

СТЕПЕНЬ РИСКА ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В УСЛОВИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРИЕМА

Будняк М.А., Окунькова Е.В., Дмитриева Е.А., Гуревич К.Г.

ФГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова», Москва, Россия, e-mail:marina-100884@yandex.ru

Одной из наиболее распространённых проблем современной стоматологии является риск распространения инфекционных заболеваний в условиях стоматологического приема. Также не следует забывать и о том, что полость рта является одной из первых зон клинического проявления инфекционных заболеваний, передающихся с кровью. Одним из методов осуществления инфекционного контроля в условиях стоматологического кабинета является соблюдение медицинским персоналом необходимых правил и нормативов, касающихся инфекционных заболеваний. Впервые проведена валидация и апробация русскоязычной версии анкеты Survey on Dental Infection Control&Occupational Safety. В статье приведен анализ уровня профессиональной подготовки врачей стоматологов в вопросах риска передачи инфекционного заболевания и инфекционного контроля. Проведено изучение знаний и умений врачей-стоматологов по вопросам инфекционного контроля, работающих в Москве, Московской области и некоторых регионах РФ. Проанализированы знания и умения врачей-стоматологов в области инфекционного контроля в зависимости от гендерного признака, стажа работы, специализации, места работы и занимаемой должности.

Ключевые слова: инфекционный контроль, ВИЧ-инфекция, врач-стоматолог.

STUDYING OF LEVEL OF KNOWLEDGE AND ABILITIES OF DOCTORS OF STOMATOLOGISTS CONCERNING INFECTIOUS SAFETY

Budnyak M.A., Okunkova E.V., Dmitrieva E.A., Gurevich K.G.

Moscow State University of Medicine and Dentistry named after A.I. Evdokimov», Moscow, Russia, e-mail:marina-100884@yandex.ru

One of the most common problems of dentistry is the risk of the spread of infectious diseases in dental reception. So we should not forget that the mouth is one of the first areas of clinical manifestations of blood borne infectious diseases. One of the methods of implementation of infection control in the dental office is to comply with the medical staff necessary rules and regulations relating to infectious diseases. We were the first was carried out validation and testing of the Russian version of the questionnaire Survey on Dental Infection Control&Occupational Safety. The article analyzes the level of training of doctors and dentists in matters of risk of transmission of infectious disease and infection control. The study of the knowledge and skills of dentists on infection control, working in Moscow, the Moscow Region and some regions of Russia. Analyzed knowledge of dentists in the area of infection control, depending on gender, work experience, specialization, place of work and position.

Keywords: infectious control, a HIV-infection, dentist.

Одной из первых зон проявления ВИЧ-инфекции является полость рта. Таким образом, наличие клинического опыта и мануального навыка врача-стоматолога в диагностики ВИЧ-инфекции имеет огромное значение, так как своевременная диагностика данного заболевания, назначение антиретровирусных препаратов имеет огромное значение для успешного лечения [3,4].

Выделяют 3 группы клинических проявлений ВИЧ-инфекции в полости рта [1]. К первой группе относят заболевания, наиболее часто встречающиеся при наличии у пациента

ВИЧ-инфекцией: грибковые (кандидоз), бактериальные (ВИЧ-гингивит, ВИЧ-пародонтит) и вирусные (герпес) инфекции, новообразования (саркома Капоши, лимфома не Ходжкина).

Во вторую группу заболеваний входят заболевания, связанные с ВИЧ-инфекцией: атипичные изъязвления, заболевания слюнных желез. Поражения третьей группы могут быть связаны с ВИЧ-инфекцией, к ним относят бактериальные инфекции, за исключением гингивита и негенерализованных форм пародонтита [8].

Поражения третьей группы могут быть связаны с ВИЧ-инфекцией, к ним относят бактериальные инфекции за исключением гингивита и негенерализованных форм пародонтита [2].

Помимо этого не следует забывать и об увеличении числа пациентов с ВИЧ-инфекцией на территории Российской Федерации. Так за период 2007 г. было зарегистрировано 38 369 новых случаев инфицирования, в 2008 – 45 225, а в 2009 – 57 911 [7]. Из всего вышесказанного следует, что в первичной диагностике ВИЧ-инфекции не последнее место на сегодняшний день занимает врач стоматолог [8].

Помимо всего вышесказанного следует, что немаловажным фактором для снижения риска распространения ВИЧ-инфекции в условиях стоматологической клиники является соблюдение необходимых требований санитарных правил о частоте проведения мероприятий диспансеризации, включающих своевременную диагностику ВИЧ-инфекции среди медицинского персонала стоматологической клиники, а также наличие определенных знаний в области эпидемиологии инфекционного заболевания у врачей-стоматологов [2,4,5,9].

Цель: определение уровня знаний врачей-стоматологов в вопросах возможного риска распространения ВИЧ-инфекции в условиях стоматологического кабинета.

Материалы и методы

Опросник по инфекционному контролю Surveyon Dental Infection Control&Occupational Safety был предложен в 1997 г. исследователями Стоматологического колледжа Бэйлора при центре медицинских наук Техасского Университета, США, и Стоматологического института Истмана при Университетском колледже Лондона, Великобритания.

Для проведения исследования был осуществлен перевод и валидация опросника на русский язык. Для проведения данного этапа исследования была использована методика, описанная Новиковым [6].

Первый этап заключался в прямом переводе опросника с языка-оригинала. На этом этапе было осуществлено два независимых перевода оригинальной версии с английского языка на русский. Второй этап называется согласованием. На этом этапе, на основании двух прямых переводов создана предварительная версия опросника. Третий этап представляет

собой обратный перевод. На данном этапе созданы два обратных перевода предварительной версии. Четвертый этап называется экспертизой. На этом этапе осуществляли независимую оценку, а также орфографическое и грамматическое редактирование. В результате была создана тест-версия. Пятый этап. Проводилось пилотное тестирование или претестинг – интервьюирование врачей, целью которого является опрос мнения интервьюированных относительно вопросов опросника и их пожеланий по более корректной и точной формулировке вопросов. В результате проведенной валидации русскоязычной версии опросника по инфекционному контролю конечный вариант анкеты претерпел ряд изменений.

Затем анкета была апробирована на 20 респондентах. У 17 врачей-стоматологов формулировка вопросов и предлагаемых ответов не вызвала затруднений в понимании. Трех из анкетированных врачей-стоматологов не хватило повседневных знаний и умений при ответе на вопросы. В среднем время, затраченное на заполнение анкеты, составило 10–15 минут, что является не утомительным для респондента [6].

В результате проведенной работы был получен конечный вариант русскоязычной версии анкеты, которая была использована при выполнении данного исследования. Анкетирование проводилось анонимно.

Таким образом, на первом этапе исследования была создана русскоязычная адаптированная версия опросника по инфекционному контролю и показана валидность этой версии, что позволило использовать ее на дальнейших этапах работы.

Различия между группами установлены при помощи критерия χ^2 . Для сравнения величин, выраженных в процентах, использован метод ϕ -преобразований Фишера (метод обратных тригонометрических преобразований).

Оценку внутреннего постоянства (internal consistency reliability) оценивали при помощи коэффициента Кронбаха. Коэффициент Кронбаха α рассчитывался для каждой шкалы отдельно.

Методика определения коэффициента Кронбаха заключается в сравнении разброса каждого элемента с общим разбросом всей шкалы. Если разброс результатов теста меньше, чем разброс результатов для каждого отдельного вопроса, следовательно, каждый отдельный вопрос направлен на исследование одного и того же общего основания. Он удовлетворителен для групповых исследований, если не ниже 0,7. При оценке на индивидуальном уровне он должен быть не ниже 0,9 [6].

Следующим этапом проводимого исследования было проведение анонимного анкетирования 467 врачей-стоматологов, с последующим анализом полученных результатов.

Знания врачей-стоматологов по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний анализировались в зависимости от пола, стажа работы, специализации, занимаемой должности и территориального расположения ЛПУ.

Полученные результаты и их обсуждения

1) Оценка знаний врачей стоматологов по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний в зависимости от региона их работы.

Ответы на вопросы по эпидемиологии инфекционных заболеваний показали, что существуют различия в знаниях врачей в зависимости от региона, в котором они работают.

Так, в Москве 2 % опрошенных ошибочно считали, что не каждый человек должен знать свой серостатус, что достоверно отличается от опрошенных в Московской области. В Московской области наблюдалось наибольшее число врачей-стоматологов (62 %), которые проходили исследование на наличие ВИЧ-инфекции 12 месяцев назад и более, что достоверно выше, чем в других исследованных регионах. В Москве 11 % врачей проходили исследование на ВИЧ-статус более 12 месяцев назад.

В целом можно сделать вывод, что врачи Московской области обладают наихудшими знаниями по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний. Среди них выявлено наибольшее число лиц (18 %), проходивших исследование ВИЧ-статуса в недопустимые сроки – более 12 месяцев назад.

2) Оценка знаний врачей стоматологов по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний в зависимости от гендерного признака.

Далее был проведен анализ знаний врачей-стоматологов по вопросам инфекционного контроля в зависимости от пола респондента. По результатам данного исследования было определено, что 40 % ответивших на вопросы мужчин последний раз проходили исследование на наличие ВИЧ инфекции от 6 до 12 месяцев назад, что является недопустимым по нормативам санитарной службы. Женщины чаще, чем мужчины, проходили вопросы инфекционного контроля на курсах повышения квалификации. Таким образом, процент своевременного прохождения исследования на наличие ВИЧ-инфекции среди женщин достоверно выше, чем среди мужчин, а также знания женщин по эпидемиологии инфекционных заболеваний лучше, чем у представителей противоположного пола.

3) Оценка знаний врачей стоматологов по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний в зависимости от стажа работы респондента.

В зависимости от стажа работы знания врачей-стоматологов по вопросам инфекционного контроля имели следующие различия. Например, наибольшее число врачей (45 %) врачей-стоматологов, имеющих стаж работы от 10 до 19 лет, считают, что каждый

человек должен знать свой серостатус, что достоверно отличается от врачей с другим опытом работы. Своевременно не прошли исследование на наличие ВИЧ-инфекции 40 % респондентов, имеющих стаж от 20 до 29 лет, что в два раза больше, чем врачи, имеющие стаж от 5 до 10 лет.

Четверть опрошенных врачей-стоматологов со стажем работы более 30 лет проходили исследование на наличие ВИЧ-инфекции более года назад, что, безусловно, противоречит стандартам Российского законодательства. По вопросам инфекционного контроля наибольшую информацию получили респонденты со стажем работы до 10 лет.

Таким образом, на данном этапе работы было показано, что респонденты со стажем работы более 20 лет чаще других исследованных групп не проходят исследование своего ВИЧ-статуса в установленные сроки и имеют худшие знания по вопросам инфекционного контроля.

4) Оценка знаний врачей стоматологов по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний в зависимости от специализации респондента.

В зависимости от специализации врачей-стоматологов процент ошибок при ответах на вопросы распределился следующим образом. Среди врачей-стоматологов ортопедов, принявших участие в исследовании, 4 % считают, что знание своего серологического статуса для пациента не является обязательным, что достоверно отличается от мнения врачей-стоматологов терапевтов (0,5 %). Наибольшее количество респондентов, не проходивших исследование на наличие ВИЧ-инфекции, приходится как раз на врачей-стоматологов терапевтов – 6 %. Также было определено, что наибольший процент опрошенных, своевременно не прошедших исследование на наличие ВИЧ-инфекции, приходится на врачей-стоматологов ортопедов и врачей-стоматологов детского возраста. Проведенное исследование показало, что наиболее осведомленными по вопросам инфекционных заболеваний у пациентов считают себя врачи-стоматологи общей практики, в то время как врачи-стоматологи хирурги считают свои знания по данному вопросу недостаточными. В целом, на данном этапе исследования следует признать, что наихудшим образом ситуация с инфекционным контролем обстоит у врачей-стоматологов хирургов: среди них выявлен наибольший процент лиц, своевременно не прошедших исследование ВИЧ-статуса и число лиц, обладающих недостаточными знаниями по инфекционному контролю.

5) Оценка знаний врачей стоматологов по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний в зависимости от места работы респондента.

На следующем этапе исследования был проведен расчет неправильных ответов на вопросы анкеты в зависимости от места работы респондентов. В результате чего было установлено, что 45 % врачей-стоматологов, районных стоматологических поликлиник не

проходили исследование на наличие ВИЧ-инфекции в течение последних 6–12 месяцев, в то время как 16 % сотрудников университетских стоматологических клиник сдавали соответствующий анализ более года назад. Несмотря на это врачи-стоматологи, работающие в стоматологических университетских клиниках, более других респондентов признают недостаточность знаний по вопросам инфекционных заболеваний пациентов. Однако наиболее тревожной является ситуация в частных стоматологических клиниках. В них 8 % опрошенных врачей-стоматологов не проходили исследование серостатуса, 24 % врачей проходили его более 12 месяцев назад, при этом большинство врачей считают, что обладают достаточными знаниями по вопросам инфекционного контроля. Таким образом, на данном этапе исследования показано, что в зависимости от места работы наихудшая ситуация с инфекционным контролем наблюдается в университетских и частных стоматологических клиниках.

б) Оценка знаний врачей стоматологов по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний в зависимости от занимаемой должности.

Заключительным этапом исследований знаний врачей-стоматологов по вопросам инфекционного контроля было их определение в зависимости от занимаемой ими должности. В результате чего определено, что лишь 2,5 % опрошенных заведующих отделениями не проходили исследование на наличие ВИЧ-инфекции, в то время как среди врачей-стоматологов этот же показатель составил 5 %. Также было выявлено, что среди врачей-стоматологов интернов исследование на ВИЧ-инфекцию проходили в течение последних 6–12 месяцев лишь 10 %, что достоверно отличается от показателя заведующих отделениями – 30 %. Значительного различия среди респондентов, проходивших исследование на наличие ВИЧ-инфекции более года назад, в исследуемых группах не выявлено. Полученные результаты, касающиеся знаний респондентов, по вопросам инфекционных заболеваний показали наихудшую осведомленность заведующих отделениями. Таким образом, заведующие отделениями несколько реже других в установленные сроки проходят обследование на ВИЧ-инфекцию и обладают наихудшими знаниями по вопросам инфекционного контроля.

Заключение

Таким образом, на данном этапе исследования нами была выявлена взаимосвязь между знаниями врачей-стоматологов по вопросам инфекционного контроля и числом нарушений прохождения исследования ВИЧ-статуса в установленные сроки. Наихудшая ситуация наблюдается в Московской области, где 18 % врачей-стоматологов проходили исследование серостатуса более 12 месяцев назад. Мужчины в 2 раза чаще женщин проходили тестирование на ВИЧ более 1 года назад. При стаже работы более 30 лет своевременно не

проходили исследование 26 % респондентов. Стоматологи-хирурги в 15 % случаев проходили исследование на ВИЧ более 12 месяцев назад, что в 2 раза чаще, чем детские врачи-стоматологи и в 5 раз чаще, чем стоматологи общей практики. Сотрудники университетской клиники не прошли исследование серостатуса в течение последнего года в 20 % случаев, а частных клиник – в 16 %. В то же время врачи-стоматологи, работающие в частных клиниках, чаще других думают, что обладают достаточными знаниями по вопросам инфекционного контроля.

Исследование выполнено в рамках гранта Президента Российской Федерации МК-953.2014.7.

Список литературы

1. Барер Г.М. Терапевтическая стоматология. Заболевания слизистой оболочки полости рта / Г.М. Барер. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2010. – Т. 3. – С. 256.
2. Голиусов А.Т. Актуальность профилактики ВИЧ-инфекции в России. Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции/А.Т. Голиусов, Е.Ф. Бочаров // Сб. мат. науч.-практ. конф. – С.-Петербург, 1997. – С. 52-53.
3. Зуева Л.П. Опыт внедрения инфекционного контроля в лечебно-профилактических учреждениях / Л.П. Зуева // СПб.: ГОУ ВПО СПбГМА им. И.И. Мечникова Минздрава России, 2003. – 264 с.
4. Иванова Л.Ю. Оценка медицинскими работниками профессионального риска заражения ВИЧ / Л.И. Иванова // Инфекции, передаваемые половым путем. – 2002. – № 1. – С. 43-46.
5. Катаева В.А. Труд и здоровье врача-стоматолога / В.А. Катаева. – М.: Медицина, 2002. – 208 с.
6. Новик А.А. Руководство по использованию качества жизни в медицине / А.А. Новик, Т.И. Ионова. – СПб.: Издательский дом “Нева”; М.: ”ОЛМА-ПРЕСС Звездный мир”, 2002. – 320 с.
7. Онищенко Г.Г. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2007 году» / Г.Г. Онищенко, А.И. Верещагин. – М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2008. – С. 399-467.
8. Рабинович И.М. Профилактика ВИЧ/СПИДа в стоматологической практике / И.М. Рабинович, А.А. Голуисов, К.Г. Гуревич, Е.Г. Фабрикант, В.Ю. Мартынов. – М.: Роспотребнадзор, 2006. – 85 с.

9. Ракицкене Ю.А. Профессиональное заражение ВИЧ. Медицинские работники и профилактика ВИЧ / Ю.А. Ракицкене, Т. Барковска, С. Чаплинскас // Журнал микробиология. – 2000. – № 4. – С.73-74.

Рецензенты:

Панин А.М., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургии полости рта, ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва;

Кисельникова Л.П., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой стоматологии детского возраста, ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва.