

Останніми роками для досягнення максимального естетичного результату при корекції зміненого кольору зубів перевагу надають консервативним методам лікування, до яких відносять різні види відбілювання зубів за допомогою аплікації хімічного агенту, що окислює органічні пігменти твердих тканин зуба. Структура зуба при цьому не змінюється. У наш час широко застосовують домашнє, професійне та комбіноване відбілювання зубів. Якість відбілювання залежить від причин, що викликали зміну кольору, від розміру дефекту, тривалості та глибини проникнення пігментів в тверді тканини зуба. Терапевтом-стоматологом проводиться реконструкція коронкової частини зуба методами прямої або непрямої реставрації. Ортопедом-стоматологом виготовляються вініри, естетико-косметичні коронки.

Висновок. Таким чином, проблема діагностики, лікування і профілактики дисколоритів зубів продовжує залишатися одним з актуальних і до кінця не вирішених науковим завданням сучасної стоматології. В наш час відмічається збільшення числа чинників, що сприяють зміні кольору зубів серед різних груп населення. Вивчення проблеми дисколоритів зубів дають змогу лікарю-стоматологу, в залежності від клінічних проявів захворювання, розробити для кожного пацієнта рекомендації з профілактики та обрати індивідуальний підхід лікування.

## **АНКЕТУВАННЯ - ПЕРШИЙ КРОК ДО УСПІШНОЇ РОБОТИ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА**

*Ставнича І.*

*Науковий керівник: проф. Скрипников П., доц. Приходченко С.*

Кафедра післядипломної освіти лікарів-стоматологів

Полтавський державний медичний університет

**Актуальність.** Анкетування як метод збору анамнезу життя пацієнта, давно і широко застосовується в стоматології. Основне завдання даного методу - це планування безпечного стоматологічного лікування з урахуванням виявлених факторів ризику як в амбулаторних, так і стаціонарних умовах.

**Мета дослідження.** Покращення роботи структурного клінічного підрозділу та підвищення рівня надання професійної стоматологічної допомоги за рахунок оптимізації методів анкетування.

**Методи дослідження.** Було проаналізовано 250 анкет, заповнених пацієнтами у 2021 році у клініці «Професорська стоматологія».

Статистична обробка проводилася на платформі STATISTICA 7.0. Крім аналізу самих анкет провели аналітичне дослідження щодо затрат часу на проведення самого анкетування пацієнтом та час, витрачений лікарем на вивчення анкет.

Основні результати. Було встановлено, що 32% пацієнтів мають захворювання серцево-судинної системи, 9,9% мають захворювання опорно-рухового апарату, 9,6% страждають на захворювання шлунково-кишкового тракту, алергія присутня у 9,7% відсотків населення. Дані, що стосуються алергії при первинному анкетуванні, як правило, завищені, оскільки носять суб'єктивний характер на рівні самодіагностики. На заповнення анкети умовно-здоровому пацієнту необхідно до 5 хвилин, пацієнту із супутньою патологією – до 10 хвилин. Також проводили анкетування за шкалою болю ВАШ як у первинній діагностиці, так і для оцінки ефективності проведеної анестезії - до 2 хвилин робочого часу. Витрати за часом на анкетування збільшують заповнення форм документів, присвячених COVID-19. Враховуючи поширеність міофасціального больового синдрому лікарі використовують опитувальник DN4 для діагностики нейропатичного болю, який заповнюється особисто лікарем в кабінеті та потребує до 5 хвилин. Анкетування в практиці дитячого стоматолога, а також аналіз анкет вимагає присутність батьків та більш витратне за часом - коло 10 хвилин.

Висновки. Кількість пацієнтів, які мають супутню патологію з боку інших органів та систем, становить близько 50 %. Анкетування зручне як лікареві, так і пацієнту - обмін максимумом інформації за мінімум часу. Підвищення якості обслуговування у клінічному підрозділі залежить від ефективної роботи первинної ланки обслуговування - «рецепції», яка чітко роз'яснює пацієнтові важливість завчасного приходу до клініки для заповнення анкет, і також контролює цей процес. Лікаря необхідно вміти планувати робочий процес з урахуванням стабільного часу на аналіз анкет.