

Lek. dent. Milena Marcinkowska-Ziemak

**Ocena profilu socjomedycznego pacjentów
zgłaszających się do różnych placówek stomatologicznych
na terenie Warszawy.**

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor: prof. dr hab. Agnieszka Mielczarek

Zakład Stomatologii Zachowawczej
Warszawski Uniwersytet Medyczny



Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa 2021

Milena Marcinkowska-Ziemak



Jakość życia uwarunkowana stanem zdrowia jamy ustnej (OHRQL) jest nierozdzielnie związana z możliwością prawidłowego funkcjonowania pacjentów w sferze zawodowej, społecznej i kulturalnej. Patologia tocząca się w obrębie układu stomatognatycznego ma wpływ na przebieg chorób ogólnoustrojowych. Tym samym mogą one wzajemnie na siebie wpływać i modyfikować leczenie, bądź rokowanie. W ostatnich latach szeroko dyskutowany jest problem starzenia się społeczeństwa. Proces ten ma charakter globalny i wynika zarówno z obniżenia współczynnika dzietności jak i wydłużenia trwania życia. W populacji senioralnej obserwuje się zjawiska polipatologii i polipragmazji. Wielochorobowość i niewłaściwa ordynacja leków w istotny sposób wpływa na stan zdrowia jamy ustnej. Problematyka ta nabiera szczególnego znaczenia wobec niezaprzeczalnej roli zdrowia jamy ustnej w kształtowaniu zdrowia ogólnego. Obecnie lekarz stomatolog pełni często rolę lekarza pierwszego kontaktu, który ma szansę na wczesną diagnostykę schorzeń manifestujących się w jamie ustnej. Polacy żyją w zdrowiu mniej niż 65 lat, czyli o 6 lat krócej niż średnia dla populacji europejskich. Warto również zauważyć, że wdrażane leczenie daje lepsze rokowania, gdy towarzyszy mu właściwa samoocena stanu zdrowia i świadomość współodpowiedzialności pacjenta za własny stan zdrowia.

Celem prezentowanych badań było porównanie profilu socjomedycznego pacjentów z terenu miasta stołecznego Warszawy, zgłaszających się w celu skorzystania z usług stomatologicznych wykonywanych w ramach zajęć studenckich w placówce akademickiej, w której część zabiegów jest refundowana przez NFZ oraz do prywatnych gabinetów, w których wszystkie zabiegi wykonywane są odpłatnie. Jako cele pośrednie przyjęto ocenę porównawczą: wybranych parametrów stanu zdrowia jamy ustnej pacjentów; ocenę świadomości wpływu zdrowia jamy ustnej na zdrowie ogólne; nawyków dotyczących higieny jamy ustnej pacjentów; samooceny stanu zdrowia jamy ustnej oraz zdrowia ogólnego pacjentów; korelacji parametrów socjologicznych ze stanem zdrowia jamy ustnej. Baniami objęto dwie grupy pacjentów. Jedną grupę stanowili pacjenci, którzy zgłosili się do Zakładu Stomatologii Zachowawczej WUM celem leczenia stomatologicznego, a drugą osoby, które opiekę stomatologiczną powierzyły prywatnym placówkom zlokalizowanym na terenie



Warszawy. Projekt uwzględniał badanie kliniczne, przeprowadzane w warunkach gabinetu stomatologicznego oraz badanie przeprowadzone za pomocą metody sondażu diagnostycznego, z użyciem autorskiego kwestionariusza. W badanych grupach oceniano mierzalne parametry stanu zdrowia jamy ustnej na podstawie wskaźnika PUW, jak również uwzględniono liczbę zachowanych zębów oraz obecność funkcjonalnego uzębienia. Dodatkowo przeprowadzono badanie ankietowe. Autorski kwestionariusz uwzględniał 22 pytania dotyczące m.in. wykształcenia, aktywności zawodowej, wiedzy na temat wpływu zdrowia jamy ustnej na zdrowie ogólne, samooceny stanu zdrowia jamy ustnej i zdrowia ogólnego.

Analiza badań wykazała, że badane populacje różnią się od siebie w wielu zakresach, m. in. w aspekcie wieku, statusu ekonomicznego, wykształcenia, aktywności zawodowej, świadomości stanu zdrowia jamy ustnej i jego wpływu na zdrowie ogólne, potrzeb leczniczych, motywacji do podjęcia leczenia, samooceny zdrowia jamy ustnej i zdrowia ogólnego, faktycznego stanu zdrowia i satysfakcji ze zdrowia jamy ustnej. Wykazano, że pacjenci kliniki uniwersyteckiej, których charakteryzował niższy status ekonomiczny, bardziej zaawansowany wiek oraz mniejsza aktywność zawodowa, gorzej oceniali swój stan zdrowia i stan zdrowia jamy ustnej, co korelowało z gorszymi wskaźnikami zdrowia jamy ustnej i większą ilością przyjmowanych leków. Ponadto stwierdzono, że samoocena zdrowia jamy ustnej ma wpływ na samoocenę zdrowia ogólnego, mimo deklarowanej przez pacjentów niewystraszającej świadomości wpływu zdrowia jamy ustnej na zdrowie ogólne. Wykazano ponad wszelką wątpliwość, że praca z pacjentami kliniki uniwersyteckiej, którzy mają większe potrzeby lecznicze i częściej są obciążeni problemami zdrowotnymi, stanowi realną podstawę i przygotowanie do wejścia absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego na obecny rynek pracy. Zakończenie edukacji przeddyplomowej nie zwalnia jednak lekarza dentysty z obowiązku kontynuacji szkolenia zawodowego, doskonalenia swoich umiejętności praktycznych i komunikacji ze specjalistami innych dyscyplin medycznych w aspekcie zmieniających się realiów demograficznych i socjomedycznych uwarunkowań polskiej populacji.