

Zavod za oralnu kirurgiju
Stomatološkog fakulteta, Zagreb
predstojnik Zavoda: prof. dr I. Miše

Statistički prikaz ambulantnog operativnog rada u razdoblju od 1958. do 1968. god.

V. AMŠEL, G. KNEŽEVIĆ

UVOD

Prije nego što smo počeli sa analizom podataka, koji su uvedeni u službenim knjigama *Ambulante za oralnu kirurgiju*, postavili smo sebi pitanje, kako da objasnimo povećanje broja operativnih zahvata, koje se u posljednje vrijeme sve više osjeća i da li uopće možemo govoriti o nekom povećanju. Željeli smo da analizom operativnih zahvata posljednjih deset godina pokušamo dati sliku stomatološke službe danas i da pokušamo dati sliku patologije terena u ovoj oblasti. Ovdje se, naravno, neće moći prikazati kompletna slika patologije terena, jer svi slučajevi sa ovog područja ne prolaze kroz našu ambulantu pa će zato ta slika biti samo parcijalna.

PROBLEM

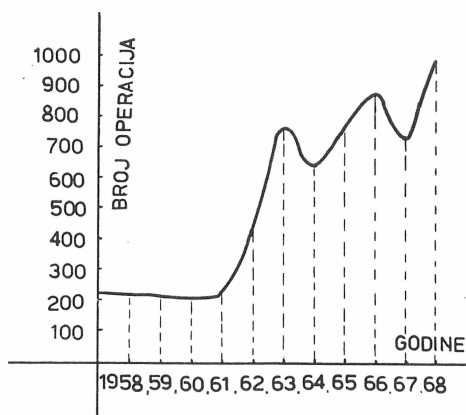
Ako ukažemo na činjenicu da broj završenih zubnih liječnika kod nas svake godine biva sve veći i da se danas na terenu nalazi gotovo samo stručni kadar, da li to povećava potrebu intervencije oralnog kirurga ili smanjuje i zašto? Da li povećanje broja operativnih zahvata ili eventualno smanjenje govori za poboljšanje zdravstvenog standarda, zdravstvenog prosvjećivanja i osobnog standarda? Možemo li govoriti o savjesnijem i stručnijem pristupu određenoj problematici i boljim mogućnostima dijagnostike? Da li naši rezultati govore za ispravno gledanje terapeuta na određenu kazuistiku? Da li još uvijek postoji nedovoljan broj stručnjaka i nedovoljna opremljenost ambulanata? Kakav je kontakt našeg zavoda sa terenom, da li je on bolji nego ranije i do koje mjere?

METODIKA RADA

Svaki pacijent upućen na Kliniku za oralnu kirurgiju prolazi kompletan oralni pregled, prema potrebi i RTG pregled, postavlja se dijagnoza i izvodi potreban kirurški zahvat. Nakon zahvata upotpunjuje se i histopatološkim nalazom, ukoliko je to potrebno za potvrdu dijagnoze. Svi pacijenti se povremeno kontroliraju, a podaci o dijagnozi, provedenom kirurškom zahvatu i opći podaci o pacijentu uvode se u službene knjige Ambulante iz kojih smo mi statističkom analizom došli do rezultata koje iznosimo.

REZULTATI

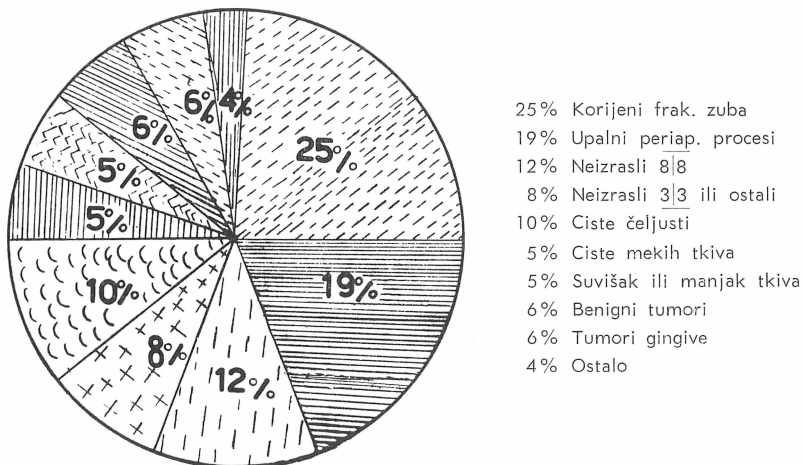
U deset godina ambulantnog operativnog rada izvršena su 6054 operativna zahvata. U 1958. god. izvršena su 223 zahvata i od tada broj operacija svake godine, a naročito od 1962, naglo raste, da bi u 1968. god. iznosio 989. Porast broja operativnih zahvata prikazan je na grafikonu (sl. 1).



Sl. 1. Porast broja operativnih zahvata.

Kod prebrojavanja operativnih zahvata provedenih u ovom razdoblju došli smo do slijedećih podataka: 25% ili 1536 slučajeva otpada na tretiranje frakturiranih zuba ili korijena zuba; 19% ili 1106 operativnih zahvata izvršeno je u terapiji kroničnih periapikalnih procesa; 12% ili 729 zahvata izvršeno je kod impaktiranih ili retiniranih donjih molara; 8% čine operativni zahvati kod ostalih retiniranih ili impaktiranih zuba. Ovdje smo imali 335 slučajeva gornjih očnjaka i 117 ostalih neizraslih zuba, najčešće gornjih sjekutića i premolara te donjih premolara; 10% operativnih zahvata činile su ciste čeljusti, od čega je bilo 456 slučajeva ciste gornje čeljusti i 139 donje čeljusti; 5% ili 334 operativna zahvata izvršena su kod cista mekih tkiva, koje su sve, osim nekoliko slučajeva, bile lokalizirane na donjoj usnici. Slijedećih 5% operativnih zahvata otpada na manje korekcije u slučajevima egzostoza čeljusti, neravnomjernih atrofija alveolarnog grebena, duboko inseriranih frenula gornje usne ili jezika, hipertrofija sluznice ili cikatriksa. 6% operativnih zahvata izvršeno je kod benignih tumora sluznice usne šupljine od čega je bilo 274 fibroma, 90 papiloma, 26 hemangioma; izvršeno je i 6% ili 398

operacija benignih tumora gingive (epulis). Ostalih 4% operativnih zahvata čine tretmani kod trauma mekih tkiva, otvorenih sinusa ili frakturiranih tubera gornje čeljusti, sekvestrotomije, probatorne ekscizije i replantacije (sl. 2).



Sl. 2. Prikaz kazuistike u % u periodu od 1958. do 1968. g.

ANALIZA PODATAKA

Kao što se vidi iz navedenoga, kazuistika je jako šarolika, a broj slučajeva, kod kojih je potreban jedan od navedenih operativnih zahvata, svakim je danom sve veći. Ovo ne znači da su mogućnosti sada postojećeg stručnog kadra nedovoljne, već prije govori u prilog kritičkom sagledavanju situacije sa strane terapeuta i potrebe formiranja novih stručnjaka te otvaranja specijaliziranih ustanova.

Ako ispitamo kolik je postotak pojedinih vrsti operacija, od ukupnog broja operacija u jednoj godini, vidimo da postotak nekih tipova operacija ostaje u razdoblju 1958. do 1968. isti ili se neznatno povećava ili smanjuje, dok kod nekih operacija nailazimo na povećanje postotka. Tako npr. broj frakturiranih zuba odnosno neizvađenih korijenova raste za 2%, a za isto toliko povećava se i broj operacija manjih cista gornje ili donje čeljusti. Broj operiranih epulisa povećava se za 3%, dok najveći porast od 8% nalazimo kod operacija kroničnih perapikalnih procesa.

Iz podataka proizlazi da do frakture zuba ili korijena zuba najčešće, ili tačnije u 80% slučajeva, dolazi kod vađenja donjih trećih molara, a ako pogledamo podatke iz 1968. god, brojevi nam govore slijedeće: od ukupnog broja 989 operacija bilo je 231 operacija frakturiranih zuba, pretežno donjih umnjaka i 126 operacija poluimpaktiranih ili impaktiranih donjih umnjaka. To nam pokazuje prvo, da ti zubi zauzimaju sve veću pažnju terapeuta i drugo, da sve veći broj kvalificiranog kadra, svjestan komplikacija, koje mogu nastati ekstrakcijom ili frakturom tih zuba, upućuje pacijenta u specijaliziranu ustanovu, a u slučaju frakture se ne zanosi iluzijama o jednostavnom vađenju korijenova, ali ih isto tako ne ostavlja u alveoli već se pacijent upućuje na

operativni zahvat. U deset godina operativno je obrađeno 595 slučajeva cista gornje ili donje čeljusti, što prema ukupnom broju od 6 057 operativnih zahvata čini skoro 10%. Od tog broja na ciste donje čeljusti otpada svega 139 slučajeva. Iz ovog podatka mogao bi se eventualno izvesti zaključak o češćem pojavljivanju ovakvih tvorbi u gornjoj čeljusti, što ne mora biti tačno, ali svakako govori u prilog ovom mišljenju. Što se tiče cista mekih tkiva imali smo ukupno 335 slučajeva, od čega svega nekoliko lokaliziranih na obrazu ili jeziku, a sve ostalo bile su cistične tvorevine na donjoj usni. Ovo je, uz činjenicu da je donja usna najviše izložena mehaničkim nadražajima, prilog mišljenju da se ciste mekih tkiva češće lokaliziraju na donjoj usni. Upada u oči velik porast operativnih zahvata kod tretiranja kroničnih periapikalnih procesa. Dok smo u 1958. god. imali svega 25 slučajeva ovakvih terapijskih zahvata, u 1968. god. taj broj iznosi 191. Kao što smo već naveli, to je prema ukupnom broju operacija u pojedinoj godini povećanje od 8%. Ako znamo i to da se danas sve veći broj početnih periapikalnih procesa liječi i konzervativno, onda uz ranije navedeni podatak nužno dolazimo do zaključka da se zubi sve rjeđe nepotrebno ekstrahiraju.

ZAKLJUČCI

1. Mislimo da uzrok povećanog broja pojedinih vrsti operacija, kao npr. alveotomija nakon frakture zuba, a to znači i povećane uloge oralnog kirurga, u posljednjih deset godina ne možemo tražiti u nedovoljnoj izobrazbi postojećih kadrova, već se prije može govoriti o nedovoljnoj opskrbi zubnih ambulanta odgovarajućim instrumentarijem, s jedne strane i sve kritičnijem sagledavanju problematike od strane terapeuta, s druge strane. Možemo reći da su zubni liječnici danas sve više svjesni činjenice da loše ili nepotpuno obavljen kirurški zahvat u ustima pacijenta može biti uzrok teških posljedica. Možemo slobodno reći da je zdravstveni standard danas svakako na višem stupnju, nego što je bio pred deset godina.

2. Navedeni podaci govore svakako za savjesniji i stručniji pristup navedenoj problematici i za bolje mogućnosti dijagnostike. Ispravno gledanje terapeuta na ovu kazuistiku sve je češća i danas gotovo opća pojava.

3. Broj operativnih zahvata u ambulanti za oralnu kirurgiju rapidno se povećava, a njihov raspon se proširuje. Ovo bez sumnje govori o povećanoj potrebi stručnog kadra ove vrsti pa čak i o potrebi uvođenja specijalizacije za ovu granu stomatologije.

4. Kontakt Klinike sa terenom mnogo je bolji nego prije deset godina, ali da je taj kontakt još uvijek nedovoljan i da potreba veće povezanosti još uvijek postoji, o tome nema sumnje.

S a d r ž a j

Analizirajući podatke o operativnim zahvatima izvršenim u ovom zavodu u posljednjih deset godina, postavili smo sebi neka pitanja i pokušali na njih dati realne odgovore. Željeli smo da analizom operativnih zahvata pokušamo dati sliku stomatološke službe danas, i prikazati sliku patologije terena u ovoj oblasti.

Summary

STATISTICAL REVIEW OF SURGICAL INTERVENTIONS IN OUT-PATIENTS COVERING THE PERIOD 1958—1968

Analysing the data on surgical interventions carried out in this Institute over the past 10 years, some questions were raised and attempts made to give realistic interpretation. We wish to present a picture of the present day stomatologic service by means of an analysis of operative interventions and to give an account of the regional pathology in this field.

Zusammenfassung

STATISTISCHE DARSTELLUNG DER AMBULANTEN OPERATIVEN TÄTIGKEIT IM PERIOD VON 1958. BIS 1968.

An Hand der Analyse der operativen Eingriffe die an dieser Abteilung in den letzten zehn Jahren ausgeführt wurden, versuchten wir ein Bild des zahnärztlichen Gesundheitsdienstes zu bekommen und die Pathologie auf diesem Gebiete darzustellen.