

ДИСПАНСЕРІЗАЦІЯ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ – ГОЛОВНА СКЛАДОВА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ОРТОДОНТІЇ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» (м. Полтава)

*Запорізький державний медичний університет (м. Запоріжжя)

Дана робота є фрагментом НДР «Розробка нових підходів до діагностики, лікування та профілактики стоматологічних захворювань у пацієнтів із порушенням опорно-рухового апарату», № державної реєстрації 0112U004469.

Вступ. Виділення диспансеризації дітей із загальної системи заходів по збереженню здоров'я населення пов'язано в першу чергу з пріоритетним профілактичним направленням практичної охорони здоров'я [1,2]. Підставою для такого рішення є наказ МОЗ України N 728 від 27. 08. 2010 р. «Про диспансеризацію населення» [3]. Згідно положення пункту 3 цього наказу вищим медичним навчальним закладам III-IV рівнів акредитації та закладам післядипломної освіти а також науковим установам МОЗ приписано: пункт 3. 1. Активізувати роботу щодо проведення наукових досліджень з питань диспансеризації населення.

3. 2. Брати участь у проведенні диспансеризації населення.

Кафедра ортодонції, як складовий підрозділ Української медичної стоматологічної академії як і інші стоматологічні кафедри при ВДНЗ України, згідно з розпорядженнями УОЗ приймають участь в організації та проведенні комплексу лікувально-оздоровчих заходів серед дитячого населення відповідних регіонів.

Мета таких заходів згідно пункту 4. 3. наказу № 728- забезпечити консультативну допомогу органам охорони здоров'я, узагальнити та аналізувати матеріали щодо диспансеризації населення.

Мета дослідження. На теперішній час відсутнє прогнозування розвитку зубощелепних аномалій у дітей за медико-соціальними факторами ризику вагітної, не розроблений алгоритм заходів по усуненню несприятливих факторів ризику, що не дозволяє знизити частоту даної патології у дітей. Тому пошук шляхів прогнозування розвитку зубощелепних аномалій у дітей за антенатальними факторами ризику вагітної досить актуальний, існує необхідність подальших досліджень в профілактиці цієї патології. На підставі вивчення впливу медико-соціальних антенатальних факторів ризику на виникнення зубощелепних аномалій у дітей дошкільного віку

розробити алгоритм їх прогнозування та профілактику цих захворювань.

Основними завданнями нашої роботи в процесі диспансеризації населення є: здійснення комплексу заходів, спрямованих на формування, збереження та укріплення здоров'я дитячого населення; попередження розвитку захворювань; зниження рівня захворюваності.

Об'єкт і методи дослідження Діти віком від 5 до 16 років, що обстежувалися викладачами кафедри ортодонції під час профілактичних оглядів в місті Полтава та районах Полтавської області.

Результати досліджень та їх обговорення. Згідно розробленого [4,5] та удосконаленого на кафедрі алгоритму проводилось відповідне регулювання процесу диспансеризації а саме: медичний огляд населення з проведенням визначеного обсягу обстежень; додаткове обстеження осіб, які цього потребують; виявлення осіб з факторами ризику, що спричиняють виникнення та розвиток захворювань; своєчасне виявлення захворювань; розробка та проведення комплексу необхідних медичних та соціальних заходів, динамічного спостереження за станом здоров'я. Проведення роз'яснювальної роботи серед населення щодо мети, завдань та необхідності проведення диспансеризації. Широке впровадження заходів з пропаганди та формування здорового способу життя.

Профілактичні огляди є першим і обов'язковим етапом у диспансеризації дитячого населення [1]. Обсяг і зміст профілактичних оглядів відповідають віку, фізичному, функціональному та нервово-психічному розвитку дитини. При профілактичних оглядах не тільки дається оцінка наявності або відсутності відхилень, а також оцінюється рівень нормального розвитку обстежуваних та проводяться заходи, спрямовані на поліпшення і збереження здоров'я дітей.

В розробленій на кафедрі спеціальній карті огляду, лікарі заносять всю інформацію про пацієнтів, що дає можливість вести віддалений контроль за станом здоров'я оглянутих та використовувати отриману інформацію для аналізу розповсюдженості

зубощелепних аномалій та оцінки потреби дитячого населення області в ортодонтичній допомозі.

Так за період з 2010 по 2013 рік співробітниками кафедри оглянуті діти: 1) Полтавської загальноосвітньої школи-інтернату I-III ступенів акредитації №2 ім. Н. К. Крупської – 84 дитини;

2) Полтавської загальноосвітньої школи-інтернату I-III ступенів акредитації №1 – 227 дітей;

3) Гадяцького дитячого будинку – 39 дітей.

4) Полтавського обласного санаторію для дітей з порушенням опорно-рухового апарату – 20 дітей.

Всього оглянуто 370 осіб. На диспансерний облік та лікування взято 150 дітей, що становить 40,5% дітей, які потребують тих чи інших втручань лікаря ортодонта. Серед загальної кількості взятих на диспансерне спостереження 20,5% дітей мали аномалії прикріплення м'яких тканин порожнини рота (коротка вуздечка язика, низьке прикріплення вуздечки верхньої губи, мілкий присінок порожнини рота). У 20% обстежених визначені функціональні порушення (порушення функції дихання, ковтання, мовлення, змикання губ). Всі ці фактори розглядаються як можливі чинники, що сприяють формуванню зубощелепних аномалій. І така група дітей віднесена до II диспансерної групи. III диспансерна група 59,5% оглянутих дітей мали відхилення в будові прикусу і потребували спеціального ортодонтичного лікування із використанням змінної та незмінної техніки.

Співробітники кафедри приймають активну участь у виїздах у райони області для надання консультативної допомоги дитячому та підлітковому населенню, а також виявленні розповсюженості зубощелепних аномалій та деформацій. За період 2010-2013 рік асистентами кафедри проведено виїздів та проконсульвано пацієнтів:

- Миргородська ЦРЛ- 19 хворих
- Пирятинська ЦРЛ-21 хворий
- Чутівська ЦРЛ- 17 хворих
- Машівська ЦРЛ- 20 хворих
- Глобинська ЦРЛ – 19 хворих

Під час проведення диспансеризації дитячого населення в районах області були передбачені наступні завдання: постійне підвищення рівня та якості медичних оглядів та диспансерного спостереження за станом здоров'я населення з проведенням необхідного обсягу обстежень; удосконалення технічного забезпечення медичних оглядів та диспансерного спостереження; забезпечення обліку проведених обстежень та оздоровчих заходів на кожного пацієнта.

Ортодонтія – вузькопрофільна спеціальність. Центральні районні лікарні за винятком міста Лубен та Кременчука не мають в штатному складі фахівця

такого профілю. І тому зважаючи на те, що потреба в ортодонтичному лікуванні серед дитячого населення за даними досліджень на сьогодні становить 85%, диспансеризація в районних лікарнях області дозволяє наблизити консультативну допомогу до жителів сільської місцевості. Із загальної кількості обстежених – 96 дітей, що звернулись до ортодонта всі мали потребу в ортодонтичному лікуванні. Листи обліку обстежених, що передані в центр статистики містять інформацію про пацієнтів, які направлені до лікаря ортодонта. Кожен пацієнт отримав направлення до конкретного лікаря, що проводив огляди. Це дозволяє відстежити дієвість цілеспрямованого принципу «обстеження-лікування», та проаналізувати відсоток пацієнтів, які все ж таки звернулися за допомогою.

Аналіз роботи за таким принципом, на підставі отриманих нами даних дозволяє зробити **ВИСНОВОК**, що кількість пацієнтів які звернулись до лікаря ортодонта за направленням під час профілактичних оглядів становить 45%. Отже потрібно поліпшити роботу первинної ланки профілактичної роботи а саме проведення роз'яснювальної роботи серед населення щодо мети, завдань та необхідності проведення диспансеризації. Це повинні робити педіатри, дитячі лікарі стоматологи, стоматологи загального профілю, медичні сестри дитячих поліклінік, дошкільних та шкільних закладів освіти. Вчасне виявлення та лікування зубощелепних аномалій дозволить зменшити кількість пацієнтів які потребують видалення окремих зубів, попередити формування складних скелетних аномалій, що потребують важких хірургічних втручань.

В перспективі подальших досліджень ми очікуємо основний результат:

1. Гарантоване лікувально-профілактичне забезпечення дітей на основі науково обґрунтованих медико-економічних стандартів.

2. Зниження дитячої захворюваності, інвалідизації, за рахунок обізнаності населення щодо стоматологічних факторів: медико-біологічних, соціально-гігієнічних факторів (антенатальних, постнатальних).

3. Підвищення якості профілактичної допомоги дітям на основі застосування сучасних медичних технологій.

4. Підвищення рівня фізичного та психічного здоров'я дітей.

5. Розробити та обґрунтувати індивідуальні організаційні заходи, щодо оптимізації профілактики зубощелепних аномалій у дітей дошкільного віку.

6. Визначити пріоритетні фактори ризику виникнення зубощелепних аномалій у дітей за медико-соціальними факторами.

Література

1. Головка Н. В. Профилактика зубочелюстных аномалий / Н. В. Головка. – Винница, Новая книга, 2005. – 146 с.
2. Макаров Р. А. Диспансеризация. Задачи, методы, организация / Р. А. Макаров. – М.: Медицина, 2001. – 29 с.
3. Наказ МОЗ України «Про диспансеризацію населення», № 728 від 27. 08. 2010 р.
4. Степанов В. Я. Диспансеризация, лечение и реабилитация детей раннего и дошкольного возраста / В. Я. Степанов. – К.: Здоров'я, 2008. – 38 с.
5. Хорошилкина Ф. Я. Руководство по ортодонтии / Ф. Я. Хорошилкина. – М.: Медицина, 1999. – С. 6-57.

УДК 616.314 – 089.23 – 053.4/.5-07-084

ДИСПАНСЕРИЗАЦІЯ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ – ГОЛОВНА СКЛАДОВА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ОРТОДОНТІЇ

Смаглюк Л. В., Куліш Н. В., Сидоренко А. Ю.

Резюме. Виділення диспансеризації дітей із загальної системи заходів по збереженню здоров'я населення пов'язано в першу чергу з пріоритетним профілактичним направленням практичної охорони здоров'я. Профілактичні огляди є першим і обов'язковим етапом у диспансеризації дитячого населення. Під час проведення диспансеризації дитячого населення передбачені наступні завдання: постійне підвищення рівня та якості медичних оглядів та диспансерного спостереження за станом здоров'я населення з проведенням необхідного обсягу обстежень; удосконалення технічного забезпечення медичних оглядів та диспансерного спостереження; забезпечення обліку проведених обстежень та оздоровчих заходів на кожного пацієнта. Кожен пацієнт отримує направлення до конкретного лікаря, що проводить огляди. Це дозволяє відстежити дієвість цілеспрямованого принципу «обстеження-лікування», та проаналізувати відсоток пацієнтів, які все ж таки звернулися за допомогою.

Ключові слова: диспансеризація, консультативна допомога, зубощелепні аномалії, профілактика.

УДК 616.314 – 089.23 – 053.4/.5-07-084

ДИСПАНСЕРИЗАЦІЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕННЯ – ГЛАВНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОРТОДОНТИИ

Смаглюк Л. В., Кулиш Н. В., Сидоренко А. Ю.

Резюме. Выделение диспансеризации детей из общей системы мероприятий по сохранению здоровья населения связано в первую очередь с приоритетным профилактическим направлением практического здравоохранения. Профилактические осмотры являются первым и обязательным этапом в диспансеризации детского населения. Во время проведения диспансеризации детского населения предусмотрены следующие задачи: постоянное повышение уровня и качества медицинских осмотров и диспансерного наблюдения за состоянием здоровья населения с проведением необходимого объема обследований; совершенствование технического обеспечения медицинских осмотров и диспансерного наблюдения; обеспечение учета проведенных обследований и оздоровительных мероприятий на каждого пациента. Каждый пациент получает направление к конкретному врачу, который проводит осмотр. Это позволяет отследить действенность целенаправленного принципа «обследование-лечение», и проанализировать процент пациентов, которые все же обратились за ортодонтической помощью.

Ключевые слова: диспансеризация, консультативная помощь, зубочелюстные аномалии, профилактика.

UDC 616.314 – 089.23 – 053.4/.5-07-084

Prophylactic Medical Examination of the Child Population is the Main Component of Preventive Orthodontics

Smaglyuk L. V., Kulish N. V., Sidorenko A. Yu.

Abstract. The selection examination of children from the General system of measures on preservation of health of the population is connected first of all with the priority of preventive direction of public healthcare. The main objectives of our work during medical examination of the population are: implementation of complex of measures aimed at the formation, preservation and strengthening of health of the child population; prevention of diseases; reducing morbidity. Preventive screening is the first and essential stage in the child population screening. During carrying out of prophylactic medical examination of the child population has the following objectives: a permanent increase of level and quality of medical examinations and follow-up of the health status of the population with the necessary volume surveys; the improvement of the technical provision of medical examinations and regular medical check-up; mainstreaming of examinations and health promotion program for each patient. Each patient receives a referral to a doctor who examined. This allows you to monitor the effectiveness of targeted principle of "examination-treatment", and to analyze the percentage of patients who asked for help.

The analysis of work according to this principle, on the basis of the received data allows us to conclude that the number of patients who applied to the orthodontist for direction during preventive examinations is 45%. Hence the needs to improve primary prevention work namely the carrying out explanatory work among the population about the goals, objectives and the need for medical examination. It should do pediatricians, pediatric dentists, dentists, and General practitioners, nurses of children's polyclinic, school and preschool educational institutions. Timely detection and treatment of tooth-jaw anomalies will reduce the number of patients requiring the removal of certain teeth, to prevent the formation of complex skeletal anomalies requiring surgical intervention.

Orthodontics – narrow specialty. The Central district hospital with the exception of the city Lubny and Kremenchug are not in the staff composition of the specialist of this field. And so despite the fact that the need for orthodontic treatment among children, according to research today is 85%, prophylactic medical examination in the regional hospital area allows you to bring Advisory assistance to rural citizens. Preventive examinations are the first and mandatory stage in the child population screening. The scope and content of preventive examinations age-appropriate

physical, functional and psychological development of the child. During preventive examinations not only provides an assessment of the presence or absence abnormalities, and evaluates the level of normal development of the subject and carry out measures aimed at improving and maintaining the health of children.

In future, further research we expect the main result:

1. Guaranteed treatment and preventive maintenance of children on the basis of science-based medico-economic standards.
2. Reduce child morbidity, disability, through awareness on dental factors: biomedical, socio-hygienic factors (antenatal, postnatal).
3. Improving the quality preventive care of children on the basis of application of modern medical technologies.
4. Increase of a level of physical and mental health of children.
5. To develop and validate individual organizational measures to optimize the prevention of dentofacial anomalies in children of preschool age.
6. To identify the priority risk factors of dento-maxillary anomalies in children with medical-social factors.

Key words: medical examination, advice, dentofacial anomalies, prevention.

Рецензент – проф. Куроєдова В. Ф.

Стаття надійшла 28. 04. 2014 р.