Рис. 2 Оценка антибактериальной активности коллоидных растворов А - оксида железа (II), Б - серебра, В - оксида никеля (II), диоксида титана, Г - композиции диоксидов титана и молибдена, диоксида тантала.

Заключение:

- обнаружен пролонгированный бактерицидный эффект по штаммам микрофлоры зубного налета для коллоидных растворов серебра, оксида железа (II), оксида никеля (II), диоксида титана, диоксида тантала и смешанного раствора диоксида титана и диоксида молибдена в соотношении 19 : 1;

- наилучшие антибактериальные свойства по зубному налету показали растворы:

- серебра с концентрацией 1,22, $1{,}22 \cdot 10^{-3}$ и $1{,}22 \cdot 10^{-5}$ мг/л;

- оксида железа(II) с концентрацией 1,24, $1{,}24 \cdot 10^{-2}$ и $1{,}24 \cdot 10^{-6}$ мг/л;

- оксида никеля(II) с концентрацией 8,2, $0{,}82 \cdot$ и $8{,}2 \cdot 10^{-6}$ мг/л;

- диоксида титана с концентрацией 10,3, $1{,}03 \cdot$ и $1{,}03 \cdot 10^{-6}$ мг/л.

ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УКРАИНЕ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Ляхова Н.О., Беликова И.В.

Украинская медицинская стоматологическая академия, г. Полтава, Украина

В последнее время в Украине наблюдается рост стоматологической заболеваемости среди взрослых и детей. В связи с этим, около 93% населения нуждается стоматологической помощи. В особо тяжелом положении оказалось сельское население, где для многих людей в результате территориальной удаленности населенных пунктов от медицинских центров стало невозможным или затрудненным посещение стоматологической поликлиники с целью получения своевременной квалифицированной помощи. Себестоимость

предоставления стоматологической помощи всегда была высокой, но раньше эти расходы брало на себя государство. Сокращение бюджетного финансирования привело к тому, что значительная часть населения не может оплачивать стоматологическое лечения, вследствие чего наблюдается рост числа различных стоматологических заболеваний.

Опыт решения этой проблемы в других странах, например, в Норвегии, Голландии, свидетельствует, что наибольших результатов в уменьшении стоматологической заболеваемости среди населения всей страны можно достичь благодаря своевременному проведению целенаправленных профилактических мероприятий, организованных на высоком государственном уровне и разработанных, прежде всего, для населения детского возраста. Приоритетным стратегическим направлением профилактики остается предупреждение развития стоматологических заболеваний у беременных женщин и детского населения за счет целевого финансирования из государственного и муниципальных бюджетов. Государственные и областные программы стоматологического здоровья населения успешно вводятся в Беларуси и России.

Основными проблемами стоматологического здоровья населения являются:

• высокая распространенность и интенсивность кариеса зубов, заболеваний тканей пародонта, зубочелюстных аномалий;

• низкий уровень знаний и правильности соблюдения принципов стоматологической профилактики;

• недостаточность межотраслевой кооперации в вопросах внедрения системы повышения и поддержания высокого уровня стоматологического здоровья.

Одним из путей улучшения стоматологического здоровья у детей является деятельность стационарных стоматологических кабинетов в организованных детских коллективах. Деятельность этих кабинетов регламентирована крайне устаревшей нормативной базой, экономические

проблемы службы усложняют обеспечение функционирования этих кабинетов на современном уровне с соблюдением всех требований к организации и деятельности этих кабинетов. Проблемным является вопрос рентабельности организации стоматологических кабинетов в организованных детских коллективах. Однако эта форма предоставления стоматологической помощи является высокоэффективной, и решение о возможности деятельности таких кабинетов должно приниматься взвешенно, учитывая особенности региона и возможность оказания стоматологической помощи детскому населению.

Обобщая проведенный анализ перспективы внедрения мероприятий массовой профилактики стоматологических заболеваний детского населения, в том числе в организованных детских коллективах, следует отметить, что:

• профилактика не стала полноценной составляющей современной практической стоматологии в бюджетных учреждениях здравоохранения;

• профилактика перестала быть составной гарантированного государством объема медицинской помощи;

• профилактика не стала медицинской услугой.

В то же время в частных стоматологических учреждениях широко внедряются новые современные методы профилактики и превентивной терапии стоматологических заболеваний, создаются условия для эффективной деятельности зубного гигиениста. Таким образом, именно частные стоматологические учреждения активно внедряют новую стоматологическую услугу – профилактику стоматологических заболеваний.

Перспективы внедрения профилактики стоматологических заболеваний в организованных детских коллективах:

1. В условиях вынужденного разрушения сети школьных стоматологических кабинетов возрастает роль детских стоматологических поликлиник (отделений) во внедрении программ и мер профилактики стоматологических заболеваний в городах.

2. Областные и районные детские стоматологические поликлиники (отделения) должны взять на себя роль координатора внедрения программ и мер профилактики стоматологических заболеваний в сельской местности.

3. Чрезвычайно важным является налаживание сотрудничества руководителей департаментов здравоохранения, лечебно-профилактических учреждений (стоматологических поликлиник, детских стоматологических поликлиник) с органами местного самоуправления, которые могут финансово поддержать меры стоматологической службы, утверждение территориальных программ развития службы и профилактики.

4. Необходима консолидация усилий кафедр медицинских ВУЗов, центров АСУ, профильных ассоциаций, руководителей и коллективов лечебно-профилактических учреждений для создания и реального внедрения территориальных программ профилактики стоматологических заболеваний, которые учитывают потребности региона и имеют высокий уровень эффективности, подтвержденный доказательной медициной.

ИННОВАЦИОННАЯ ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Максимова Н.А., Тихонов В.Э.

Рязанский государственный медицинский университет

им. академика И.П. Павлова, г. Рязань

В структуре болезней пародонта преобладают заболевания воспалительного характера – гингивит и пародонтит. Наиболее распространен катаральный гингивит, который в случае отсутствия адекватного лечения неизбежно переходит в пародонтит.