

Янішен І.В., Федотова О.Л.

**Ефективність клінічних технологій забезпечення якості
стоматологічного лікування із використанням знімних та незнімних
конструкцій зубних протезів**

Потреба населення України в протезуванні зубів знімними та незнімними конструкціями достатньо висока і становить на сьогодні близько 80%, а рівень її задоволення по різних регіонах України становить (22,0÷38,0)%, що є передумовою профілактики ускладнень та підвищення надійності, якості і збільшення термінів клінічної експлуатації конструкцій матеріалів для зубних протезів. У зв'язку з великою кількістю технологічних інновацій ортопедична стоматологія висуває підвищені і все більш жорсткі вимоги до основних та допоміжних стоматологічних матеріалів, так як їх якісні характеристики в значній мірі визначають функціональну цінність протеза. Тому виникає необхідність диференційованого підходу до вибору матеріалу для кожної ортопедичної роботи індивідуально.

Існуючі класифікації стоматологічних матеріалів лише умовно можна застосовувати при визначенні «пов'язаного» добору стоматологічних матеріалів, оскільки у кожному конкретному випадку ортопедичного лікування факторами, що обмежують лікаря у доборі є наявність у лікувально-профілактичному закладі тих чи інших стоматологічних матеріалів (медико-організаційний блок) та, безпосередньо, індивідуальні фактори пацієнта (наявність протипоказань щодо застосування конкретного матеріалу).

Одже, лікар стоматолог-ортопед у кожному конкретному випадку планування лікування самостійно вирішує питання щодо «пов'язаного» добору стоматологічних матеріалів. При цьому, відомо, що використання навіть найкращих та найбільш вартісних матеріалів не у всіх випадках здатне забезпечити високу якість конструкції. Тобто, мова йде про добір клініко - технологічної комплаєнтності «пов'язаного» добору стоматологічних матеріалів.

Зважаючи на значну кількість основних та допоміжних стоматологічних матеріалів, що використовуються на етапах ортопедичного

лікування, стає зрозумілою нагальна потреба у розробці професійної консультативної системи забезпечення якості зубних протезів, основною функцією якої є інформування лікаря щодо оптимального «пов'язаного» добору стоматологічних матеріалів.

Як відомо, кожен із стоматологічних матеріалів характеризується власною відповідністю вимогам ІСО та, відповідно специфічними кваліметричними індексами, що і визначають узагальнений кваліметричний показник конструкції. Відповідно, найбільш комплаєнтними стоматологічними матеріалами є ті з них, які при «пов'язаному» доборі на етапах виготовлення ортопедичної конструкції визначають (забезпечують) найвищі показники впорядкованості (комплаєнтності) системи «матеріал-конструкція». Таким чином, базовими та послідовними складовими індивідуалізованої системи забезпечення якості ортопедичної конструкції є чотирьохрівнева система:

I. медико-організаційний рівень: кваліфікація лікаря, рівень забезпеченості закладу конкретними стоматологічними матеріалами;

II. клініко - інформаційний рівень: добір технологічно «пов'язаного» переліку стоматологічних матеріалів для виготовлення конкретної конструкції з необхідним рівнем комплаєнтності системи «матеріал-конструкція»; інноваційно-методичне та науково-методичне забезпечення технології виготовлення ортопедичних конструкцій;

III. клініко-технологічний рівень: властивості стоматологічних матеріалів та умови виконання клініко-лабораторного етапу;

IV. індивідуальний рівень: тип конструкції, показання та протипоказання до застосування конкретних стоматологічних матеріалів у конкретного пацієнта.

Отримані в процесі дослідження дані аналізу 10206 комплаєнтних систем «матеріал-конструкція» (табл. 1) свідчать на користь того, що лише за рахунок кваліметрично обґрунтованого добору матеріалів рівень комплаєнтності системи «матеріал-конструкція», залежно від типу зубних протезів, може зростати від 18,2% до 36,5%. Найбільшими резервами

удосконалення характеризується комплаєнтність матеріалів для виготовлення бюгельного протезу – 36,5%, найменшими – знімні ортопедичні конструкції – 18,2%; комплаєнтність системи «матеріали-конструкція» при виготовленні незнімних конструкцій зубних протезів за рахунок узгодженого добору стоматологічних матеріалів може бути підвищена на 31,1%.

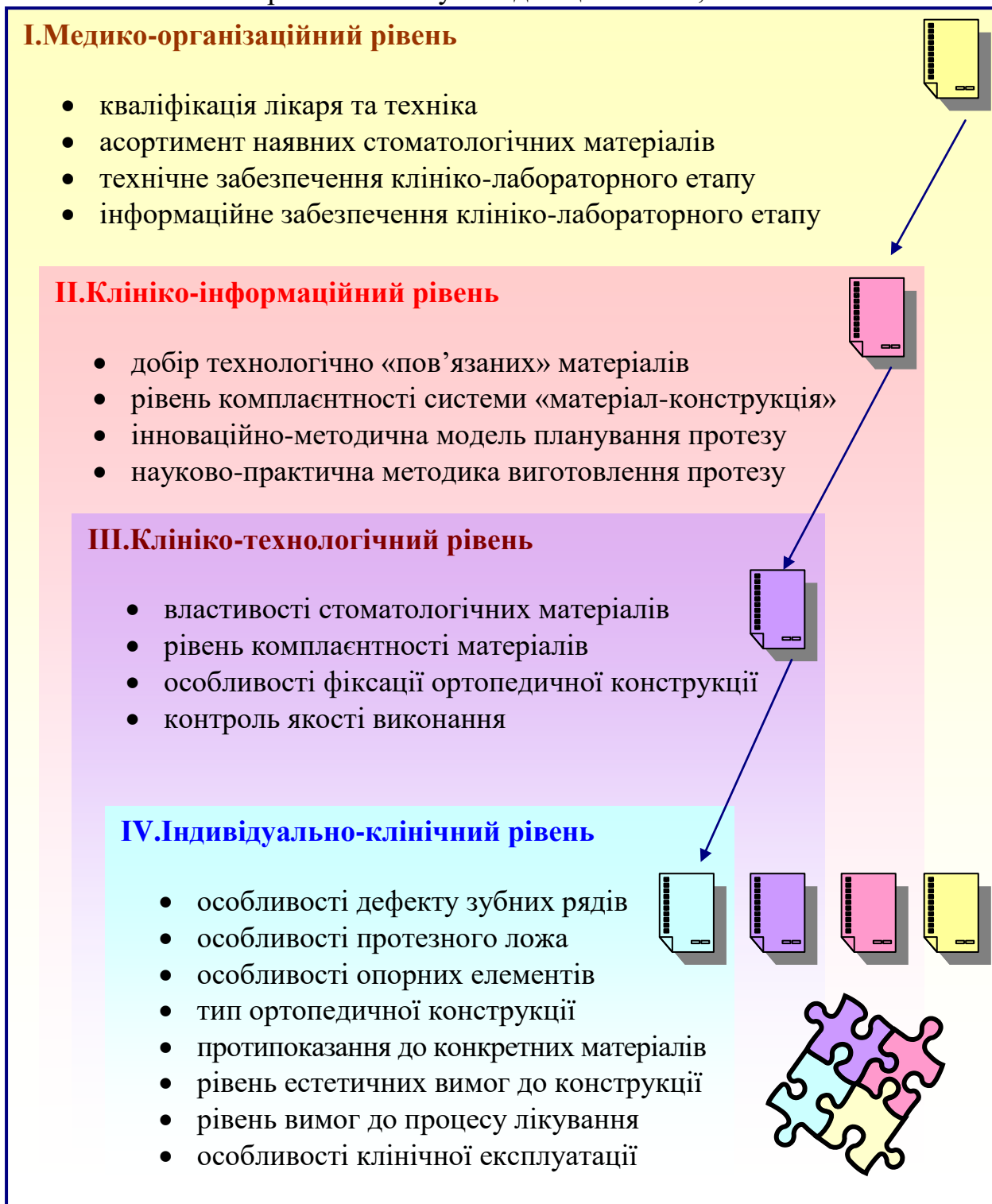


Рис.1. Концептуальна модель системи реалізації пацієнт-орієнтованого підходу до забезпечення якості ортопедичного лікування

Результати виконаних досліджень та інформаційного моделювання оптимальних комплаєнтних комплексів для виготовлення ортопедичних стоматологічних конструкцій з використанням автоматизованого перебору матеріалів (з урахуванням кваліметричної значимості) дозволили дійти висновку, що існують альтернативні комплаєнтні системи «матеріал-конструкція», що за показниками властивостей матеріалів відповідають вимогам ІСО, однак, забезпечують визначені нами коливання узагальненого показника якості конкретного типу конструкцій.

Абсолютні показники (біт) якості ортопедичних стоматологічних конструкцій залежно від використаних при їх виготовленні матеріалів

Типи ортопедичних конструкцій	Інтервали показника якості (біт) ортопедичної конструкції			Різниця мін/макс, %	Комплаєнтних варіантів, шт.
	задовільний	добрий	високий		
Коронка (пластмасова)	3,727÷3,342	3,341÷2,955	2,956÷2,571	31,1%	4374
Мостоподібний протез	3,727÷3,342	3,341÷2,955	2,956÷2,571	31,1%	4374
Бюгельний протез	2,184÷1,918	1,917÷1,652	1,653÷1,387	36,5%	486
Повний знімний протез	2,880÷2,715	2,714÷2,549	2,550÷2,385	18,2%	486
Частково знімний протез	2,880÷2,715	2,714÷2,549	2,550÷2,385	18,2%	486

Примітка: визначення кількості комплаєнтних варіантів використання стоматологічних матеріалів виконано за умов наявності у лікувально-профілактичному закладі трьох матеріалів кожного типу.

Саме ці альтернативні комплаєнтні комплекси «матеріал-конструкція» використано нами при вивченні клінічної ефективності індивідуалізованого

ортопедичного стоматологічного лікування з використанням коронок, мостоподібних, бюгельних та знімних пластинчастих зубних протезів. Для визначення комплаєнтності системи «матеріали-конструкція» при доборі стоматологічних матеріалів безпосередньо в клінічній практиці опрацьовано та запроваджено використання ортопедами стоматологами професійної «Інформаційної системи якості» (ISQ - Pro) для консультативного (включаючи і дистанційний доступ) забезпечення обґрунтованого клінічного добору стоматологічних матеріалів, зокрема і для повних та частково знімних пластинчастих зубних протезів.