



УДК 613.6.01

УЛУЧШЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИОРИТЕТА ПРОФИЛАКТИКИ, ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ВОСПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Аврамова О.Г., Кулаженко Т.В., Шевченко О.В., Ахмедова З.Р., Горячева В.В.

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии»
Минздрава России, г. Москва, Россия

Аннотация. Международный и отечественный опыт в стоматологии свидетельствует о том, что улучшение стоматологического здоровья населения можно достигнуть путем внедрения государственных программ профилактики. В статье проведен анализ возможностей, позволяющих снизить стоматологическую заболеваемость населения. Включение в перечень основных мероприятий государственной программы РФ «Развитие здравоохранения», подпрограммы «Первичная профилактика стоматологических заболеваний среди населения Российской Федерации», имеющей профилактическую направленность в оказании стоматологической помощи, позволит достичь улучшения стоматологического здоровья населения.

Ключевые слова. профилактика, стоматологическое здоровье, программа профилактики.

Кариес зубов и болезни пародонта являются наиболее распространенными и встречаются у каждого человека на различных жизненных этапах. В настоящее время на основе научных достижений и опыта существует реальная возможность для принятия действенных мер, направленных на профилактику стоматологических заболеваний. В докладе экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) "Стоматология в XXI веке" при определении главных путей достижения стоматологического здоровья красной нитью прописана роль профилактики, которой "следует всегда отдавать предпочтение по сравнению с лечебными мероприятиями". Кроме того, отмечается, что "коммунальные методы профилактики должны поддерживаться индивидуальными усилиями, каждый человек должен делать все от него зависящее для достижения оптимального уровня стоматологического здоровья.

Целью данной работы явился анализ возможностей, позволяющих снизить стоматологическую заболеваемость.

Данные литературы, международный и отечественный опыт свидетельствуют, что в глобальном масштабе это может быть достигнуто исключительно внедрением государственных программ профилактики [1,3,4,6]. С позиции российской стоматологической науки отечественное здравоохранение имеет сегодня высококоразвитую научную базу для формирования программ профилактики стоматологических заболеваний на уровне самых высоких международных требований. Однако практические аспекты их разработки и реализации всегда в значительной степени отставали от этих требований. Не принимались во внимание такие факторы, как создание нормативной и правовой базы системы профилактики, а также ресурсное и кадровое обеспечение [6,7].

Хорошо известны высокие результаты эффективности внедрения программ профилактики в ряде стран. В Финляндии за 20 лет у 12-летних детей КПУ снизился от 12 до 0,5. В Норвегии через 20 лет внедрения программы 70% 5-летних детей и 60% 12-летних детей не имели кариеса. В Дании редукция кариеса составила от 70 до

90%. В ряде стран успешно фторируется вода (Швейцария, США), молоко (Великобритания, Тайланд, Чили, Россия, Болгария), соль (Швейцария, Белоруссия) [1,10]. Населению более 50 лет доступны фторидсодержащие зубные пасты.

Наша страна также имеет положительный опыт разработки и внедрения научно обоснованных программ профилактики стоматологических заболеваний.

Особого внимания в системе оказания стоматологической помощи населению заслуживает школьная стоматология. Система совмещает лечебную и профилактическую работу. Основным ее методом является диспансеризация.

К сожалению, крайне необходимое для детей профилактическое направление пока в школах в полном объеме внедрить не удалось, несмотря на определенные законодательные акты [8,9]. Прежняя система школьной стоматологии функционирует не в полном объеме, не имеет возможностей к дальнейшему ее развитию, нуждается в сохранении, реорганизации и переориентации на профилактическое направление, которое должно стать приоритетным.

В качестве примера модернизации школьной стоматологической службы можно привести разработанную и внедренную нами новую модель работы школьного кабинета (Программа профилактики 2003-2009 г., школа № 137, г. Москва), включающую введение гигиениста стоматологического и разделение функциональных обязанностей врача-стоматолога и гигиениста стоматологического при их совместной работе в школьном стоматологическом кабинете. За 5 лет внедрения Программы редуция прироста интенсивности кариеса (КПУ) у 12-летних детей составила 63%, число здоровых детей (без кариеса) увеличилось в 5 раз, снижение стоматологической заболеваемости позволило уменьшить занятость врача-стоматолога в школьном кабинете с 8 до 1 смены в месяц.

Проводя лечебно-профилактическую работу, врач-стоматолог должен лечить пациента, поддерживать уровень стоматологического здоровья и не допускать появления новых форм патологии, особенно это относится к воспалительным заболеваниям пародонта где главенствующую роль играет рациональная гигиена рта [2,6,11]. В деятельности врача должен быть не-

кий эталон качества, к которому нужно стремиться, и этим эталоном должен быть ребенок, у которого нет кариеса и воспаления в тканях пародонта. Понятия "здоровый" и "больной" пациент являются основополагающими для врача, так как именно от этих понятий он отталкивается во всей своей деятельности. В стоматологии данная проблема рассматривается несколько иначе за счет массовой стоматологической заболеваемости, характера патологии и лечения. "Здоровые дети" в стоматологии, это дети, санированные, не имеющие выраженных заболеваний зубочелюстной системы. Однако, абсолютно здоровых детей практически нет, а санированные дети не являются здоровыми, у них в любое время при неблагоприятных условиях может рецидивировать кариес или болезни пародонта. Более того, санированные дети уже относятся к группе риска по этим заболеваниям. Поэтому здоровым ребенком в стоматологии можно считать санированного ребенка с интенсивностью кариеса, не превышающей средний показатель для данного региона и возраста, не имеющего активных форм стоматологических заболеваний, нуждающихся в специальном наблюдении и лечении, а также соматических заболеваний, влияющих на стоматологическую патологию. Следует отметить, что в одних и тех же группах, находящихся в одинаковых условиях профилактики, у разных индивидуумов достигается различная профилактическая эффективность. В стоматологии это объясняется устойчивостью зубов к кариесу или кариесрезистентностью, что характеризуется состоянием организма и полости рта, которое обуславливает устойчивость эмали зубов к действию кариесогенных факторов. Главная задача стоматолога заключается в создании и, по возможности, удержании эмали в кариесрезистентном состоянии на протяжении всей жизни пациента, особенно в период созревания эмали после прорезывания зубов. Это возможно при индивидуализированной направленности профилактической стоматологии, которую можно осуществить лишь после определения "групп риска" развития кариеса. Фактически нужна разработка модели донозологического прогнозирования кариеса зубов у детей с учетом индивидуальных особенностей и возможностей организма в целом и полости рта сопротивляться неблагоприятным условиям, что возможно на основе определения

уровня резистентности. Именно такой подход должен быть в основе построения новой системы диспансеризации, направленной не только на выявление и лечения стоматологических заболеваний, но и на их снижение. [1,7,10,11].

Реализация профилактического направления в современной стоматологии практически невозможна без участия гигиениста стоматологического. В 28 странах мира, где утверждена эта специальность, на 100000 населения приходится от 40 до 58 подготовленных специалистов. В России этот показатель соответствует 2 специалистам на 100000 населения. В нашей стране специальность гигиенист стоматологический была утверждена в 2001 году, однако до настоящего времени внедрение этого специалиста в практическую стоматологию идет очень медленно. Гигиенисты нужны в образовательных учреждениях, в стоматологических амбулаторно-поликлинических учреждениях для детей и взрослых, учреждениях социальной защиты, женских консультациях, санаторно-курортных учреждениях, в центрах здоровья [10,11].

"Центры здоровья" могут играть существенную роль в формировании здорового образа жизни. Организация кабинетов гигиениста стоматологического в центрах здоровья формируют систему оказания стоматологической помощи, построенную на принципах первичной профилактики стоматологических заболеваний, постепенно создавая трехзвенную систему организации здравоохранения "Центр здоровья - поликлиника-стационар". Такая система усиливает первичную индивидуальную профилактику стоматологических заболеваний и на порядок повышает ее эффективность. Однако гигиенисты стоматологические, входящие сегодня в штат этих учреждений, не могут обеспечить оказание профилактической стоматологической помощи в полном объеме, необходимом для населения.

Большим событием в российской стоматологии стало включение в перечень основных мероприятий государственной программы РФ "Развитие здравоохранения", подпрограммы "Первичная профилактика стоматологических заболеваний среди населения Российской Федерации", основной целью которой является увеличение процента детей со здоровыми зубами и пародон-

том за счет обеспечения в полном объеме мероприятий по первичной профилактике стоматологических заболеваний. Внедрение этой Программы позволит добиться реального улучшения стоматологического здоровья населения России на основе приоритета профилактической направленности в оказании стоматологической помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Leus P.A. Profilakticheskaya kommunal'naya stomatologiya. - M.: Medicinskaya kniga, 2008. - 288 s.
2. Kulazhenko T.V. Znachenie gigenicheskogo vospitaniya dlya profilaktiki i uspehnogo lecheniya vospalitel'nykh zaboolevanij parodonta. // Materialy HVII i HVIII Vserossijskikh nauchno-prakticheskikh konferencij i I Obsheevropejskogo stomatologicheskogo kongressa. M., 2009. - S. 125-128.
3. Kolesnik A.G., Avraamova O.G., Kulazhenko T.V., Zapadaeva S.V. Analiz sostoyaniya shkol'noj stomatologicheskoy sluzhby Rossii i perspektivy eyo razvitiya Pechatnyj Materialy XI Ezhegodnogo nauchnogo foruma «Stomatologiya 2009». Moskva. - 2009.- S. 62-64.
4. Avraamova O.G., Kolesnik A.G., Kulazhenko T.V., Zapadaeva S.V., Shevchenko S.S. EHeffektivnost' realizacii profilakticheskogo napravleniya v sisteme shkol'noj stomatologii: medicinskie, social'nye i ehkonomicheskie aspekty v novykh usloviyah // Stomatologiya - 2014. - № 2.- S. 13-16.
5. Avraamova O.G. «Medicinskaya, social'naya i ehkonomicheskaya ehheffektivnost' realizacii profilakticheskogo napravleniya v sisteme shkol'noj stomatologii». Pervyj Mezhdunarodnyj molodezhnyj medicinskij forum «Medicina budushchego - Arktike». Maj 2014.
6. Zapadaeva S.V., Avraamova O.G., Kolesnik A.G. Sostoyanie «shkol'noj stomatologii» v nekotorykh regionah Rossii// Stomatologiya.-2011.-T.90, № 3.- S.16-20.
7. Leont'ev V.K., Kisel'nikova L.P. Detskaya terapevticheskaya stomatologiya. - M., 2010.- 415s.
8. Pahomov G.N., Saharova E.H.B., Kolesnik A.G. T.V. Kulazhenko i dr. Metodicheskie rekomendacii po vnedreniyu kompleksnoj sistemy profilaktiki stomatologicheskikh zaboolevanij v organizovannykh kollektivah detskogo naseleniya. - M., 1983. - S.11 - 16.
9. Prikaz Minzdrava SSSR i Gosudarstvennogo Komiteta SSSR po narodnomu obrazovaniyu №639/271 ot 11 avgusta 1988 g. «O merah po uluchsheniyu profilaktiki stomatologicheskikh zaboolevanij v organizovannykh detskih kollektivah». - M., 1988.- 87 s.
10. Prikaz Ministerstva Zdravoohraneniya Rossijskoj Federacii №33 ot 6 fevralya 2001 g. «O vvedenii special'nosti Stomatologiya profilakticheskaya».
11. Shevchenko S.S. Rol' gigenista stomatologicheskogo v realizacii programm profilaktiki stomatologicheskikh zaboolevanij v organizovannykh detskih kollektivah: Dis. ...kand.med.nauk. - Moskva, 2010. - 130 s.
12. «Shkol'naya obrazovatel'naya Programma profilaktiki stomatologicheskikh zaboolevanij» Stomatologicheskoy Associacii Rossii i kompanii «Prokter - ehnd-Gehmbl» // Stomatologiya dlya vsekh.- 1998.- № 2.- S. 8-9.



IMPROVEMENT OF DENTAL HEALTH IN POPULATION AS A RESULT OF THE PRIORITY OF PREVENTION, CLINICAL EXAMINATION AND EDUCATION OF HEALTHY LIFESTYLE

Ayraamova O.G., Kulajenko T.V., Shevchenko O.V., Akhmedova Z.R., Goryacheva V.V.

Central Scientific and Research Institute of Dentistry and Maxillofacial Surgery, Moscow, Russia

Annotation. International and Russian stomatology's experience shows that the improvement of dental health can be achieved through the implementation of state prevention programs. The article analyzes the features, that reducing the dental incidence in the population. Inclusion in the list of the main activities of the Russian state program «Health Development», sub-program «Primary prevention of dental diseases among the population in the Russia», which has a preventive orientation in the provision of dental care, will help to achieve of improving of dental health in population.

Key words. prevention, dental health, prevention program.

