

ВИВЧЕННЯ РІВНЯ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ НА ЗУБОЩЕЛЕПНІ АНОМАЛІЇ

В 2011-2015 рр.

(за даними профілактичних оглядів)

Ляхова Н. О., Голованова І. А.

*Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична
стоматологічна академія»*

м. Полтава, Україна

Дослідження тенденцій розвитку основних стоматологічних захворювань, зокрема порушень зубощелепної системи, є надзвичайно актуальним. За даними ВООЗ поширеність стоматологічних захворювань серед населення займає перше місце, за даними багатьох досліджень, поширеність зубощелепних аномалій в структурі стоматологічної захворюваності посідає третє місце після карієсу і захворювань пародонту.

Метою нашого дослідження було вивчення рівня захворюваності на зубощелепні аномалії сільського дитячого населення окремих районів Полтавської області за 2011-2015 роки.

Виходячи з кількості дитячого населення відповідних районів області та кількості випадків зубощелепних аномалій, зареєстрованих під час профілактичних оглядів, нами було проведено вивчення рівня захворюваності на зубощелепні аномалії та визначено темп приросту цього показника за період з 2011 по 2015 рік з аналізом отриманих даних.

У Гадяцькому районі Полтавської області рівень захворюваності на зубощелепні аномалії становив в 2011 році 35,6%, в 2012 році – 22,8%, в 2013 році – 14,98%, в 2014 році – 13,2%, в 2015 році – 11,03%. Темп приросту показника за вказані періоди був від'ємним в усіх випадках і склав за 2011-2012 роки: -35,95%, 2012-2013 роки: -34,29%, 2013-2014 роки: -11,88%, 2014-2015 роки: -16,43%.

У Зінківському районі Полтавської області рівень захворюваності на зубощелепні аномалії становив у 2011 році 11,2%, в 2012 році – 15,2%, в 2013 році – 30,2%, в 2014 році – 20,57%, в 2015 році – 16,87%. Темп приросту показника за вказані періоди дорівнював за 2011-2012 роки: +35,71%, за 2012-2013 роки: +98,68%, 2013-2014 роки: -31,88%, 2014-2015 роки: -17,98%.

У Лубенському районі області рівень захворюваності на зубощелепні аномалії становив в 2011 році 135,6%, у 2012 році – 137,12%, 2013 році – 132,13%, 2014 році – 132,9%, 2015 році – 123,76%. Темп приросту показника за вказані періоди склав за 2011-2012 роки: +1,12%, за 2012-2013 роки: -3,64%, 2013-2014 роки: +0,58%, 2014-2015 роки: -6,88%.

Як видно з наведених даних, рівень захворюваності на зубощелепні аномалії є досить високим у Гадяцькому та Зінківському районах і дуже високим в

Лубенському районі, коливається в межах від 11,2% до 137,12% і без переконливої тенденції до зниження.

Зубощелепні аномалії серед дітей та підлітків викликають погіршення стоматологічного здоров'я в цілому, приносячи медичні, соціальні та економічні збитки суспільству. В умовах високої стоматологічної захворюваності дітей особливої актуальності набуває виявлення факторів розвитку зубощелепних аномалій та заходів, спрямованих на зменшення їх впливу на стоматологічне здоров'я дитячого населення, цілеспрямоване зниження рівня патології шляхом проведення профілактичних заходів, лікування карієсу і його ускладнень, захворювань тканин пародонту, зубощелепних аномалій, створення державних програм із забезпечення населення ортодонтичною медичною допомогою.

Таким чином, серед дитячого населення Полтавської області рівень захворюваності на зубощелепні аномалії є досить високим. Отримані дані свідчать про актуальність подальшого вивчення даної проблеми, а також про необхідність пошуку шляхів вдосконалення організації надання ортодонтичної допомоги дитячому населенню.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ - НАЦИОНАЛЬНЫЙ КООРДИНАТОР В РЕАГИРОВАНИИ НА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ В СТРАНЕ

Малахова И.В., Щербинская И.П.

*ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий,
информатизации, управления и экономики здравоохранения»,
г: Минск, Республика Беларусь*

Обеспечение устойчивого функционирования систем здравоохранения является весьма актуальным вопросом на современном этапе развития общества в любой стране мира. Устойчивая система здравоохранения способна реагировать на разнообразные и неожиданные вызовы, которые могут возникнуть в будущем.

Для эффективного оказания основных медицинских услуг на случай возникновения чрезвычайных ситуаций и кризисов проводится мониторинг состояния системы здравоохранения с выявлением проблем и определением направлений его функционирования. С целью повышения устойчивости национальной системы здравоохранения свой вклад вносят все заинтересованные структуры (правительство, органы госуправления, государственные и частные организации здравоохранения, органы исполнительной власти и др.) при координирующей роли Министерства здравоохранения.

В современном мире в связи с расширением общественных и культурных международных связей, развитием туристической индустрии, интенсивной миграцией населения существенно возросли риски распростране-