

Семчишин Я.О., Шибінська М.В.

Ознайомленість лікарів-стоматологів з проблемами скронево-нижньощелепних розладів на прикладі Львівського регіону України

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького,
м.Львів, Україна

Мета дослідження: оцінити обізнаність лікарів-стоматологів з проблемами скронево-нижньощелепних розладів на прикладі Львівського регіону України та визначити необхідність підвищення їх підготовки з цих питань.

Матеріали і методи. За допомогою спеціально розробленої анкети здійснено опитування 80 стоматологів щодо їх обізнаності з проблемами скронево-нижньощелепних розладів. Результати статистично опрацьовано.

Результати дослідження. Відповіді на питання анкети засвідчують про різнофакторність поглядів стоматологів на можливі чинники і методи лікування хворих на СНР. Виявлено, що 67,5% опитаних стоматологів не проходили жодного навчання, пов'язаного з СНЩС/СНР після здобуття вищої освіти.

Висновки. Результати дослідження засвідчують, що стоматологи недостатньо ознайомлені з проблематикою СНР. 97,5% учасників дослідження вважають доцільним проведення відповідних курсів, семінарів та лекцій по розладах скронево-нижньощелепних суглобів, що ще раз підтверджує той факт, що безперервна освіта – це необхідність задля забезпечення належного рівня підготовки фахівців всіх спеціальностей, які часто є лікарями первинної ланки в діагностиці СНР.

Ключові слова: скронево-нижньощелепні розлади, обізнаність стоматологів щодо діагностики та лікування, безперервність освіти.

Актуальність

Важливою складовою в своєчасній діагностиці скронево-нижньощелепних розладів (СНР) є вчасне виявлення симптомів СНР лікарями-стоматологами первинної ланки, яка включає не тільки ортопедів-стоматологів, а і лікарів інших профілів.

Саме тому важливою є їх обізнаність з провідними симптомами СНР, можливостями щодо лікування розладів та чітке уявлення щодо направлення таких хворих до відповідного спеціаліста.

Визначення такої обізнаності можливе з використанням відповідних анкет-опитувальників, які досить широко застосовуються з опублікуванням відповідних даних у зарубіжній науковій літературі, причому не тільки з питань СНР, а і з інших стоматологічних хвороб.

Мета дослідження: оцінити обізнаність лікарів-стоматологів з проблемами скронево-нижньощелепних розладів на прикладі Львівського регіону України та визначити необхідність підвищення їх підготовки з цих питань.

Матеріали і методи дослідження

Для досягнення поставленої мети застосована верифікована, перекладена на українську мову та модифікована до особливостей стоматологічної служби України анкета-опитувальник, яка запропонована авторами [1] та складається із 19 питань. Перша частина анкети включає інформацію про стаж (менше 5 років/більше 5 років) та місце роботи (державний/приватний/відомчий заклад охорони здоров'я). До другої частини опитувальника ввійшли питання, що стосуються етіології, патогенезу та поширеності СНР в загальній популяції. Остання частина анкети містить запитання, за якими можна оцінити знання стоматологів, а також їх підхід до лікування скронево-нижньощелепних розладів та погляди на необхідність проведення навчань із питань СНР.

Для участі в дослідженні посилення на дану анкету надіслано 92 стоматологам Львівського регіону. 12 учасників були виключені з дослідження через неповні відповіді.

Дані, отримані в ході опитування, проаналізовані за допомогою програми IBM SPSS (версія 29 2.0).

Для порівняння статистичних даних використовувалися критерій узгодженості Пірсона та точний критерій Фішера. Статистично достовірною різниця вважалася при $p < 0,05$.

Результати

Загальна кількість учасників дослідження, які відповіли на всі 19 запитань анкети-опитувальника, становить 80 осіб. При вивченні інформації стосовно місця роботи виявлено, що 53 стоматологи працюють у державних/комунальних закладах охорони здоров'я, а 27 – у приватних (табл.1).

Також було встановлено, що лише 32,5% опитаних проходили навчання (окрім вищої освіти), пов'язані з СНЩС/СНР (табл.2). При аналізі відповідей на питання «Який найважливіший фактор етіології виникнення СНР?» з'ясувалося, що 77,5% учасників вважають, що головну роль у патогенезі СНР відіграють оклюзійні чинники, за ними ж слідує парафункціональні звички (13,75%). 38,75% опитаних стоматологів відповіли, що СНР спостерігається у 20–40% населення, 30% – у 40–60% населення, 17,5% – у 60–80% популяції і 13,75% – менш, ніж у 20% населення. 47,5% стоматологів, які брали участь в опитуванні, відповіли, що СНР розвивається у населення у віці 20–40 років, такий ж відсоток учасників вважає, що СНР виникає у віці від 40 до 60 років, по 2,5% відзначили, що СНР найчастіше спостерігається у віці до 20 років та після 60 років відповідно.

Після аналізу відповідей на третю (останню) частину анкети стало очевидним те, що 73,75% опитаних стоматологів не проводять лікування СНР, у той же ж час 26,25% регулярно лікують таких хворих (табл.4). 71,25% учасників опитування відзначили, що для лікування СНР потрібні оклюзійні

шини; 66,25% відповіли, що будь-яке діагностоване клацання в СНР слід лікувати; 87,5% фахівців повідомили, що скеровують пацієнтів з СНР до стоматологів-спеціалістів.

Проаналізувавши відповіді на запитання «З яким найпоширенішим виявленням СНР Ви стикалися?», встановили, що це були наступні симптоми, які подані в порядку спадання за поширеністю: 36,25% – клацання і девіація, 26,25% – клацання, 16,25% – синдром міофасціальної больової дисфункції, 10% – біль, 6,25% – девіація, 2,5% – підвивих, 2,5% – анкілоз. Між відповідями стоматологів зі стажем роботи менше 5 років та більше 5 років була виявлена статистично достовірна різниця ($p=0.017$) (табл.5). Статистично не встановлено достовірної різниці у відповідях на інші питання анкети ($p > 0,05$).

Обговорення результатів дослідження

67,5% опитаних стоматологів не проходили жодного навчання, пов'язаного з СНЩС/СНР після здобуття вищої освіти. Цей аспект надзвичайно важливий, адже скронево-нижньощелепні розлади – одна з найпоширеніших причин орофасціального болю і друге за розповсюдженістю захворювання опорно-рухового апарату [2], з яким у своїй медичній практиці зіштовхується з кожним днем все більше спеціалістів. Однак, незважаючи на це, знань та годин, що виділяються медичними університетами по всьому світу на навчання СНР, часто недостатньо [3].

Саме тому постає ще й питання про спеціалізацію та післядипломну освіту, а також додаткові курси для спеціалістів з питань СНР, адже вже доведено, що вони не тільки підвищують рівень знань та вмінь медичних працівників, а й розвивають навички клінічного мислення, що особливо необхідно при лікуванні таких складних та поліетіологічних станів,

Таблиця 1

Професійні дані учасників

	Стаж менше 5 років	Стаж більше 5 років	P*
Місце роботи			
Державна клініка	17	36	0.001
Приватна клініка	23	4	
Ваша стоматологічна спеціальність?			
Лікар-стоматолог терапевт	4	22	0.001
Лікар-стоматолог ортопед	6	5	
Лікар-стоматолог хірург	7	6	
Лікар-стоматолог ортодонт	9	1	
Лікар-стоматолог дитячий	2	1	
Лікар-стоматолог	12	5	

Таблиця 2

Відповіді учасників на другу частину анкети-опитувальника

Варіанти відповідей	Загальна к-сть відповідей	У відсотках (%)
Чи проходили Ви ще якесь навчання, крім Вашої вищої освіти, пов'язані з СНЩС/СНР?		
Так	26	32,5
Ні	54	67,5
Який найважливіший фактор етіології виникнення СНР?		
Оклюдійні фактори	62	77,5
Травма	3	3,75
Емоційний стрес	4	5
Глибокий біль	0	0
Парафункція	11	13,75
Одним із симптомів СНР є головний біль		
Так	72	90
Ні	7	8,75
Не знаю	1	1,25
СНР може бути причиною орофасіального болю нез'ясованої етіології		
Так	68	85
Ні	6	7,5
Не знаю	6	7,5
Вимірювання відкривання рота – безпечний спосіб діагностики СНР		
Так	42	52,5
Ні	29	36,25
Не знаю	9	11,25
Дослідження жувальних м'язів відіграє важливу роль в діагностиці СНР		
Так	78	97,5
Ні	2	2,5
Методи візуалізації СНЩС корисні для діагностики СНР		
Так	70	87,5
Ні	2	2,5
Не знаю	8	10
Яка поширеність СНР серед населення в цілому?		
Менше 20%	11	13,75
20-40%	31	38,75
40-60%	24	30
60-80%	14	17,5
В якому віці найпоширеніша захворюваність на СНР в загальній популяції?		
0-20 років	2	2,5
20-40 років	38	47,5
40-60 років	38	47,5
Більше 60 років	2	2,5

Відповіді учасників на другу частину анкети-опитувальника в залежності від стажу роботи

Варіанти відповідей	Стаж менше 5 років	Стаж більше 5 років	P
Чи проходили Ви ще якесь навчання, крім Вашої вищої освіти, пов'язані з СНЩС/СНР?			
Так	12	14	0.812
Ні	28	26	
Який найважливіший фактор етіології виникнення СНР?			
Оклюзійні фактори	30	32	0.056
Травма	0	3	
Емоційний стрес	4	0	
Глибокий біль	0	0	
Парафункція	6	5	
Одним із симптомів СНР є головний біль			
Так	38	34	0.263
Ні	2	5	
Не знаю	0	1	
СНР може бути причиною орофасіального болю нез'ясованої етіології			
Так	32	36	0.360
Ні	5	1	
Не знаю	3	3	
Вимірювання відкривання рота – безпечний спосіб діагностики СНР			
Так	21	21	0.185
Ні	17	12	
Не знаю	2	7	
Дослідження жувальних м'язів відіграє важливу роль в діагностиці СНР			
Так	39	39	0.753
Ні	1	1	
Методи візуалізації СНЩС корисні для діагностики СНР			
Так	35	35	1.000
Ні	1	1	
Не знаю	4	4	
Яка поширеність СНР серед населення в цілому?			
Менше 20%	3	8	0.235
20-40%	14	17	
40-60%	14	10	
60-80%	9	5	
В якому віці найпоширеніша захворюваність на СНР в загальній популяції?			
0-20 років	0	2	0.085
20-40 років	23	15	
40-60 років	17	21	
Більше 60 років	0	2	

як скронево-нижньощелепні розлади [3]. Це дослідження також показало, що медичні працівники з більш тривалим стажем професійного досвіду були краще ознайомлені з проблематикою СНР. Однак,

всі фахівці продемонстрували доволі низький рівень знань патофізіології СНР [4].

Inae C. Gadotti та ін. [5] провели опитування серед фізіотерапевтів Флориди і вияснили, що майже

Таблиця 4

Відповіді учасників на третю частину анкети-опитувальника

Варіанти відповідей	Загальне число відповідей	У відсотках (%)
Чи проводите Ви регулярне лікування пацієнтів з СНР?		
Так	21	26,25
Ні	59	73,75
Будь-яке діагностоване клацання в СНР слід лікувати		
Так	53	66,25
Ні	21	26,25
Не знаю	6	7,5
Для лікування СНР потрібні оклюзійні шини		
Так	57	71,25
Ні	6	7,5
Не знаю	17	21,25
Чи скеровуєте Ви пацієнтів з СНР до стоматологів-спеціалістів?		
Так	70	87,5
Ні	2	2,5
Не знаю	8	10
Як часто Ви помічаєте СНР у своїх пацієнтів?		
Коли у пацієнта є первинна скарга	78	97,5
Ніколи	2	2,5
З яким найпоширенішим виявленням СНР Ви стикалися?		
Анкілоз	2	2,5
Синдром міофасціальної больової дисфункції	13	16,25
Підвивих	2	2,5
Клацання	21	26,25
Девіація	5	6,25
Клацання та девіація	29	36,25
Біль	8	10
Чи є доцільним проведення відповідних курсів, семінарів та лекцій по розладах скронево-нижньощелепних суглобів?		
Коли у пацієнта є первинна скарга	78	97,5
Ніколи	2	2,5

70% з них вважають, що не отримали належної освіти з питань СНР, а 50% не впевнені, що змогли б лікувати таких пацієнтів. 70% опитаних були зацікавлені в тому, щоб дізнатися більше про лікування скронево-нижньощелепних розладів.

Felipe Porto, Ricky Harrell та ін. [6] у 2019 році здійснили опитування фахівців Американської асоціації ортодонтів. З'ясувалося, що 62% опитаних ортодонтів не вважали, що вони отримали достатню підготовку до лікування пацієнтів зі скронево-нижньощелепними розладами під час своєї ординатури. І

хоч 62% учасників опитування відповіли, що доволі впевнені під час діагностики СНР, 50,2% зазначили, що відчувають дискомфорт при лікуванні таких пацієнтів через недостатню підготовку.

Ще одне опитування студентів було проведено в Китаї [7]. Результати опитування свідчать про те, що більшість китайських стоматологів і студентів-стоматологів не проходили жодних курсів і мають обмежені знання стосовно скронево-нижньощелепних розладів. Автори припускають, що для розширення знань і навичок діагностики та лікування СНР необ-

Таблиця 5

Відповіді учасників на третю частину анкети-опитувальника в залежності від стажу роботи

Варіанти відповідей	Стаж менше 5 років	Стаж більше 5 років	P
Чи проводите Ви регулярне лікування пацієнтів з СНР?			
Так	10	11	0.5
Ні	30	29	
Будь-яке діагностоване клацання в СНР слід лікувати			
Так	22	31	0.59
Ні	15	6	
Не знаю	3	3	
Для лікування СНР потрібні оклюзійні шини			
Так	27	30	0.313
Ні	5	1	
Не знаю	8	9	
Чи скеровуєте Ви пацієнтів з СНР до стоматологів-спеціалістів?			
Так	36	34	0.297
Ні	0	2	
Зазвичай	4	4	
Як часто Ви помічаєте СНР у своїх пацієнтів?			
Коли у пацієнта є первинна скарга	39	39	0.753
Ніколи	1	1	
З яким найпоширенішим виявленням СНР Ви стикалися?			
Анкілоз	0	2	0.017
Синдром міофасціальної больової дисфункції	8	5	
Підвивих	1	1	
Клацання	7	14	
Девіація	4	1	
Клацання та девіація	19	10	
Біль	1	7	
Чи є доцільним проведення відповідних курсів, семінарів та лекцій по розладах скронево-нижньощелепних суглобів?			
Так	38	40	0.247
Ні	2	0	

хідна реформа навчальних програм для вищої і післядипломної освіти.

Висновки

Результати дослідження засвідчують, що стоматологи недостатньо ознайомлені з проблематикою СНР. 97,5% учасників дослідження вважають доціль-

ним проведення відповідних курсів, семінарів та лекцій по розладах скронево-нижньощелепних суглобів, що ще раз підтверджує той факт, що безперервна освіта – це необхідність задля забезпечення належного рівня підготовки фахівців всіх спеціальностей, які часто є лікарями первинної ланки в діагностиці СНР.

ПОСИЛАННЯ

1. S.Yildiz T., Alpaydin S., Buyuk K. Evaluation of Turkish dentists' knowledge and awareness of temporomandibular disorders. Northwestern Med J. 2023; 3(3):172–179. doi: 10.54307/NWMJ.2023.36035.
2. National Institute of Dental and Craniofacial Research. Prevalence of TMJD and its signs and symptoms. Available at: <https://www.nidcr.nih.gov/research/data-statistics/facial-pain/prevalence>. Accessed 20 July 2020.

3. Prodoehl J, Kraus S, Klasser GD, Hall KD. Temporomandibular disorder content in the curricula of physical therapist professional programs in the United States. *Cranio*. 2020; 38(6): 376–88.
4. Dalanon J, Ugalde RB, Catibod LD, Macaso JML, Okura K, Matsuka Y. Comparative analysis of education, awareness, and knowledge of dentists and physical therapists in the treatment of temporomandibular disorders. *Cranio*. 2022; 40(6):494–501.
5. Inae C, Gadotti, Alixandra Lahow, Jocelyn Cheung, Michael Tang. Physical therapists' self-perceived adequacy of entry-level education and their current confidence levels with respect to temporomandibular disorders: A pilot study. *Cranio*. 2022; 38(5): 312–19.
6. Felipe Porto, Ricky Harrell, Roland Fulcher, Theresa Gonzales. Knowledge and beliefs regarding temporomandibular disorders among orthodontists. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2019; 156 (4): 475–84.
7. Xin Xiong, Chuqiao Xiao, Xueman Zhou, Xiaojing Li, Jun Wang and Yating Yi. Knowledge and Attitudes regarding Temporomandibular Disorders among Postgraduate Dental Students and Practicing Dentists in Western China: A Questionnaire-Based Observational Investigation. 2023. Available at: doi: 10.1155/2023/7886248.

Familiarization of dentists with the problems of temporomandibular disorders on the example of the Lviv region of Ukraine

Semchyshyn Ya., Shybinska M.

The aim of the study is to assess the awareness of dentists with the problems of temporomandibular disorders on the example of the Lviv region of Ukraine and determine the need to improve their training on these issues.

Materials and methods. Using a specially designed questionnaire, 80 dentists were interviewed about their awareness of the problems of temporomandibular disorders. The results are statistically processed.

Research results. The answers to the questionnaire questions indicate that dentists' views on possible factors and methods of treating patients with TMD are different. It was found that 67.5% of dentists surveyed did not receive TMJ/TMD-related training after completing graduate education.

Conclusion. The results of the study show that dentists are not sufficiently familiar with the problems of TMD. 97.5% of the study participants consider it appropriate to conduct appropriate courses, seminars and lectures on disorders of the temporomandibular joints, which once again confirms the fact that continuing education is a necessity to ensure the proper level of training of specialists of all specialties, who are often primary care doctors in the diagnosis of TMD.

Key words: temporomandibular disorders, dentists' awareness of diagnosis and treatment, continuing education.

Семчишин Я.О. – аспірант кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Тел.: +380979092200, **E-mail:** yarynasemchyshyn@gmail.com **ORCID:** 0000-0002-5846-9165

Шибінська М.В. – лікар-інтерн Стоматологічного медичного центру Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. **Тел.:** +380980573973 **E-mail:** martashybinska1@gmail.com

Стаття: надійшла до редакції 16.01.2024 р. – прийнята до друку 01.02.2024 р.



МІЖНАРОДНА СТОМАТОЛОГІЧНА ВИСТАВКА

«ДЕНТАЛ – ЕКСПО» 2024

- НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СТОМАТОЛОГІЇ
- СУЧАСНЕ СТОМАТОЛОГІЧНЕ ТА ЗУБОТЕХНІЧНЕ ОБЛАДНАННЯ, ІНСТРУМЕНТАРІЙ
- РЕНТГЕНІВСЬКЕ ОБЛАДНАННЯ ТА МАТЕРІАЛИ
- ОПТИЧНЕ ОБЛАДНАННЯ ТА СЕРВІСНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ
- СУЧАСНІ МЕТОДИКИ ЛІКУВАННЯ
- ЗАСОБИ ГІГІЄНИ ТА ДЕЗІНФЕКЦІЇ



СПЕЦІАЛІЗОВАНА ЕКСПОЗИЦІЯ

«СТОМАТОЛОГІЧНА КЛІНІКА МРІЇ» +
«ЗУБОТЕХНІЧНА ЛАБОРАТОРІЯ МРІЇ»

21-23 ТРАВНЯ
ЛЬВІВ

ПАЛАЦ МИСТЕЦТВ
(вул.Коперника, 17)



www.dental-expo.com.ua
www.facebook.com/Dental.Ukraine.Lviv/

ОРГАНІЗАТОР
ЗАХОДУ:

Гал-ЕКСПО®
АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
www.galexpo.com.ua

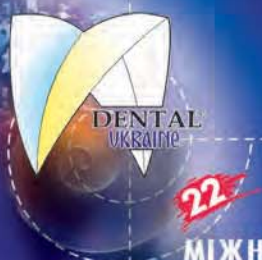
ОФІЦІЙНИЙ ПАРТНЕР
НАУКОВИХ ЗАХОДІВ:



ОФІЦІЙНИЙ ПАРТНЕР
ВИСТАВКИ:



ІНФОРМАЦІЙНІ
ПАРТНЕРИ:



МІЖНАРОДНА СТОМАТОЛОГІЧНА ВИСТАВКА

«ДЕНТАЛ® – УКРАЇНА» 2024

- НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СТОМАТОЛОГІЇ
- СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ
- СТОМАТОЛОГІЧНЕ ОБЛАДНАННЯ, ІНСТРУМЕНТИ ТА МАТЕРІАЛИ
- ОПТИЧНЕ ТА РЕНТГЕНІВСЬКЕ ОБЛАДНАННЯ
- ЗАСОБИ ГІГІЄНИ ТА ДЕЗІНФЕКЦІЇ

23-25 ЖОВТНЯ
ЛЬВІВ

ПАЛАЦ МИСТЕЦТВ
(вул.Коперника, 17)



22

МІЖНАРОДНИЙ
СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ФОРУМ

www.dental-ukraine.info
www.facebook.com/Dental.Ukraine.Lviv/