) этот уровень несколько ниже, что может свидетельствовать о необходимости проведения дополнительных образовательных мероприятий и профилактических программ. При этом частота посещений стоматологических кабинетов также различается: люди в возрасте 18-40 лет делают это чаще остальных, в среднем дважды в год, что может быть связано с большим числом активных рабочих и социальных контактов, требующих хорошего состояния здоровья.

Основные причины обращения к стоматологу также разнятся: подростки преимущественно посещают врача для плановых осмотров, что подчеркивает важность раннего медицинского вмешательства и развития привычки следить за здоровьем с детства. Для категории 18-40 лет основная причина визитов – лечение кариеса, что может сигнализировать о подверженности этой группы к зубным заболеваниям, возможно, из-за занятости и стресса. А для людей старше 40 лет акцент смещается на профилактику заболеваний, что отражает осознанное внимание к долгосрочному поддержанию здоровья с воз-

растом. Что касается уровня удовлетворенности, наиболее довольными качеством услуг являются пациенты 18-40 лет с показателем 80%, в то время как у подростков и пожилых эти цифры несколько ниже. Это может побуждать к пересмотру подходов к предоставлению медицинских услуг для повышения их качества и удовлетворенности всех возрастных групп. Таким образом, приведенные данные подчеркивают необходимость индивидуального подхода к каждому возрасту для обеспечения наилучшего медицинского обслуживания.

В связи с выявленными различиями в потребностях разных возрастных групп, нами предложены специфические рекомендации, направленные на улучшение лечебной, профилактической и медицинской помощи для каждого сегмента пациентов. Для подростков особое внимание стоит уделять укреплению привычки регулярного посещения стоматолога и обучению правильной гигиене полости рта с целью профилактики будущих заболеваний. Это может включать образовательные программы и кампании по повышению осведомленности среди молодежи и их родителей.

Для возрастной группы 18-40 лет, акцент следует делать на раннем выявлении и лечении стоматологических проблем, таких как кариес, а также на снижении уровня стресса, который может усугублять стоматологические заболевания. Индивидуальные планы лечения и консультации по управлению стрессом могут значительно улучшить ситуацию. Что касается людей старше 40 лет, рекомендуется усиленное внимание к профи-

лактике хронических заболеваний полости рта и поддержанию общего состояния здоровья. Это может включать регулярные профилактические осмотры и индивидуальные программы ухода за полостью рта. Таким образом, адаптация подходов к каждой возрастной группе позволит не только повысить удовлетворенность пациентов, но и улучшить их общее здоровье.

Заключение. На основании проведенного исследования отметим, что Оперативное вы-

явление и терапия стоматологических заболеваний позволяют снизить финансовые затраты на лечение сложных случаев кариеса, а также уменьшают потребность в хирургических вмешательствах и восстановительной терапии в будущем. Благодаря активным мерам первичной и вторичной профилактики, можно уменьшить как распространенность, так и выраженность стоматологических патологий у пациентов разного возраста, включая детей и пожилых людей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Анкета для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в субъектах Российской Федерации – URL:<https://minzdrav.gov.ru/> (дата обращения: 01.12.2024).
2. Горшунова Н.К., Киндрас М.Н. Оказание первичной медико-санитарной помощи населению пожилого и старческого возраста в сельских и городских условиях // Клиническая геронтология. – 2020. – № 26(3-4). – С. 4-8.
3. Калининская А.А., Сон И.М., Обухова О.В., Бальзамова Л.А., Терентьева Д.С. Совершенствование организационных форм работы городской медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях // Вестник Авиценны. – 2017. – Т. 19, № 2. – С. 209-213.
4. Пеленицина И.А., Чугунова В.А. Геронтостоматология. Особенности стоматологического статуса и методы лечебно-профилактической помощи населению пожилого и старческого возраста // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2019. – Т. 9, №. 6. – С. 239-242.
5. American Geriatrics Society Expert Panel on the Care of Older Adults with Multimorbidity. Patient-centered care for older adults with multiple chronic conditions: a stepwise approach from the American Geriatrics Society: American Geriatrics Society Expert Panel on the Care of Older Adults with Multimorbidity. *J Am Geriatr Soc.* 2012. № 60(10). P. 1957-68. doi: 10.1111/j.1532-5415.2012.04187.x.
6. Lugtenberg M., Burgers J.S., Clancy C., et al. Current guidelines have limited applicability to patients with comorbid conditions: A systematic analysis of evidence-based guidelines // *PLoS ONE.* 2011. № 6. P. e25987. doi: 10.1371/journal.pone.0025987.