

Куттубаева К.Б., Эргешов С.М.

ПРЕПОДАВАНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Kuttubaeva K.B., Ergeshov S.M.

TEACHING THERAPEUTIC STOMATOLOGY

Авторами статьи предлагается ряд решений по перестройке образовательного процесса подготовки врача по терапевтической стоматологии с учетом современных мировых тенденций.

Ключевые слова: *терапевтическая стоматология, оптимизация образовательного процесса.*

The authors present a number of suggestions aimed at revising and restructuring the system of training medical men in therapeutic stomatology based on modern tendencies in medicine.

Key words: *therapeutic stomatology, optimization of teaching process.*

В результате реформ в Кыргызской Республике был осуществлен переход от централизованной к децентрализованной модели здравоохранения, от бюджетной к бюджетно-страховой медицине. Социально-экономические преобразования в стране повлекли за собой внедрение рыночных отношений и в систему здравоохранения. Стоматология - одна из первых отраслей в отечественной медицине, где государственная и частная формы обслуживания населения получили равные права. Бум приватизации стоматологических поликлиник и кабинетов, приобретение патентов на индивидуальную деятельность практически нивелировали государственную форму обслуживания. Современный политический статус Кыргызской Республики позволил расширить международные контакты стоматологов, следствием чего явилось внедрение и практическую стоматологию новейших технологий, поднимающих ее на уровень мировых стандартов.

Подготовка кадров стоматологического профиля в высшей школе переживает глубокий кризис. В этот переходный период выпускник оказывается под мощным давлением целого ряда стрессовых факторов: отсутствие государственного распределения создает проблему его трудоустройства, не вполне достаточная теоретическая и, главным образом, практическая подготовка приводит к неуверенности выпускника в своих профессиональных возможностях. Однако эти вопросы не учитываются в действующих программах подготовки специалистов стоматологического профиля. Следовательно, очередным этапом реформы высшего стоматологического образования должен стать пересмотр традиционных подходов к подготовке врача – стоматолога общей практики.

Новый государственный образовательный стандарт увеличил количество часов, отведенное на изучение специальных дисциплин, в

частности, терапевтической стоматологии. Это значит, что появилась реальная возможность для внесения изменений в распределение бюджета времени на изучение основных разделов дисциплины, для углубления ее программы с учетом практической значимости и требований сегодняшнего дня.

Мы считаем, что оперативная перестройка процесса подготовки врача по терапевтической стоматологии должна быть направлена на фундаментальное изучение и освоение достижений в области материаловедения и реставрационной стоматологии, эндодонтии и парадонтологии с гарантией качества диагностики и лечения. В теоретической подготовке студентов следует усилить преподавание вопросов истории развития терапевтической стоматологии в Кыргызстане, отразить роль отечественных ученых и практических врачей в ее становлении и развитии.

Учитывая то, что в ближайшее время каждый 3-4 врач будет работать в негосударственных лечебных учреждениях, необходима психологическая переориентация будущих врачей на такие понятия, как гарантия и качество лечения. Эти понятия должны прививаться молодому специалисту с первых дней обучения его будущей профессии.

В переходный период адаптации системы здравоохранения к новым экономическим условиям огромное значение приобретает многообразие поведенческих реакций врач – пациент, в особенности это относится к профессии врача стоматолога. Небрежность, неудовлетворяющий больного или отрицательный результат лечения, повлекший за собой ухудшения здоровья, в наше время могут стать предметом обострения юридических (возмещение ущерба) или этических взаимоотношений врача и пациента.

Не касаясь юридических норм, где главенствующим фактором являются статьи закона, необходимо прививать студентом нормы этики поведения врача в условиях рыночных отношений, так как платное лечение может повлечь за собой и материальные потери за счет уменьшения числа пациентов.

Психологический аспект взаимоотношений врач-пациент начинается с установления доверительного контакта с больным. Для предупреждения недоразумений необходимо до начала лечения проинформировать пациента о том, какую методику лечения он намерен применить и каков возможный исход лечения. В

связи с рыночными отношениями необходимо введение в учебный процесс такого понятия, как маркетинг стоматологических услуг, которое помогает населению разобраться в качестве и характер предлагаемых услуг.

С первых дней приема больных необходимо научить студента определять стоимость стоматологических услуг, так же входящих в понятие маркетинга. Умение оценить врачебную манипуляцию и затраты, связанные с её проведением, дадут возможность более серьезно относиться ко всему тому, что сопровождает практическую подготовку студента (амортизация оборудования, инструментария, расход медикаментов, электроэнергии, воды), а в будущей практической деятельности помогут им правильно оценить оказанную помощь.

Необходимо введение в программу понятия и сущности страховой медицины и других понятий, непосредственно связанных с новыми формами обслуживания больных.

В связи с появлением обширного рынка стоматологического оборудования изменилось представление об оснащении стоматологического кабинета. С учетом мировых достижений должен быть изменен табель оснащения стоматологического кабинета. Молодой специалист должен уметь пользоваться этим оборудованием. Это требование времени и сопряжено оно не только с качеством обслуживания и интерьером кабинета, но и соблюдением элементарных правил эргономики, предупреждением профессиональных заболеваний стоматологов.

Следует расширить знания студентов по вопросам асептики и антисептики. Здесь важны знания не только о возможности инфицирования от пациента к пациенту, но и об угрозе здоровью врача и персонала кабинета. Передача инфекции может осуществляться воздушно-капельным или контактным путями, через инструменты, руки врача, через предметы, с которыми соприкасаются руки врача. Требования к уровню защиты и обработки материалов, инструментов, оборудования должны быть повышенными. С этой точки зрения изменились и требования к стоматологическим установкам, главными из которых следует считать наличие в установке встроенной системы автономного водоснабжения, применение для наружных и внутренних покрытий стоматологического оборудования современных химически стойких материалов, использование турбин, сканеров и наконечников к микромотору, которые можно многократно автоклавать или подвергать полной химической обработке. Для эндодонтического инструментария идеальными считаются гласперленовые стерилизаторы, ультразвуковые ванны и другие аппараты для дезинфекции и стерилизации.

В предклинической подготовке надо определить количество манипуляций, которые необходимо выполнить студенту по препарированию кариозных полостей и полости зуба, включая препарирование кариозного канала. Следует усилить практическую подготовку по эндодонтии, выделить ее в самостоятельный цикл. Последнее диктуется развитием новых технологий, незначительным количеством часов по этому разделу, а также тем, что сегодня выпускники не проходят обучение в интернатуре. Так, если для стран с низкой интенсивностью кариеса осложненный кариес - это экзотическое явление, то в Кыргызстане - это большая проблема, что необходимо учитывать при подготовке будущих врачей. В данном разделе необходимо сделать акцент на работе с эндодонтическим инструментарием, который в наше время постоянно модернизируется и совершенствуется.

Понятие о реставрационной, косметической или эстетической стоматологии, восстановительном лечении должно быть введено в терапевтическую стоматологию вместе с преподаванием данных о новых пломбировочных материалах, усилением учебы по лепке, рисованию, так как реставратор - это, по сути, художник. И если реставратор картин имеет возможность исправить свою неудачную работу, то стоматолог-реставратор не имеет права на экспериментирование, особенно в условиях оказания платных услуг.

Преподавание терапевтической стоматологии должно строиться на использовании современных прогрессивных методик в практической деятельности студента. Сегодня, к сожалению, имеются существенный разрыв между теоретическими знаниями, которые может получить студент, и практическими мануальными навыками в связи с отсутствием современной материально-технической базы. Учитывая сложившуюся ситуацию, когда не все стоматологические кабинеты имеют современное технологическое оснащение, необходимо учить студентов работать и с относительно недорогими пломбировочными материалами на имеющемся в наличии оборудовании.

Широкое внедрение в практику терапевтов - стоматологов реконструкции зубов, включающей изменение формы передних зубов, их ширины, высоты, устранение диагестем и трем, является значительным вмешательством в эстетику лица и может повлечь за собой серьезные психологические проблемы, связанные с оценкой проведенной врачом реконструкции самим больным или его близкими. Это может послужить основой конфликта между пациентом и врачом. Поэтому перед началом работы врач обязан предусматривать возможные варианты из своей картотеки или изобразить их схематически.

В разделе болезни пародонта следует оптимизировать преподавание значения местных факторов в возникновении воспалительных и воспалительно-деструктивных процессов, методов местного лечения. Методики хирургического и ортопедического лечения должны отрабатываться на соответствующих кафедрах. Учитывая значение гигиены полости рта в профилактике заболеваний зубов и пародонта, преподавание этого раздела должно строиться исходя из современного состояния рынка сбыта гигиенических средств, причем, из-за обилия предлагаемых средств по уходу за полостью рта, необходимо использовать только те из них, эффективность которых подкреплена научно – обоснованными доказательными данными.

В связи с тем, что у студента должна быть внутренняя потребность в получение прочных практических навыков и новых знаний, на наш взгляд, необходим частичный перевод производственной практики по желанию студентов на платную основу, когда часть будущих врачей нанимает и оплачивает свою практику в частной клинике. Такой вариант позволяет в какой-то степени решить проблему рабочего места и достаточного количества тематических больных, ознакомиться с техническими навыками и методами фармакотерапии, деятельностью

различных фирм. Большую помощь в подобной переориентации могут оказать частные стоматологические клиники.

На этапе последипломого образования у врача должна быть сформирована внутренняя мотивация необходимости совершенствования и специализации, обусловленная, в первую очередь, стремлением к получению более высокой квалификационной категории.

В условиях рынка мощным движущим фактором к приобретению высокой квалификации является зависимость оплаты труда от квалификации врача-стоматолога. Повышение уровня профессиональных знаний должно стать главным критерием карьерного роста и продвижения по службе.

Для практического решения всех поставленных задач необходимо внесение радикальных изменений в действующие учебные программы, обеспечение высокого уровня теоретических знаний и профессиональных практических навыков преподавателей кафедр терапевтической стоматологии с оснащением учебного процесса современным стоматологическим оборудованием, инструментарием и пломбирочными материалами, развитие высокой мотивации у студента стать хорошим врачом.