

*Ewa Michalak, Joanna Łoboda, Maria Chomyszyn-Gajewska*

## PRZYCZYNY ZGŁASZANIA SIĘ PACJENTÓW DO KRAKOWSKICH GABINETÓW STOMATOLOGICZNYCH W LATACH 2005-2006 I 2013-2014

Katedra i Zakład Periodontologii i Klinicznej Patologii Jamy Ustnej UJCM  
w Krakowie

### STRESZCZENIE

**WSTĘP.** Próchnica zębów stanowi poważny problem zdrowotny polskiego społeczeństwa. Świadomość zdrowotna pacjentów znajduje się na dość niskim poziomie, o czym mogą świadczyć nieregularne wizyty kontrolne lub zgłaszanie się do lekarza dentysty dopiero w przypadku wystąpienia bólu.

**CEL PRACY.** Określenie przyczyn zgłaszania się pacjentów do krakowskich gabinetów stomatologicznych w latach 2005-2006 i 2013-2014 oraz ustalenie rodzaju zabiegu wykonywanego u tych pacjentów.

**MATERIAŁ I METODY.** Dane zostały uzyskane na podstawie 495 kart pacjentów z 4 losowo wybranych krakowskich gabinetów stomatologicznych. Zbierano informacje dotyczące: wieku, płci, miejsca zamieszkania, powodu zgłoszenia się do lekarza dentysty, skierowania, częstotliwości wizyt oraz wykonanych zabiegów.

**WYNIKI.** Częściej do gabinetu stomatologicznego zgłaszały się kobiety (56%). Wiek pacjentów wahał się w granicach 1-91 lat. Większość z nich zamieszkiwała duże miasta (81,6%). Połowa zgłaszających się do gabinetu chodzi na wizyty w okresach miesięcznych. Na przestrzeni badanych lat nastąpił wzrost liczby osób zgłaszających się wyłącznie na wizyty jednorazowe (z 18,5% do 30,6%). Najczęstszą przyczyną zgłaszania się do gabinetu dentystycznego było leczenie zachowawcze, a najrzadszą zabiegi higienizacyjno-profilaktyczne i urazy zęba.

**WNIOSKI.** Na przestrzeni badanego okresu nastąpiły zmiany w profilu pacjenta zgłaszającego się do gabinetu stomatologicznego. Niepokojący jest wzrost liczby pacjentów zgłaszających się jednorazowo do gabinetu (aż o 12% w badanych latach). Nie zmieniła się główna przyczyna zgłaszania pacjentów – ponad 60% badanych przychodziło w celu leczenia próchnicy, ale często po jednokrotnej wizycie nie kontynuowali oni leczenia pomimo potrzeby widocznej na diagramach zębowych.

**Słowa kluczowe:** badanie epidemiologiczne, stan zdrowia jamy ustnej, stomatologiczne potrzeby lecznicze

### WSTĘP

Ogólnopolskie badania epidemiologiczne stanu zdrowia jamy ustnej pod patronatem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zostały przeprowadzone w 1987 i 1995 roku, a od roku 1995 prowadzone są Ogólnopolskie Badania Monitoringowe Stanu Zdrowia Jamy Ustnej. Najmłodsze indeksowe grupy wiekowe populacji są badane w odstępach 2 lat, dorastająca młodzież oraz młodzież kończąca szkołę licealną w odstępach odpowiednio 3 i 5 lat. Grupy osób dorosłych badane są w odstępach 5-8 letnich (1). Badania te pokazują, że próchnica zębów i choroby przyzębia stanowią nadal poważny problem zdrowotny naszego społeczeństwa. Stan zdrowia jamy ustnej Polaków w stosunku do

mieszkańców innych krajów europejskich jest znacznie gorszy. Próchnicę zębów stwierdza się u ponad 50% dzieci w wieku 3 lat i praktycznie u wszystkich osób dorosłych (1). Mimo wysokiego poziomu świadczonych usług stomatologicznych i wciąż zwiększającej się liczby gabinetów Polacy na tle innych krajów Europy osiągają w świetle badań epidemiologicznych dotyczących zdrowia jamy ustnej jedno z dalszych miejsc. Zaledwie 28 % Polaków ma wszystkie zęby naturalne – to jeden z najgorszych wyników w krajach Unii Europejskiej (2-4).

Celem pracy jest określenie przyczyn zgłaszania się pacjentów do krakowskich gabinetów stomatologicznych w latach 2005-2006 i 2013-2014. Ustalano również rodzaj wykonywanego zabiegu.

Dane uzyskane w naszym badaniu pomogą ocenić, czy uległy zmianie przyczyny zgłaszania się do lekarza dentystry oraz rodzaj i liczba zabiegów wykonywanych u pacjentów na przestrzeni ostatnich lat. Mogą one być źródłem cennych informacji i wskazać kierunek, w jakim powinna podążać opieka stomatologiczna w Polsce.

## MATERIAŁ I METODY

Do badania wykorzystano informacje zaczerpnięte z kart pacjentów czterech losowo wybranych krakowskich gabinetów stomatologicznych udzielających świadczeń zarówno w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, jak i komercyjnych. Łącznie przeanalizowano dane 495 pacjentów zgłaszających się po raz pierwszy do danej placówki (243 w latach 2005-2006 i 252 w latach 2013-2014). Dane te umieszczono w specjalnie skonstruowanym kwestionariuszu (w załączeniu). Określono miejsce zamieszkania pacjentów oraz ich płeć i wiek. W badaniu oceniano: powód zgłoszenia się do lekarza dentystry, czy przychodząc na wizytę pacjent posiadał skierowanie, jaki zabieg został wykonany przez lekarza i czy wydano skierowanie. Oceniano częstość późniejszych wizyt tych pacjentów w gabinecie. Wyniki poddano analizie statystycznej za pomocą programu Statistica korzystając z testów Chi kwadrat i U Manna-Whitneya. Przyjęto poziom istotności  $p < 0,05$ .

## WYNIKI

Pacjentów scharakteryzowano pod względem płci i wieku, a także, ze względu na brak rejonizacji opieki stomatologicznej, określono ich miejsce zamieszkania. Zebrano dane dotyczące 281 kobiet i 214 mężczyzn. Wiek pacjentów wahał się w granicach 1-91 lat. Analizując miejsce zamieszkania stwierdzono, iż większość badanych pacjentów zamieszkuje duże miasta (81,6%) w tym w zdecydowanej większości Kraków. W następnej kolejności pacjenci mieszkali na wsi (12,1%) oraz w średnich miastach (6,3%) (Tab. I).

Zaledwie 1% zgłaszających się pacjentów posiadało skierowanie wydane przez lekarza dentystrę lub lekarza ogólnego. Skierowania dotyczyły konieczności konsultacji bądź leczenia specjalistycznego, np. protetycznego. Natomiast 21,4% pacjentów otrzymało skierowania - głównie na zdjęcia rtg (związane najczęściej z leczeniem endodontycznym), a także do chirurga stomatologicznego, ortodonta, protetyka oraz laryngologa. Statystycznie istotnie więcej skierowań wydano latach 2013-2014 niż w latach 2005-2006.

Analizując częstość wizyt w okresie co najmniej 12 miesięcy zauważono, iż największy odsetek pacjentów (50,7%) zgłasza się do stomatologa w terminach mie-

sięczych lub krótszych. W latach 2013-2014 odsetek ten był nieco większy niż w latach wcześniejszych. Także wizyty jednorazowe są częstsze wśród pacjentów (24,6%). Odsetek takich pacjentów wynosił w latach 2005-2006 18,5%, a w latach 2013-2014 aż 30,5%. Stosunkowo najmniej było pacjentów zgłaszających się do lekarza dentystry rzadziej niż raz na rok (1,4%) (Fig. 1).

Najczęstszą przyczyną zgłaszania się pacjentów do gabinetu stomatologicznego było leczenie zachowawcze (63%). Większa liczba pacjentów zgłosiła się z tego powodu w latach 2005-2006 (67,1%) niż w latach 2013-2014 (59,1%). Kolejną przyczyną, już znacznie rzadszą (12,5%), był ból zęba. Pacjenci najrzadziej zgłaszali się na zabiegi higienizacyjno-profilaktyczne (0,4%) (Fig. 2).

Wśród zgłaszających się pacjentów, u większości na pierwszej wizycie wykonano przegląd stomatologiczny, przy czym istotnie więcej badań przeprowadzono w latach 2013-2014 (78,9%) niż w latach 2005-2006 (70,8%). Podobną zależność zauważono podczas ustalania planu leczenia u pacjentów obejmującego udzielenie porady, wydanie skierowania do dalszego leczenia i wykonanie zdjęcia rtg. Na przestrzeni lat zwiększył się dwukrotnie odsetek leczonych zębów mlecznych, chociaż nie przeprowadzono wielu takich zabiegów. Liczba leczonych zębów stałych była znacznie większa. Wypełnienie zęba stałego wykonano u 34,1% osób, opatrunkowo u 8,1% osób, a leczenie kanałowe przeprowadzono u 16,8%. Na przestrzeni lat zmniejszyła się natomiast nieznacznie liczba zębów stałych leczonych zachowawczo. Znacząco wzrosła liczba wykonywanych u pacjentów zabiegów profilaktycznych obejmujących: skaling, piaskowanie, lakierowanie, lakowanie oraz lapisowanie. W latach 2005-2006 stanowiły one 12,3% wszystkich zabiegów, a w latach 2013-2014 już 21%. Odsetek zabiegów chirurgicznych w latach 2013-2014 był ponad dwa razy większy niż w latach wcześniejszych. Leczenie protetyczne protezami ruchomymi stanowiło 4,2% wszystkich zabiegów i liczba ta była podobna w poszczególnych latach. Wykonano natomiast niewiele stałych uzupełnień protetycznych - 2,2%. W latach 2013-2014 wykonano trzy razy mniej takich zabiegów niż w latach wcześniejszych.

Analizując liczbę wykonanych zabiegów na jednej wizycie u danego pacjenta zauważono, iż u największej liczby pacjentów wykonano dwa zabiegi (53,9%) i to zarówno w latach 2005-2006 jak i 2013-2014. Także u dużej liczby pacjentów wykonano jeden zabieg (25,5%), przy czym w latach 2013-2014 odsetek ten był prawie 2 razy mniejszy. W latach 2013-2014 zwiększyła się za to istotnie statystycznie liczba zabiegów wykonywanych na jednej wizycie w porównaniu z latami poprzednimi. U jednego pacjenta wykonano nawet 6 zabiegów jednocześnie (Tab. II). Świadczyć to może o preferencji pacjentów do odbywania wizyt u stomatologa, podczas

których mają wykonane kompleksowe leczenie, np. usunięcie kamienia i wypełnianie kilku ubytków próchnicowych niż rozłożenie planu leczenia na kilka czy kilkanaście wizyt. Dzięki rozwojowi technologii podczas jednej wizyty można wykonać u pacjenta więcej procedur medycznych.

## DYSKUSJA

Podsumowując wyniki badań można zauważyć zmiany na przestrzeni kilku lat, w profilu pacjenta zgłaszającego się do gabinetu stomatologicznego. Badania przeprowadzone były w Krakowie i większość pacjentów pochodziła głównie z tego miasta, jednak zaobserwowano wzrost liczby pacjentów mieszkających na wsi i przyjeżdżających na leczenie do Krakowa. Stwierdzono, że do gabinetu stomatologicznego, szczególnie na wizyty kontrolne, częściej zgłaszały się kobiety. Takie obserwacje potwierdzają również inni autorzy. Kobiety bardziej dbają o własne zdrowie, w tym zdrowie jamy ustnej, są bardziej świadome ogólnomedycznych konsekwencji braku higieny, a ich wizyty w gabinetach stomatologicznych są bardziej regularne (5-8).

Niepokojący natomiast jest fakt, iż w przeprowadzonych badaniach zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn nastąpił spadek w częstości wizyt na przestrzeni lat. Z jednej strony największy odsetek pacjentów zgłasza się regularnie na wizyty i nastąpił tu nawet pewien wzrost, ale wśród pacjentów zgłaszających się rzadziej niż raz w miesiącu odnotowano spadek częstości wizyt. Wzrósł także znacznie odsetek pacjentów zgłaszających się jedynie na wizyty jednorazowe. Może to świadczyć o istnieniu pewnej licznej grupy pacjentów podejmujących leczenie stomatologiczne jedynie okazjonalnie - często w razie bólu lub pacjentów niezwiązanych z żadnym lekarzem i często zmieniających miejsce leczenia. Wraz z coraz większą dostępnością usług stomatologicznych (wzrastająca liczba gabinetów) zmienia się także podejście pacjenta do leczenia i chęć skorzystania z oferowanych nowych usług, co zauważyła w swoich badaniach jedna z autorek (9). Nadal istnieją duże braki w świadomości prozdrowotnej badanych pacjentów. Jako przyczyny niezgłaszania się do lekarza dentyści różni autorzy podają m.in. takie czynniki jak strach przed bólem, brak czasu, potrzeby i pieniędzy na leczenie (5-7,9). Według danych z piśmiennictwa Polska znajduje się na trzecim miejscu w Europie pod względem liczby pacjentów niezgłaszających się regularnie na wizyty stomatologiczne. Wyżej znajduje się jedynie Grecja i Hiszpania (10).

Z naszych badań wynika, że zdecydowanie najwięcej pacjentów odwiedziło gabinet celem leczenia zachowawczego. Kolejną grupę stanowili pacjenci zgłaszający się z powodu bólu zęba. Sporą grupę stanowili

również pacjenci zgłaszający się celem usunięcia zęba - odsetek ten był szczególnie wysoki w latach 2013-2014. Uzyskane przez nas dane zgodne są z wynikami badań innych autorów. Przeciętny pacjent często zgłasza się do lekarza stomatologa z powodu leczenia chirurgicznego obejmującego zwykle ekstrakcję. O niskim poziomie świadomości prozdrowotnej świadczy fakt, iż pacjenci często zgłaszają się do gabinetu dopiero z powodu wystąpienia dolegliwości bólowych (5,7,11,12). Pacjenci nastawieni są głównie na leczenie już istniejących dolegliwości, a nie na działania zapobiegające rozwojowi choroby (13). W naszych badaniach wskazuje na to bardzo mała liczba pacjentów zgłaszająca się celem wykonania zabiegów higienizacyjno-profilaktycznych. W latach 2013-2014 wyższa była natomiast częstość zgłaszania się pacjentów celem wykonania leczenia specjalistycznego: periodontologicznego, endodontycznego i ortodontycznego.

Na przestrzeni lat wzrosła liczba skierowań wydanych do dalszego leczenia i wykonanych zdjęć rtg. Takie wyniki świadczą o obserwowanej także przez innych autorów większej dostępności i powszechności wykonywania zdjęć rentgenowskich i zwiększającym się zapotrzebowaniu na leczenie specjalistyczne (14-16).

Gabinet stomatologiczny odwiedziło bardzo niewiele dzieci. Odsetek ten był co prawda większy w latach 2013-2014, ale i tak w stosunku do liczby przebadanych osób liczba leczonych zębów mlecznych była bardzo mała. Również inne badania epidemiologiczne wskazują, że dzieci w Polsce i w innych krajach na świecie nadal stanowią niewielką grupę pacjentów, a stan zdrowia ich jamy ustnej często jest zły (7,17-19). Bardziej optymistyczne są dane dotyczące leczenia zachowawczego dorosłych. W przeprowadzonych przez nas badaniach na przestrzeni lat zmniejszyła się liczba zębów leczonych zachowawczo. Nie zmienia to faktu, że w dalszym ciągu, zarówno w Polsce jak i na świecie, próchnica zębów jest poważnym problemem społecznym i większość zgłaszających się pacjentów nadal wymaga opieki (20,21).

Zauważono, iż zwiększyła się liczba wykonywanych zabiegów profilaktyczno-higienizacyjnych. Chociaż pacjenci rzadko zgłaszają się do gabinetu celem ich wykonania, to jednak są one coraz częściej stosowane przez lekarzy. Może to w przyszłości pozytywnie wpłynąć na stan zdrowia jamy ustnej populacji. Niestety odnotowaliśmy również, iż w dalszym ciągu wykonuje się sporo ekstrakcji zębów, a liczba ta wzrosła ponad dwukrotnie na przestrzeni badanych lat.

Przeprowadzone badania pokazują, że stan zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w dalszym ciągu nie jest zadowalający. W porównaniu z krajami rozwijającymi się nasza opieka medyczna i świadomość zdrowotna pacjentów są na dobrym poziomie. Z badań przeprowadzonych w 2012 r. w Indiach wynika, iż około 30%

badanych w wieku 15-65 lat nigdy nie odwiedziło dentysty, pomimo, iż każda z tych osób miała dolegliwości ze strony jamy ustnej. Wśród osób, które wcześniej odwiedziły lekarza dentystę, większość zgłaszała się na wizyty rzadziej niż co 2 lata. Najczęstszą przyczyną zgłoszenia był ból w obrębie jamy ustnej, a nikt z badanych nie zgłosił się w celu wykonania przeglądu. Wśród wykonanych zabiegów prawie 45% stanowiły ekstrakcje (22). Jak podają w swoich badaniach autorzy, w krajach wysoko rozwiniętych jak np. Stany Zjednoczone najczęstszą przyczyną wizyty u lekarza dentysty już w roku 1999 wśród pacjentów uzębionych powyżej 55 roku życia, była kontrola bądź zabiegi higienizacyjne (71,8%) (23). Podobnie było również wśród bezzębnych pacjentów (43,8%) (23). Także w krajach Europy Zachodniej i Skandynawii w porównaniu z innymi regionami obserwuje się większą regularność wizyt w gabinetach stomatologicznych wśród pacjentów i częstszą ich przyczyną są zabiegi profilaktyczne (24,25). Niestety polscy pacjenci zwykle nie zgłaszają się do lekarza dentysty w celu kontroli czy profilaktyki, lecz dopiero z bólem, co znacznie utrudnia leczenie i może prowadzić do przedwczesnej utraty uzębienia. Dane z piśmiennictwa wskazują, iż w Polsce odsetek osób bezzębnych oraz z dużymi brakami uzębienia jest wciąż wysoki i sięga nawet powyżej 40% (26).

## WNIOSKI

1. Mieszkańcy Krakowa i okolic mają małą świadomość faktu, jak duże znaczenie ma profilaktyka chorób jamy ustnej i wizyty kontrolne u stomatologa.
2. Pacjenci są niewystarczająco zmotywowani do systematycznego leczenia zębów i innych stanów patologicznych jamy ustnej i najczęściej zgłaszają się do gabinetu stomatologicznego dopiero, gdy wystąpią dolegliwości.
3. W gabinetach stomatologicznych poświęca się zbyt mało czasu na profilaktykę i uświadamianie pacjentom jej znaczenia.
4. Wśród mieszkańców Krakowa i okolic jest wielu pacjentów, których nie stać na prywatne leczenie stomatologiczne i mogą korzystać tylko z procedur refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, które nie obejmują ich wszystkich potrzeb leczniczych.

Otrzymano: 28.04.2015 r.

Zaakceptowano do publikacji: 23.11.2015 r.

### **Adres do korespondencji:**

Maria Chomyszyn-Gajewska  
Katedra i Zakład Periodontologii  
I Klinicznej Patologii Jamy Ustnej  
Collegium Medicum  
Uniwersytetu Jagiellońskiego  
ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków  
Tel/fax 12 4245420  
E-mail: mdgajews@cyf-kr.edu.pl

Rok zgłoszenia się na wizytę:

Miejsce zamieszkania: wieś       średnie miasto       duże miasto

Płeć pacjenta:      kobieta       mężczyzna

Wiek pacjenta:

0-6       18-30       46-60

7-18       31-45       >60

Czy Pacjent zgłosił się ze skierowaniem?      TAK       NIE

Jeśli TAK to od lekarza jakiej specjalności?.....

Czy pacjentowi wystawiono skierowanie?      TAK       NIE

Jeśli TAK, to w jakim celu?.....

Częstość wizyt pacjenta w danym gabinecie stomatologicznym:

Jednorazowa wizyta       ≤ 1 miesiąc       1-3miesiące       3-6 miesięcy

6-12 miesięcy       powyżej 1 roku

Przyczyna zgłoszenia się na wizytę:

1. Leczenie zachowawcze

2. Usunięcie zęba

3. Ból zęba

4. Leczenie endodontyczne

5. Leczenie periodontologiczne

6. Zabiegi profilaktyczne

7. Uraz zęba

8. Leczenie protetyczne

9. Leczenie ortodontyczne

10. Inne.....  
.....

Wykonany zabieg:

1. Badanie i plan leczenia  (w tym skierowanie  i zdjęcie rtg )
2. Opatrunek leczniczy w zębie stałym
3. Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym
4. Wypełnienie zęba stałego
5. Wypełnienie zęba mlecznego
6. Leczenie kanałowe
7. Zabiegi profilaktyczno-higienizacyjne
8. Leczenie chirurgiczne
9. Uzupełnienie protetyczne ruchome
10. Uzupełnienie protetyczne stałe
11. Inny