

Тема 2.1 Организация стоматологической помощи. Обследование пациентов.

Востребованность стоматологической помощи в Российской Федерации всегда была высокой. Удельный вес стоматологических заболеваний среди общей заболеваемости населения по обращаемости достигает 20-25%, на 1000 жителей приходится 345-550 случаев. Распространенность кариеса составляет по разным регионам Российской Федерации от 95% до 100%. У лиц старше 35 лет распространенность тяжелых форм пародонтита достигает 100%, а к 65 годам каждый житель России в среднем имеет 5-6 зубов из 28-32. В 99% случаев стоматологические больные обслуживаются в амбулаторно-поликлинических учреждениях. В системе здравоохранения Российской Федерации в настоящее время работают 47 тысяч стоматологов и более 18 тысяч зубных врачей со средним специальным образованием. Из всех стоматологов 43,8% составляют стоматологи-терапевты, 8,6% – стоматологи детские, 9,6% – стоматологи-хирурги, 17,7% – стоматологи-ортопеды, 16,7% – стоматологи. Обеспеченность специалистами (врачами-стоматологами и зубными врачами) на 10000 населения достигает 4,5

Оказание медицинской помощи взрослому населению осуществляется при стоматологических заболеваниях зубов, пародонта, слизистой оболочки рта, языка, слюнных желез, челюстей, включающих:

- кариозные, некариозные и другие поражения зубов;
- острые, хронические и специфические воспалительные заболевания, острую и хроническую травму, приобретенные дефекты и деформации, онкологические заболевания пародонта, слизистой оболочки рта, языка, слюнных желез, челюстей;
- аномалии и дефекты развития зубов, зубных рядов, челюстей, их предпосылки и последствия.

В Российской Федерации в настоящее время стоматологическая помощь взрослому населению оказывается в соответствии с Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях». Стоматологическая помощь детям регламентирована Приказом Минздрава России от 13.11.2012 N 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной медицинской помощи.

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- дневного стационара (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается в следующих формах:

- экстренная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента);
- неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента);
- плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

Первичная медико-санитарная помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается в амбулаторных условиях.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается фельдшером в соответствии с частью 7 статьи 70 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при стоматологических заболеваниях фельдшер после проведения мероприятий, направленных на устранение боли, направляет пациента в медицинскую организацию для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи врачом-стоматологом, врачом - стоматологом-терапевтом, врачом - стоматологом-хирургом, врачом - стоматологом-ортопедом, врачом-ортодонтом (далее - врачи стоматологического профиля).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается врачами стоматологического профиля, зубным врачом, гигиенистом стоматологическим, зубным техником.

Специализированная медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается в условиях дневного стационара врачами стоматологического профиля.

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях может проводиться в условиях анестезиологического пособия в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденном

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология».

Профилактика стоматологических заболеваний осуществляется медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях, и включает в себя профилактические мероприятия, в том числе профилактические медицинские осмотры, которые рекомендуется проводить 1 раз в 6 месяцев.

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций.

В случае выявления в ходе оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях симптомов онкологического заболевания лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит обследование и лечение, направляет пациента к врачу-онкологу в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденном Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология».

В случае выявления в ходе оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях заболеваний (состояний) челюстно-лицевой области медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «челюстно-лицевая хирургия», утвержденном Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июня 2019 г. N 422н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия».

Рентгенологические исследования взрослому населению при стоматологических заболеваниях выполняются в соответствии с Правилами проведения рентгенологических исследований.

Выполнение рентгенологических исследований в кабинете стоматологии общей практики, кабинете терапевтической стоматологии, кабинете хирургической стоматологии, кабинете ортопедической стоматологии, ортодонтическом кабинете, стоматологическом кабинете в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования и дополнительного профессионального образования, призывных пунктах, на предприятиях и в организациях, мобильном стоматологическом кабинете с применением дентального рентгеновского аппарата с цифровым приемником изображения (радиовизиограф), включенного в стандарты оснащения, предусмотренные

приложениями к настоящему Порядку, не требует наличия у медицинской организации лицензии на выполнение работ (услуг) по рентгенологии.

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях может быть оказана с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. N 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»).

Медицинскими показаниями к оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях в экстренной и неотложной формах являются воспалительные заболевания полости рта, в том числе слизистой оболочки рта, языка, слюнных желез различной этиологии и локализации.

При сочетанных и комбинированных травмах, заболеваниях специализированная медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается врачами стоматологического профиля с привлечением с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование.

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ (КАБИНЕТА, ЛАБОРАТОРИИ)

Для обеспечения функций стоматологического отделения в его структуре рекомендуется предусматривать следующие подразделения:

- кабинет стоматологии общей практики;
- кабинет терапевтической стоматологии;
- кабинет хирургической стоматологии;
- кабинет ортопедической стоматологии;
- стоматологическая (зуботехническая) лаборатория;
- ортодонтический кабинет;
- физиотерапевтический кабинет;
- рентгенологический кабинет.

Входящие в структуру стоматологического отделения кабинеты, лаборатория могут создаваться как самостоятельные структурные подразделения медицинской организации.

Структура и штатная численность стоматологического отделения, кабинета, лаборатории устанавливаются руководителем медицинской организации, в которой создается структурное подразделение, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности

обслуживаемого населения, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 2 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях, утвержденному Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».

Рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

Заведующий стоматологическим отделением, кабинетом, лабораторией назначается на должность и освобождается от нее руководителем медицинской организации.

На должность заведующего стоматологическим отделением, кабинетом, лабораторией назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» по специальностям «стоматология общей практики», «стоматология терапевтическая», «стоматология ортопедическая», «стоматология хирургическая», «ортодонтия», «организация здравоохранения и общественное здоровье», а также профессиональному стандарту «Специалист в области здравоохранения и общественного здоровья».

На должность врача-стоматолога стоматологического отделения, кабинета, лаборатории назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям по специальностям «стоматология», «стоматология общей практики», «стоматология терапевтическая», «стоматология ортопедическая», «стоматология хирургическая», «ортодонтия».

На должности специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием стоматологического отделения, кабинета, лаборатории назначаются медицинские работники, соответствующие Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием, по специальностям «стоматология», «стоматология ортопедическая», «стоматология профилактическая», «сестринское дело».

Оснащение стоматологического отделения, кабинета, лаборатории осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением N 3 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях, утвержденному настоящим приказом.

В медицинской организации, в структуре которой создаются стоматологические отделения, кабинеты, лаборатории, предусматривается наличие автоматического наружного дефибриллятора и укладки экстренной

профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи, укомплектованной в соответствии с требованиями к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи.

Основными функциями стоматологического отделения, кабинета, лаборатории являются:

- оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях;
- организация и проведение профилактических осмотров и санации рта взрослого населения, в том числе в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования и дополнительного профессионального образования, призывных пунктах, на предприятиях и в организациях;
- диспансерное наблюдение за пациентами с патологией зубочелюстной системы;
- выявление пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями, деформациями и предпосылками их развития, дефектами коронок зубов и зубных рядов с последующим их направлением в подразделение стоматологической поликлиники соответствующего профиля;
- при наличии медицинских показаний направление пациентов на лечение в стационарных условиях в отделение челюстно-лицевой хирургии медицинской организации, а также в специализированные медицинские организации;
- внедрение современных методов профилактики, диагностики и лечения стоматологических заболеваний;
- изготовление зубных протезов, челюстно-лицевых протезов и ортодонтических аппаратов;
- проведение санитарно-гигиенического обучения, в том числе с привлечением среднего медицинского персонала (гигиенист стоматологический);
- представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ

Целью клинического обследования больного является установление правильного диагноза заболевания, необходимого для дальнейшего успешного лечения.

Диагностический процесс состоит из ряда этапов целенаправленной деятельности врача, тесно связанных между собой: расспрос больного (сбор анамнеза), осмотр, температурная диагностика и дополнительные методы обследования.

Основное правило при проведении обследования стоматологического больного независимо от его жалоб и очевидных клинических симптомов - должны быть обследованы зубочелюстная и лицевая области, каждый составляющий их орган. При обследовании необходимо выявить причину заболевания, оценить общее состояние организма, уточнить сопутствующие соматические заболевания. Для установки диагноза врач – стоматолог использует основные и дополнительные методы обследования.

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Основные методы обследования стоматологического больного относят:

- опрос пациента;
- осмотр пациента;
- прощупывание (пальпация) мягких тканей лица и полости рта;
- зондирование;
- перкуссия.

1. Опрос больного

Обследование начинается с беседы, во время которой врач выясняет жалобы больного и получает данные анамнеза. При необходимости некоторые вопросы уточняются в беседе с родственниками и близкими людьми, а также по медицинской документации, относящейся к больному (объективный анамнез).

Полученные данные представлены в виде трёх разделов:

- 1) жалобы больного;
- 2) анамнез жизни;
- 3) анамнез настоящего заболевания.

В процессе беседы устанавливается также психологический контакт между больным и врачом, который необходим для дальнейшего обследования и лечения.

Жалобы на состояние здоровья, которые предъявляет сам больной, определяются как активные. В ряде случаев больные по тем или иным причинам не сообщают весьма важные проявления заболевания, их следует выявлять прицельно, используя данные объективного анамнеза. Уточняются время, когда появились первые признаки настоящего заболевания, характер их возникновения и дальнейшее течение. Важно выяснить обстоятельства, при которых началось заболевание, и возможные этиологические факторы.

Кроме выявления жалоб, указывающих на признаки заболевания, расспрос пациента позволяет дать оценку течения болезни и проводимого лечения.

Обычно врач спрашивает, что беспокоит больного, наводящими вопросами направляет рассказ пациента. При опросе необходимо расспросить

о первых проявлениях заболевания, о динамике ее развития, что беспокоит пациента на данный момент времени, проводилось ли лечение ранее и каковы результаты проведенного лечения.

Также выясняются общее самочувствие больного, состояние других органов и систем, жалобы на изменение их деятельности, сроки давности общих заболеваний. Уточнение этих сведений позволяет установить причинно-следственную связь с изменениями в полости рта.

В связи со значительным увеличением числа заболеваний, в основе которых лежит повышенная чувствительность к препаратам, продуктам или бытовым предметам, в процессе анализа необходимо уточнить аллергологический анамнез.

При опросе устанавливается не только анамнез заболевания, но также условия жизни и труда. Бытовые профессиональные факторы могут способствовать повышенной стираемости тканей зубов (пары кислот), увеличению кариозного поражения зубов (углеводы при работе на кондитерской фабрике).

Выясняются вредные привычки, благоприятствующие поражению органов полости рта (курение).

Важную роль в постановке диагноза играет болевой симптом, который чаще всего заставляет больного обращаться к врачу.

2. Внешний осмотр

Осмотр лица:

- состояния кожных покровов лица (цвет, тургор, сыпь, рубцы и т.д.) и видимых слизистых (красная кайма губ, глаз, носа);
- линию смыкания губ;
- линию улыбки;
- симметричность половин лица;
- высоту нижней части лица;
- выраженность подбородочной и носогубной складок (сглажены, умеренно сглажены, выражены, углублены).

Каждый пациент, обращающийся к стоматологу любого профиля, должен быть исследован на выявление опухолевого или предопухолевого поражения органов полости рта.

Обследование ВНЧС и жевательных мышц.

Пальпация – это использование пальцев (как правило, подушечек концевых фаланг большого, указательного и среднего пальцев, реже мизинца).

С помощью пальпации определяют резистентность, конфигурацию, подвижность тканей и органов, болевую реакцию, наличие флюктуации, размеры и границы патологического очага.

Различают пальпацию:

- поверхностную;
- глубокую;
- вне - и внутриротовую.

Осмотр полости рта

Осмотр полости рта проводят последовательно:

- осмотр преддверья полости рта;
- осмотр собственно полости рта.

Осмотр преддверия полости рта проводят при сомкнутых челюстях, подняв верхнюю, и отведя вниз нижнюю губы. Слизистую оболочку щек обследуют, отведя щеку стоматологическим зеркалом. При осмотре преддверия полости рта обращают внимание на состояние:

- красной каймы губ, углов рта (цвет, образование чешуек, корок);
- внутренних поверхностей губ (бугристая поверхность, мелкие слюнные железы);
- внутренней поверхности щек (цвет, увлажненность, железы Фордайса);
- выводных протоков околоушных слюнных желез);
- прикуса (физиологический, патологический);
- десны (цвет, плотность, наличие патологических элементов);
- преддверия полости рта, уздечки губ, слизистые тяжи; переходной складки (глубина, цвет, наличие патологических элементов).

Осмотр собственно полости рта:

Осмотр твердого неба - состояние слизистой оболочки (цвет, влажность), наличие патологических элементов, небный шов, выраженность резцового сосочка, складки твердого неба, выводных протоков слизистых желез на границе с мягким небом.

Осмотр языка

Осмотр языка начинают с определения состояния сосочков, особенно при наличии жалоб на изменение чувствительности или жжение и болезненность в каких-либо участках.

Осмотр дна полости рта – обращают внимание на цвет слизистой оболочки, складки слизистой, патологические элементы, уздечку языка и выводных протоков слюнных желез, а иногда и капелек скопившегося секрета. У курильщиков слизистая оболочка может приобретать матовый оттенок. При наличии ороговения эпителия, которое проявляется участками серовато-белого цвета, определяют его плотность, размер, спаянность с подлежащими тканями, уровень возвышения очага над слизистой оболочкой, болезненность.

Обследование пародонта. При обследовании состояния тканей пародонта обращают внимание на:

- состояние десневых сосочков (цвет, форма, плотность охватывание шейки зуба, наличие патологических изменений);
- наличие кровоточивости, экссудата;
- определение глубины патологического кармана;
- выявление наддесневого и поддесневого камня;
- степень подвижности зубов;
- степень оголения шеек зубов.

При обследовании зубов и зубных рядов обращают внимание на:

- положение зуба в зубном ряду;
- форму;
- цвет;
- состояние твердых тканей (поражение кариесом, флюорозом, гипоплазией);
- наличие пломб, вкладок, искусственных коронок, их состояние;
- соотношение неальвеолярной и внутриальвеолярной его частей;
- положение по отношению к окклюзионной поверхности зубного ряда.

Инструментальный осмотр полости рта

Осмотр зубов проводят с использованием инструментов: стоматологическое зеркало, зонд и пинцет, что позволяет установить целостность эмали или обнаружить полость, отметить ее глубину и размеры, а также сообщение с полостью зуба. Следует обращать внимание на цвет зубов. Сероватый и мутный цвет эмали зуба может свидетельствовать о некрозе пульпы.

Такое обследование проводят независимо от определенных жалоб пациента и фиксируют состояние зубов справа налево, вначале на верхней, затем на

нижней челюсти в специальной схеме (зубная формула), это важно для оценки состояния организма и перенесенных в детском возрасте заболеваний, для определения распространенности кариеса и заболеваний пародонта. Так, множественный кариес может быть симптомом общих расстройств в организме, авитаминоза, нарушений минерального обмена и половых расстройств. Выявление зубных отложений позволяет стоматологу судить о функции жевания и о гигиене полости рта. Отложение зубного камня указывает на нарушение минерального обмена. При обследовании зубов, отмечают наличие сверхкомплектных или молочных зубов в постоянном прикусе, определяют характер смыкания зубов.

Перкуссия – это постукивание по зубу ручкой зонда или пинцета. Перкуссия может быть вертикальной и горизонтальной. Вертикальная перкуссия болезненна, если в области верхушки зуба имеется воспалительный процесс, горизонтальной перкуссией определяют состояние краевого пародонта (десна, окружающая зуб). Перкуссию проводят осторожно, начиная со здорового зуба и переходя на больной. Перкуссия может быть слабopоложительной, положительной и резко положительной.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ

К дополнительным методам обследования стоматологического больного относят:

- термометрию;
- электрометрический метод (электроодонтодиагностика);
- фотографию;
- функциональные методы;

- общесоматические методы;
- неврологические методы;
- рентгенологические методы;
- лабораторные (общеклинические, биохимические, серологические, цитологические, гистологические, микробиологические);
- гистоморфологические методы;
- специфические исследования в полости рта.