

УДК 614.23:616.314:[616.716-089.844

## ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТОМАТОЛОГОВ-ХИРУРГОВ К ВЫПОЛНЕНИЮ КОСТНО-ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА ЧЕЛЮСТЯХ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РАЗЛИЧНОЙ ФОРМЫ СОБСТВЕННОСТИ

*А.К. Иорданишвили<sup>1</sup>, М.И. Музыкин<sup>2\*</sup>, Д.В. Поплавский<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, г. Санкт-Петербург,

<sup>2</sup>Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург,

<sup>3</sup>Группа компаний МЕДИ, г. Санкт-Петербург, Россия

## PECULIARITIES OF MOTIVATION AND PROFESSIONAL TRAINING OF EXODONTISTS FOR MAXILLARY OSTEOPLASTIC SURGERIES AT AMBULATORY-POLYCLINIC INSTITUTIONS OF VARIOUS FORMS OF PROPERTY

*A.K. Iordanishvili<sup>1</sup>, M.I. Muzykin<sup>2\*</sup>, D.V. Poplavsky<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg,

<sup>2</sup>Army Medical College named after S.M. Kirov, St. Petersburg,

<sup>3</sup>Group of Companies MEDI, St. Petersburg, Russian Federation

**Цель.** Изучение мотивационной составляющей среди стоматологов-хирургов к выполнению операций костной пластики челюстей в амбулаторных лечебно-профилактических учреждениях разных форм собственности.

**Материал и методы.** Представлены результаты клинического исследования на основании проведенного социологического опроса 100 стоматологов-хирургов: 76 мужчин и 24 женщины в возрасте от 29 до 45 лет, стажем профессиональной деятельности не менее 3 лет после завершения обучения в интернатуре или клинической ординатуре, работающих в муниципальных (30 человек), ведомственных (24) и частных стоматологических клиниках и кабинетах (46).

**Результаты.** Изучена мотивационная составляющая к выполнению костной пластики челюстей, а также установлены факторы, сдерживающие внедрение методов костной пластики в муниципальных и ведомственных стоматологических амбулаторно-поликлинических учреждениях.

**Выводы.** Отмечена необходимость корректировки учебных программ и тематических планов на кафедрах, осуществляющих профессиональную переподготовку, усовершенствование и (или) обучение врачей-стоматологов в клинической ординатуре по вопросам хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

© Иорданишвили А.К., Музыкин М.И., Поплавский Д.В., 2016

тел. 8 (921) 8999212

e-mail: muzikinm@gmail.com

[Иорданишвили А.К. – доктор медицинских наук, профессор кафедры ортопедической стоматологии; Поплавский Д.В. – стоматолог-хирург-имплантолог; Музыкин М.И. (\*контактное лицо) – ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии].

**Ключевые слова.** Костная пластика челюстей, подготовка врачей-стоматологов, дентальная имплантация, профессиональная переподготовка, оптимизаторы репаративного остеогенеза.

**Aim.** The aim was to study the exodontists' motivation component for fulfillment of maxillary osteoplastic surgeries at ambulatory treatment-and-prophylactic institutions of various forms of property.

**Materials and methods.** The results of clinical study based on sociological survey of 100 exodontists (76 men and 24 women) aged 29-45 years, whose length of professional service was not less than 3 years after graduating from internship or clinical residency, and who work at municipal (30 persons), departmental (24 persons) and private dental clinics and rooms (46 persons) are presented in the paper.

**Results.** Motivational component for fulfillment of maxillary osteoplasty was studied; factors restraining introduction of osteoplastic techniques at municipal and departmental dental ambulatory-polyclinic institutions were determined.

**Conclusions.** Academic programs and plans, worked out at the chairs conducting professional retraining, advanced training and (or) training of exodontists at clinical residency regarding operative dentistry and maxillofacial surgery need correction.

**Key words.** Maxillary osteoplasty, training of exodontists, dental implantation, professional retraining, reparative osteogenesis optimizers.

## ВВЕДЕНИЕ

В клинической практике стоматологических амбулаторно-поликлинических учреждений (АПУ) в течение последних 10–15 лет происходит неуклонный рост числа оперативных вмешательств, связанных с увеличением объема костной ткани челюстей [1, 2, 4, 7, 9]. Данный факт обусловлен возрастанием количества взрослых пациентов в стоматологических АПУ, реабилитация которых осуществляется с помощью зубных протезов на искусственных опорах [2, 3, 5, 6, 8]. Однако специалистами до сих пор не исследовались мотивационные аспекты, а также не анализировался уровень профессиональной подготовки стоматологов-хирургов, работающих в АПУ различной формы собственности, по вопросам костной пластики челюстей. В то же время выявление и анализ факторов, способствующих внедрению костно-пластических операций на челюстях в амбулаторных стоматологических лечебно-профилактических учреждениях различной формы собственности и сдерживающих их, представляется весьма актуальным для современной стоматологии.

*Цель исследования* – изучение мотивационной составляющей к выполнению операций костной пластики челюстей среди стоматологов-хирургов, а также уточнение факторов, способствующих или сдерживающих внедрение костно-пластических операций на челюстях в амбулаторных лечебно-профилактических учреждениях разных форм собственности.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ходе клинического исследования был проведен социологический опрос (в форме анкетирования) 100 стоматологов-хирургов (76 мужчин и 24 женщины) в возрасте от 29 по 45 лет, стаж профессиональной деятельности которых был не менее 3 лет после завершения обучения в интернатуре или клинической ординатуре.

Среди опрошенных стоматологов-хирургов 30 человек работали в муниципальных стоматологических поликлиниках, 24 – в стоматологических подразделениях ведомственных амбулаторных лечебно-профилактических учреждений и 46 – в частных стоматологических клиниках и кабинетах.

В ходе исследования врачам-стоматологам были заданы 15 вопросов, связанных с их профессиональными знаниями и умениями по выполнению костно-пластических операций на челюстях (с уточнением места получения этих навыков и знаний), а также для выяснения материально-технической базы учреждений, в которых они работают. Ряд вопросов был посвящен предпочтениям стоматологов-хирургов по решению проблемы адентии в условиях значительной атрофии костной ткани челюстей (использование скуловых имплантатов, установка имплантатов под углом, широкие имплантаты, узкие имплантаты, проведение операций по восстановлению объема костной ткани и т.д.), а также используемым костным материалам (ауто-, алло-, ксенокость, синтетические материалы). В ходе анкетирования уточняли ассортимент оборудования, инструментов и средств, необходимых для выполнения хирургических вмешательств по костной пластике челюстей в стоматологических амбулаторно-поликлинических учреждениях.

При анализе материала учитывали использованные в ходе стоматологической реабилитации пациентов методы костной пластики, а также примененные материалы. Полученные в ходе исследования показатели вносили в базу данных, созданную в программе Microsoft Access. Статистическую обработку производили с применением программы Statistica for Windows версии 7.0.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе проведенного опроса стоматологов-хирургов, работающих в АПУ, было установлено, что необходимыми знаниями для выполнения операций костной пластики на челюстях обладали 63,3 % (19 человек) работающих в муниципальных, 62,5 % (15) – в ведомственных и 82,61 % (38) – в частных стоматологических клиниках и кабинетах.

При этом о возможности самостоятельно выполнять такие хирургические вмеша-

тельства заявили 50,0 % (15) врачей, работающих в муниципальных, 58,33 % (14) – в ведомственных и 82,61 % (38) – в частных стоматологических клиниках и кабинетах.

На наличие основной, необходимой и достаточной материально-технической базы в АПУ, требуемой для выполнения хирургических манипуляций по увеличению объема костной ткани на альвеолярных отростках (частях) челюстей, указали 16,7 % (5 человек) врачей-стоматологов, работающих в муниципальных, 8,33 % (2) – в ведомственных и 82,61 % (38) в частных стоматологических клиниках и кабинетах.

В ходе исследования места и времени получения знаний врачами-стоматологами по костной пластике челюстей удалось установить, что среди стоматологов муниципальных АПУ (владеющих методами костной пластики) 15,7 % (3 человека) такие знания получили во время профессиональной переподготовки и (или) усовершенствования по хирургической стоматологии на базе вузов, 21,1 % (4) – во время клинической ординатуры по хирургической стоматологии или челюстно-лицевой хирургии, а 63,2 % (12) – при посещении коммерческих лекций и (или) семинаров (рис. 1). Среди стоматологов ведомственных АПУ (владеющих методами костной пластики) знания по костной пластике челюстей 13,33 % (2) получили во время профессиональной переподготовки и (или) усовершенствования по хирургической стоматологии, 13,33 % (2) – во время клинической ординатуры по хирургической стоматологии, а 73,34 % (11) – при посещении коммерческих лекций и (или) семинаров. Среди стоматологов частных стоматологических клиник и кабинетов (владеющих методами костной пластики) знания по костной пластике челюстей во время профессиональной переподготовки и усовершенствования по хирургической стоматологии получил только 1 врач (2,63 %), 5,26 % (2) – во время клинической ординатуры по хирургической стоматологии, а 92,11 % (35) –

при посещении коммерческих лекций и (или) семинаров. Таким образом, 14 % врачей стоматологов-хирургов необходимые знания по вопросам костной пластики челюстей получили при обучении (профессиональная переподготовка, усовершенствование клиническая ординатура) на кафедрах в вузах страны, а большая часть врачей-стоматологов (86 %) такие знания и мануальные навыки приобрели, посещая коммерческие лекции, семинары и мастер-классы, как правило, за «свой счет».

Среди врачей-стоматологов муниципальных, ведомственных и частных АПУ коммерческие мастер-классы по костной пластике челюстей прошли 53,3 % (16 человек), 62,5 % (15) и 82,61 % (38) соответственно.

На вопрос: «Всегда ли Вы выполняете (предпочитаете) костную пластику челюстей или используете альтернативные методы дентальной имплантации и протезирования на искусственных опорах (тонкие дентальные имплантаты, широкие дентальные имплантаты, установка дентальных имплантатов «под углом»)», среди врачей-стоматологов муниципальных, ведомственных и частных стоматологических клиник и кабинетов положительно ответили соответственно 47,7 % (7), 85,71 % (12) и 89,47 % (34) специалистов, практикующих в этой области хирургической стоматологии.

Анкетирование показало, что необходимыми знаниями по установке скуловых имплантатов владеют только 2 (2 %) врача-стоматолога из опрошенных, которые работали в частных стоматологических АПУ.

Все практикующие в области дентальной имплантации врачи-стоматологи муниципальных (15 человек – 100 %) и ведомственных (14 человек – 100 %) АПУ отметили, что используют методы костной пластики только для профилактики атрофии челюстей, а также с целью увеличения объема костной ткани в целях последующей дентальной имплантации. Врачи-стоматологи ведомственных АПУ, практикующие в области дентальной имплантации (38 человек – 100 %), кроме указанных причин для проведения костной пластики, указали еще на необходимость ее применения в целях обеспечения оптимального положения будущей зубопротезной конструкции (25 человек – 65,79 %).

О необходимости совершенствования знаний по основам костной пластики челюстей и необходимости получения мануальных навыков высказались, соответственно, 36,7 % (11) и 50,0 % (15) специалистов муниципальных АПУ, 37,5 % (9) и 41,67 % (10) – ведомственных и 17,39 % врачей-стоматологов, работающих в частных стоматологических клиниках и кабинетах (см. рис. 1).

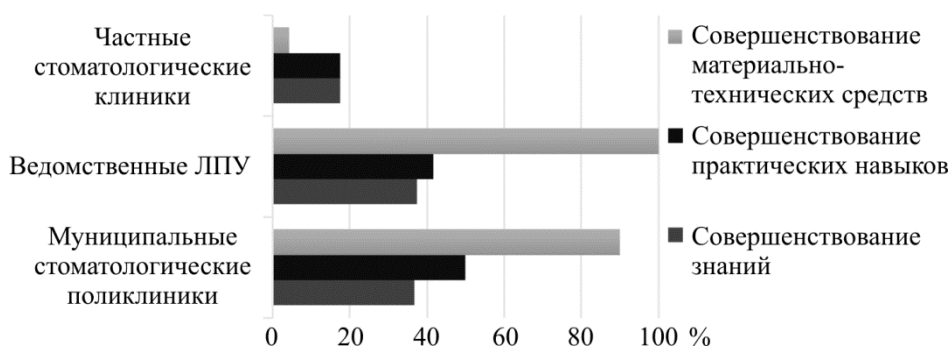


Рис. 1. Анализ пожеланий врачей-стоматологов по оптимизации внедрения операций костной пластики

О необходимости закупки АПУ специального оборудования (инструментов), а также остеопластических материалов для выполнения костно-пластических операций на челюстях высказались, соответственно, 90 % (27) специалистов муниципальных АПУ, 100 % (24) врачей-стоматологов ведомственных АПУ и только 4,35 % (2) врачей-стоматологов, работающих в частных стоматологических клиниках и кабинетах.

Анализ пластического материала, используемого в стоматологических АПУ различной формы собственности, показал, что все врачи-стоматологи муниципальных и ведомственных АПУ, занимающиеся этой проблемой, используют алло-, ксено- и синтетические материалы для замещения дефектов челюстей, и только 6 врачей (40,0 %) муниципальных и 3 врача (21,43 %) ведомственных АПУ применяют для пластики челюстей аутокость, которую они получают из подбородочного отдела нижней челюсти или боковой поверхности нижней челюсти в области наружной кривой линии. Все врачи частных сто-

матологических клиник и кабинетов, владеющие техникой костно-пластических операций, отметили, что в своей клинической практике имели опыт применения ксено-, алло-, аутокости, а также синтетических остеозамещающих материалов. При этом 84,21 % специалистов указали на возможность взятия аутотрансплантата (донорское место) из подбородочного отдела нижней челюсти (используют 32 врача-стоматолога), 100 % (38 врачей-стоматологов) – боковой поверхности нижней челюсти в области наружной кривой линии и только 5,26 % (2 врача-стоматолога) имели опыт взятия костного трансплантата из тканей твердого неба.

Следует отметить, что руководство муниципальных и ведомственных АПУ предъявляет к врачам стоматологам-хирургам требования по овладению ими методами костной пластики челюстей лишь в 6,67 % (2) и 8,33 % (2) случаев. В то же время стоматологи-хирурги, работающие в частных стоматологических клиниках и кабинетах, указали на такие требования в 100 % (46) случаев.

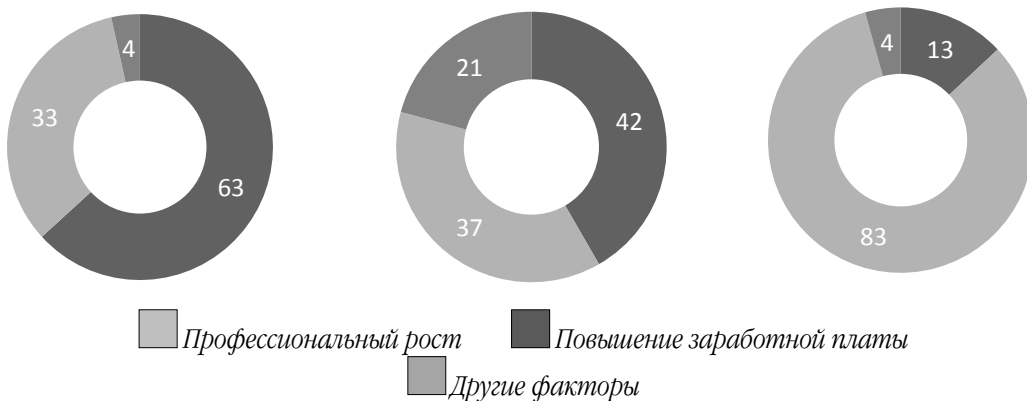


Рис. 2. Оценка мотивационной составляющей к хирургическим операциям костной пластики (%)

Изучение мотивационной составляющей к проведению костно-пластических операций позволило установить, что среди врачей-стоматологов муниципальных, ведомственных и частных АПУ желание к хирургической

активности в этом направлении имели 73,33 % (22 человек), 79,17 % (19) и 95,65 % (44) соответственно. При этом мотивация к выполнению костной пластики челюстей среди врачей-стоматологов АПУ разной формы

собственности была различна. Желание повысить свою заработную плату было у 63,2 % (12) врачей-стоматологов муниципальных АПУ, у 41,67 % (10) – ведомственных АПУ и у 13,04 % (6) – лиц, работавших в частных стоматологических клиниках и кабинетах. У остальных врачей-стоматологов этих АПУ желание заниматься костной пластикой челюстей обуславливалось мотивацией профессионального роста и интересом (рис. 2) – в 33,33 % (10), в 37,5 % (9) и в 82,61 % (38) случаев соответственно.

### Выводы

Результаты исследования показали необходимость должной подготовки стоматологов-хирургов муниципальных, ведомственных и частных стоматологических клиник по основам костной пластики челюстей как в аспекте их знаний, так и мануальных навыков. Стоматологи-хирурги, работающие в частных стоматологических клиниках и кабинетах, костно-пластические операции на челюстях выполняют чаще, чем их коллеги в ведомственных и муниципальных учреждениях. Данный факт, как правило, связан с лучшей оснащённостью частных клиник, большим временем, отводимым на прием пациента, а также большей финансовой мотивацией врача. Вместе с этим зачастую отмечается необходимость усовершенствования, а также обновления специального инструментария и закупку современных материалов для оптимизации репаративного остеогенеза. Учитывая, что только 14 % стоматологов-хирургов имеют необходимые знания по вопросам костной пластики челюстей, полученные при обучении (профессиональная переподготовка, усовершенствование, клиническая ординатура) на кафедрах вузов страны, а большая часть специалистов (86 %) такие знания и мануальные навыки получили, посещая коммерческие лекции,

семинары и мастер-классы, очевидна необходимость корректировки учебных программ и тематических планов на кафедрах хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, а также на кафедрах стоматологии для усовершенствования врачей, на которых проводится переподготовка, усовершенствование и (или) обучение врачей-стоматологов в клинической ординатуре по вопросам хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

### БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. *Гайворонский И.В., Гайворонская М.Г., Иорданишвили А.К., Родионов А.А.* Анатомическое обоснование имплантации искусственных опор зубных протезов при полной адентии. *Вестн. Рос. Воен.-мед. акад.* 2014; 1: 142–146.
2. *Иорданишвили А.К., Поплавский Д.В., Музыкин М.И., Шенгелия Е.В.* Опыт применения современного отечественного остеорепаративного материала в хирургической стоматологии. *Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье»* 2016; 1: 26–31.
3. *Иорданишвили А.К., Солдаткина А.С.* Заболевания органов и тканей полости рта у лиц молодого возраста. *Институт стоматологии* 2015; 3 (68): 38.
4. *Размыслов А.В., Минкин А.У.* Оптимизация хирургической тактики при замещении костных дефектов и увеличении размеров альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. *Пародонтология* 2012; 3 (64): 35–44.
5. *Шенгелия Е.В., Балин В.Н., Музыкин М.И.* Влияние на репаративный остеогенез нижней челюсти костного матрикса с коллагеновым и минеральным компонентами. *Институт стоматологии* 2013; 3 (61): 92–93.
6. *Шенгелия Е.В., Иорданишвили А.К., Музыкин М.И., Балин В.Н., Балин Д.В.* Остео-

стимулирующее действие ксеногенного костного материала на репаративный остеогенез (экспериментально-морфологическое исследование). *Стоматология* 2015; 2: 5 – 9.

7. *Huelke D.F., Castelli W.A.* The blood supply of the rat mandible. *The Anatomical Record* 1965; 4: 335–341.

8. *Donneys A., Tchanque-Fossuo C.N., Farberg A.S., Buchman S.R.* Quantitative analysis of vascular response after mandibular fracture repair utilizing micro-computed

tomography with vessel perfusion. *Plastic and Reconstructive Surgery* 2010; 126: 5–6.

9. *Yan F., Marshall R., Bartold P.M.* Glicosaminoglycans in gingival crevicular fluid of patients with periodontal class II furcation involvement before and after guided tissue regeneration. A pilot study. *J. Periodontol.* 2000; 71: 1–7.

Материал поступил в редакцию 18.05.2016