

Оценка эффективности профилактической работы школьной стоматологической службы в г. Омске

Г.И. СКРИПКИНА, д.м.н., доцент

Т.И. БУРНАШОВА, аспирант

Кафедра стоматологии детского возраста,

ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава РФ

Evaluation of the effectiveness of the preventive work of the school dental service in Omsk

G.I. SKRIPKINA, T.I. BURNASHOVA

Резюме

В данной работе мы провели эпидемиологическое обследование детского населения г. Омска с целью определения основных показателей стоматологического здоровья. Были сформированы три диспансерные группы наблюдения в школах с наличием и отсутствием врача-стоматолога. На основании полученных данных мы провели оценку эффективности профилактической работы школьной стоматологической службы в г. Омске.

Ключевые слова: дети, кариес зубов, первичная профилактика, школьная стоматология.

Abstract

In this work, we conducted an epidemiological survey of children population of Omsk to determine the main indicators of dental health. Were formed three groups of dispensary observation in schools with the presence and absence of a dentist. Based on these data, we evaluated the effectiveness of preventive work of the school dental service in Omsk.

Key words: children, dental caries, primary prevention, school dentistry.

Актуальность

Снижение стоматологической заболеваемости среди детского населения до сих пор остается актуальной задачей, за последние столетия возможности стоматологии значительно выросли, однако современные технологии не в состоянии справиться с ростом заболеваний зубов и полости рта [11].

Высокие показатели распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний полости рта делают актуальной задачу диспансеризации детского населения, которую наиболее рационально проводить на базе школьной стоматологической кабинета [6].

Начиная с 2017 года развитие профилактической стоматологии на территории нашей страны регламентируется постановлением Правительства РФ №394 от 31.03.2017 о включении основного мероприятия 1.6 «Первичная профилактика

стоматологических заболеваний среди населения Российской Федерации» в Государственную программу РФ «Развитие здравоохранения» на 2015-2020 годы.

Учитывая вышесказанное, эффективное включение мероприятия 1.6 в программу РФ возможно только через школьную стоматологическую службу после научно обоснованного планирования и разработки региональной программы первичной профилактики стоматологических заболеваний. Разработка региональной программы первичной профилактики стоматологических заболеваний должна осуществляться после эпидемиологического обследования с использованием рекомендованных ВОЗ индикаторов стоматологического здоровья [7].

Таким образом, нами поставлена цель: провести анализ стоматологической заболеваемости детей в различных школах г. Омска (с наличием

и отсутствием врача-стоматолога) и определить эффективность профилактической работы школьных стоматологических кабинетов.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для достижения поставленной цели в 2016-2017 годах нами было проведено эпидемиологическое обследование 1600 школьников ключевых возрастных групп (6 лет, 12 лет, 15 лет) в школах с наличием или отсутствием стоматолога.

Для регистрации результатов обследования нами были разработаны индивидуальные «Карты регистрации стоматологического статуса детей» на основе карт ВОЗ, 2013, модификации профессора Леуса П. А., 2013 г. В нашей модификации включены следующие индексы, рекомендованные ВОЗ: индекс гигиены, РМА (Parma), КПУ + кп, КПИ, УИК, ОHI-S, CPITN [1].

Статистическая обработка результатов была проведена с помощью программного комплекса Statistica 8.0. Для оценки нормальности распределения был использован тест Колмогорова-Смирнова. Статистическая значимость различий определялась с помощью критериев: Краскела-Уоллиса, Манна-Уитни [8-10, 12].

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты нашего исследования представлены на рис. 1-5.

Было установлено, что индекс гигиены имеет худшие показатели у детей 12 лет, в возрасте 6 и 15 лет индекс трактуется как «неудовлетворительный». Зависимость от возраста статистически значима. Наличие стоматолога не оказывает положительной динамики на индекс гигиены. «Плохой» показатель у детей 12 лет связан, вероятнее всего, с активной физиологической и психологической перестройкой организма подростка, формированием постоянного прикуса. Данный возраст является ключевым для мониторинга кариеса зубов и определения его динамики в разных странах. Объяснение «неудовлетворительного» индекса гигиены у детей дошкольного возраста, а также отсутствие влияния специалиста состоит в следующем: родители и педагоги являются для них главными авторитетами, которые прививают навыки гигиенического воспитания. Врач-стоматолог оказывает значительно меньшее влияние. В данном возрасте особенно значимы два фактора: 1) страх перед стоматологом, 2) подражание авторитету (родителям, педагогам). Но зачастую сами «авторитеты» не обладают достаточными знаниями в данной области, а, следовательно, и не имеют возможности грамотно мотивировать детей.

Индекс ONI-S и CPITN являются косвенными показателями состояния гигиены полости рта и также имеют самые неблагоприятные значения у детей 12 лет.

Индекс РМА также имеет худшие показатели у детей 12 лет в школах без стоматолога. Состояние тканей пародонта имеет прямую связь с гигиеной полости рта. Также оказывает существенное влияние ряд общих факторов: наследственная предрасположенность, гормональный фон, наличие соматических заболеваний и др. Согласно

Рис. 1. Результаты индексной оценки состояния органов и тканей полости рта у детей в возрасте 6 лет среди школ г. Омска

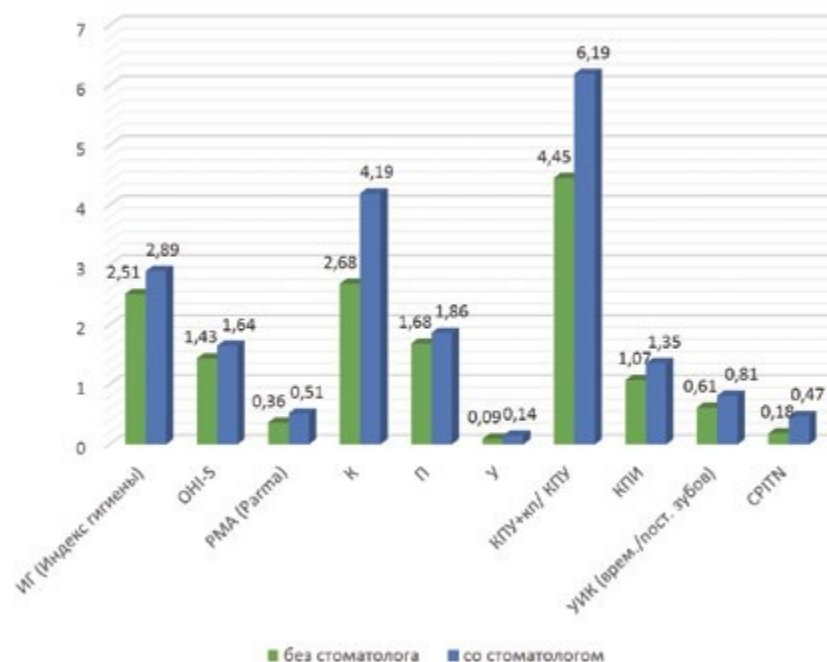
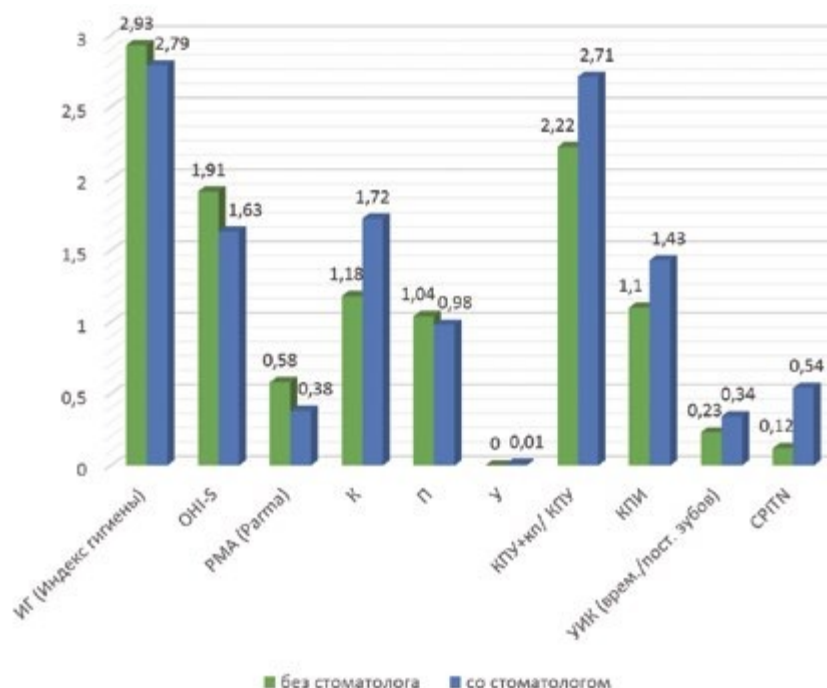


Рис. 2. Результаты индексной оценки состояния органов и тканей полости рта у детей в возрасте 12 лет среди школ г. Омска



полученным нами данным, наличие стоматолога положительно сказывается на состоянии тканей пародонта детей 12, 15 лет. Но ввиду того что влияние могут оказывать различные причины, включая общесоматические факторы, делать какие-то оптимистичные выводы, только на основании представленных данных затруднительно.

Уровень КПУ (следовательно, и УИК) выше у всех детей 6 лет. В индексе преобладающим является компонент «К», стоит отметить, что наличие/отсутствие специалиста статистически значимого влияния не оказывает. Показатель напрямую зависит от состояния гигиены полости рта. Согласно приказу №639-271 от 11.08.88 г.

Рис. 3. Результаты индексной оценки состояния органов и тканей полости рта у детей в возрасте 15 лет среди школ г. Омска

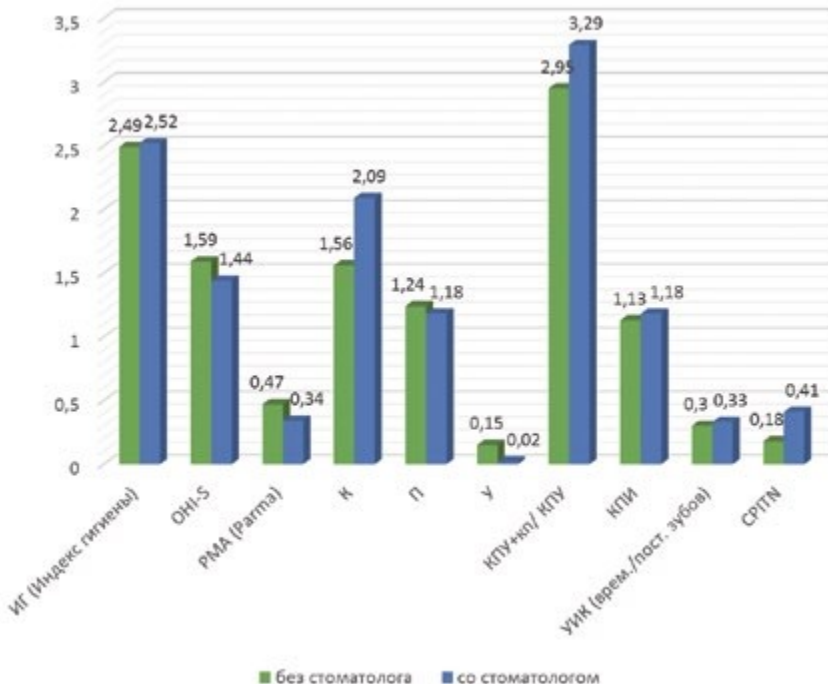


Рис. 4. Результаты индексной оценки состояния органов и тканей полости рта у детей в школе без стоматолога г. Омска

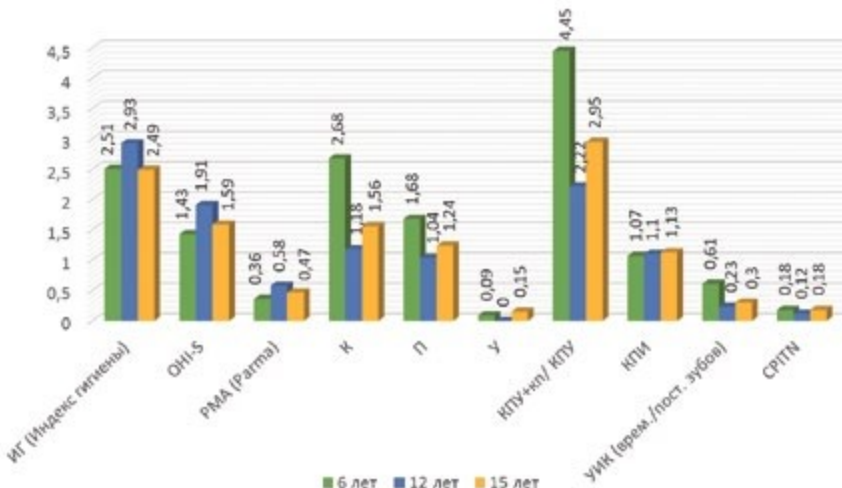
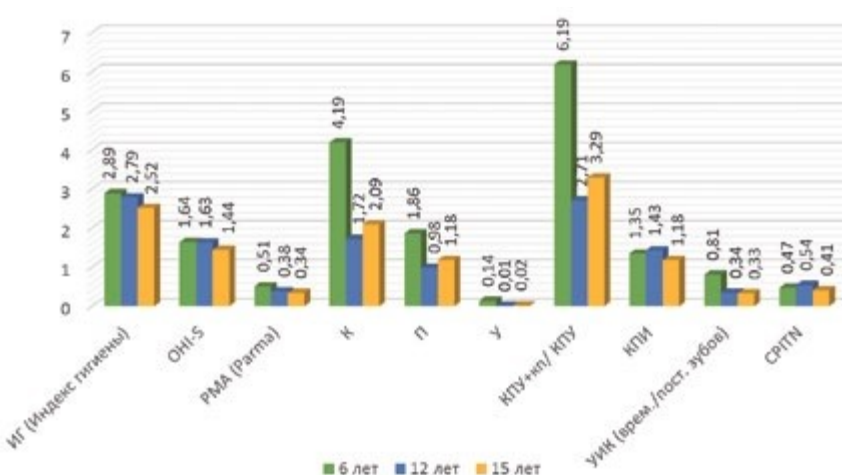


Рис. 5. Результаты индексной оценки состояния органов и тканей полости рта у детей в школе со стоматологом г. Омска



на медицинских работников ДДУ возложена ответственность по обеспечению дошкольников всеми мероприятиями первичной стоматологической профилактики. Однако нередко случаи, когда воспитатели и медицинские работники ДДУ не уделяют должного внимания разработке рациона здорового питания, где вместо фруктов и овощей преобладают легкоусвояемые углеводы, также способствующие развитию кариозного процесса. Зачастую остаются без внимания стойкие вредные привычки у детей, а полезные (полоскание полости рта после приема пищи, рациональная гигиена и др.) прививаются недостаточно [3, 4].

Таким образом, проведя сравнительный анализ стоматологического здоровья учащихся школ со стоматологом и без стоматолога, мы пришли к выводу, что современная школьная стоматологическая служба ориентирована, главным образом, на санационные мероприятия, в то время как профилактическое направление развито недостаточно. Дети, а также педагоги и родители всех возрастов во всех школах не обладают достаточными знаниями о гигиене полости рта. На школьную стоматологическую службу возлагается серьезная ответственность по проведению первичных стоматологических мероприятий, которые в свою очередь окажут влияние на снижения заболеваемости детей. Работа стоматолога-профилактика в системе школьной стоматологии должна оцениваться не по количеству санированных детей, а по показателю редукции кариеса в детских коллективах [2]. Перевести работу школьной стоматологии на профилактическое направление возможно лишь при условии создания и внедрения в регионах программ профилактики с учетом уровня заболеваемости в регионе, структуры организации стоматологической помощи, экономики, финансирования региона, наличия кадров, необходимости их подготовки [5]. По нашему мнению, главным звеном в этой работе должна стать школьная стоматологическая служба, ориентированная на первичную профилактику стоматологических заболеваний у детей (рис. 1-5).

Работа выполнена в рамках реализации государственного задания МЗ РФ №056-00142-18-00.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Леус П. А. Диагностическое значение гомеостаза слюны в клинике терапевтической стоматологии. – Минск: БГМУ, 2011. – 67 с.

Leus P. A. Diagnosticheskoe znachenie gomeostaza slyuny v klinike terapevticheskoi stomatologii. – Minsk: BGMU, 2011. – 67 s.

2. Окушко В. Р. Аргументы и факты медицинской кариеологии // Новое в стоматологии. 2009. №158 (2). С. 1-7.

Okushko V. R. Argumenty i fakty meditsinski kariesologii // Novoe v stomatologii. 2009. №158 (2). S. 1-7.

3. Приказ Минздрава СССР, Гособразования СССР от 11.08.88 №639/271 «О мерах по улучшению профилактики стоматологических заболеваний в организованных детских коллективах» (вместе с «Методическими указаниями «Комплексная программа профилактики кариеса зубов и болезней пародонта у детей»).

Prikaz Minzdrava SSSR, Gosobrazovaniya SSSR ot 11.08.88 №639/271 «O merakh po uluchsheniyu profilaktiki stomatologicheskikh zabolevanii v organizovannykh detskikh kolektivakh» (vmeste s «Metodicheskimi ukazaniyami «Kompleksnaya programma profilaktiki kariesa zubov i boleznei parodonta u detei»).

4. Скрипкина Г. И., Гарифуллина А. Ж., Тельнова Ж. Н. Особенности гигиенического обучения и воспитания детей дошкольного возраста // Стоматология. 2015. №94 (5). С. 67-70.

Skripkina G. I., Garifullina A. Zh., Tel'nova Zh. N. Osobennosti gigenicheskogo obucheniya i vospitaniya detej doshkol'nogo vozrasta // Stomatologiya. 2015. №94 (5). S. 67-70.

5. Скрипкина Г. И., Екимов Е. В. Роль диспансеризации в снижении заболеваемости кариесом зубов у детей (обзор литературы) // Стоматология детского возраста и профилактика. 2015. Т. 14. №2 (53). С. 68-71.

Skripkina G. I., Ekimov E. V. Rol' dispanserizatsii v snizhenii zabolevaemosti kariesom zubov u detej (obzor literatury) // Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika. 2015. T. 14. №2 (53). S. 68-71.

6. Скрипкина Г. И., Питаева А. Н. Факторы риска в патогенезе развития кариеса зубов у детей дошкольного возраста // Стоматология детского возраста и профилактика. 2013. Т. 12. №3 (46). С. 7-11.

Skripkina G. I., Pitaeva A. N. Faktory riska v patogeneze razvitiya kariesa zubov u detej doshkol'nogo vozrasta // Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika. 2013. T. 12. №3 (46). S. 7-11.

7. Шевченко О. В. Практическая модель региональной программы первичной профилактики стоматологических заболеваний

среди населения РФ «Здоровые улыбки России» на 2017-2027 годы. – М.: ФГБУ «ЦНИИ-СиЧЛХ», 2017. – 83 с.

Shevchenko O. V. Prakticheskaya model' regional'noi programmy pervichnoi profilaktiki stomatologicheskikh zabolevanii sredi nasele-niya RF «Zdorovye ulybki Rossii» na 2017-2027 gody. – M.: FGBU «TsNIISiChLKh», 2017. – 83 s.

8. Banerjee A. Medical statistics made clear: an introduction to basic concepts. – London: Taylor & Francis, 2003. – 137 p.

9. Glaz J., Pozdnyakov V., Wallenstein S. Scan statistics: methods and applications (statistics for industry and technology) // Birkhauser Boston. 2nd printing ed. 2009. May. 28. 422 p.

10. Hill Th., Lewicki P. Statistics: methods and applications: a comprehensive reference for science, industry, and data mining. – Stat Soft, Inc., 2006. – 832 p.

11. Roulet J.-F., Zimmer S. Farbatlant der Zahnmedizin Band 16: Prophylaxe und Preventivzahnmedizin. – Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 2003. – 346 s.

12. Stanton A. Glantz, Ph. D. Primer of biostatistics. 44-th ed. – McGRAW-HILL, Health Professions Division, 1994. – 459 p.

Поступила 23.01.2018

Координаты для связи с авторами:
ta-isios@yandex.ru

ООО «Поли Медиа Пресс»



**200 страниц,
более 1500 фотографий**

КНИЖНАЯ ПОЛКА

Мукогингивальная хирургия. Проблемы и решения

Авторы: А. Ю. Февралева, А. Л. Давидян

В книге дана исчерпывающая информация о методах получения трансплантатов из альтернативных источников, разъяснены показания и методы использования коллагенового матрикса и освещены многие злободневные проблемы современной пародонтологии.

Заказ:

+7 (495) 781-28-30, 956-93-70

+7 (903) 969-07-25,

dostavka@stomgazeta.ru

dentoday.ru