ПРОБЛЕМИ СТОМАТОЛОГІЇ

© Бєлікова І.В.
УДК 614.2:616,31-084-053.3/.5

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПИТАННЯ РАННЬОЇ ПРОФІЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ ЕНДЕМІЧНОГО РЕГІОНУ

Бєлікова І.В.
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Высокий уровень стоматологической заболеваемости среди детей определяет состояние здоровья людей на будущее, потому данные о распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей являются объектом пристального внимания специалистов, тем более, что стратегия относительно предотвращения кариеса, наиболее распространенной патологи твердых тканей зуба, более эффективна в детском возрасте, что подтверждается опытом реализации региональных программ профилактики стоматологических заболеваний у детей в разных странах. Ситуация, которая сложилась, побуждает к пересмотру организационных основ профилактической стоматологической помощи детям, разработке новых, адекватных современным условиям профилактических программ, поиску путей и форм совместной деятельности специалистов стоматологического, медицинского и немедицинского профилей. В статье представлены теоретические основы планирования профилактических мероприятий по предупреждению развития заболеваний твердых тканей зубов у детей с учетом региональных особенностей питьевого водоснабжения.

Ключевые слова: первичная профілактика, стоматологические заболевания у детей, питьевое водоснабжение, региональные особенности.

Актуальність

Однією із неперевершених цінностей людини є здоров'я. Тому піклування про збереження здоров'я людей як з боку держави, так і з боку самої людини має величезне соціально-економічного значення для благополуччя і розвитку держави в цілому, та особистості зокрема [5].

Впровадження ринкових відносин в сучасну систему охорони здоров'я та пов'язану з цим значну систему приватних, комерційних закладів, особливо стоматологічного профілю, призвело до значного скорочення профілактичних програм [1].

Зниження інтересу до профілактичної діяльності призвело до погіршення показників стану здоров'я населення, і перш за все дитячого [4].

Високий рівень стоматологічної захворюваності серед дітей та підлітків визначається станом здоров'я людей на майбутнє, тому дані про поширеність та інтенсивність стоматологічних захворювань у дітей є об'єктом пильної уваги фахівців, тим паче, що стратегія щодо запобігання карієсу, найбільш поширеної патології, більш ефективна в дитячому віці, що підтверджується досвідом реалізації регіональних програм профілактики стоматологічних захворювань у дітей в різних країнах [1, 3, 6, 7].

Ситуація, що склалася, спонукає до перегляду організаційних основ профілактичної стоматологічної допомоги дітям, розробки нових, адекватних сучасним умовам, профілактичних програм, пошуку шляхів та форм спільної діяльності фахівців стоматологічного, медичного та немедичного профілів.

Мета роботи – Оптимізувати організаційні заходи щодо профілактики захворювань твердих тканин зубів у дітей з урахуванням особливостей ендемічного регіону.

Матеріали та методи дослідження

Комплексні еколого-гігієнічні дослідження протягом 2003 – 2007 рр. проведено в трьох районах Полтавської області, які суттєво відрізнялися за вмістом розчинних фторидів у джерелах питного водопостачання.

Гігієнічна оцінка якості питної води базувалась на порівнянні отриманих фактичних даних з нормативними величинами ДержСанПіН №136/1940 та ГОСТ 2874-82 «Вода питна».

В процесі виконання роботи нами проведено комплексне стоматологічне обстеження та використана обліково-звітна документація дитячої стоматологічної служби Полтавської області, що стосується 958 дітей 6 та 12 років. 348 дітей проживало в Кременчуці (вміст фторидів нижче норми), 296 дітей – в Карлівському районі (вміст фторидів вище за норму), 314 дітей – у Гадяцькому районі (нормальний вміст фторидів).

Таблиця 1.
Розподіл дітей, що підлягали обстеженню в залежності від місця проживання та віку

Вік дітей / Місцевість	6 років	12 років
м. Кременчук (F<N)	185	163
Карлівський район (F>N)	152	144
Гадяцький район (F=N)	156	158
Всього з урахуванням віку	493	465
Всього	958	

Примітки: (F<N) – вміст фторидів нижче за 1,0 мг/л;
(F=N) – норма вмісту фторидів в питній воді – 1,0-1,5 мг/л;
(F>N) – вміст фторидів вищий за норму.

Статистичну обробку отриманих результатів проводили за допомогою стандартних статистичних програм “Microsoft Exel” для Windows XP-2000. Оцінювали середнє значення, стандартну помилку, t-критерій Стьюдента, проводили кореляційний аналіз.

Результати та їх обговорення

Дані дослідження показали, що поширеність карієсу зубів серед дітей 6 років склала в м. Кременчуці76,8 ±1,4%, при інтенсивності 4,2±0,1; у Гадяцькому районі – 76,6±0,96% при інтенсивності 3,6±0,08, у Карлівському районі – 67,8±1,24% при інтенсивності 2,5±0,05.

Розповсюдженість карієсу у 12-річних дітей міста Кременчук – 80,9±0,47% при інтенсивності 3,18±0,09; у Гадяцькому районі – 74,02±0,07% при інтенсивності 2,04±0,08; у Карлівському районі – 67,28±0,13%,при інтенсивності 2,46±0,02.

При оцінці твердих тканин зубів, флюороз зубів спостерігався у дітей, які постійно проживають в районах з оптимальним (1,5 мг/л) та підвищеним вмістом фторидів в питній воді. Поширеність флюорозу у Гадяцькому районі 8,2±1,7%, 11,4±1,2%. В районах з підвищеним вмістом фторидів в питній воді відмічена висока поширеність процесу: в Карлівському районі у 6 річних - 80,2±4,7%, у 12-річних 89,2±4,8%. В місті Кременчук некаріозні ураження у вигляді флюорозу відмічені не були.

Проведені нами соціологічні дослідження показали, що переважна більшість батьків 6 - 12-ти річних дітей, що приймали участь в анкетуванні, недостатньо інформовані у відношенні наявності регіональних чинників ризику виникнення стоматологічної патології у дітей. Особливо це стосується населення сільської місцевості. Загалом аналіз даних анкетування свідчить про те, що населення все ж - таки вважає себе обізнаним в питаннях профілактики стоматологічних захворювань, що суперечить думці лікарів-стоматологів. Дані експертних оцінок вказують на те, що населення має низький рівень гігієнічних знань та недостатньою мірою піклується про стан порожнини рота своїх дітей. В той же час, самі лікарі-стоматологи не завжди мають мотивацію та достатньо часу для проведення профілактичних заходів під час прийому пацієнтів.

Все вищевикладене свідчить, що є нагальна необхідність виправлення ситуації, що склалася з інформаційним забезпеченням населення як з боку засобів масової інформації, так і з боку осіб, що беруть участь у формуванні гігієнічних навичок у дітей.

Запропоновані заходи з первинної профілактики базуються на рекомендаціях ВООЗ, існуючому світовому досвіді організації та впровадження профілактичних заходів і вивченні сучасного стану надання лікувально-профілактичної стоматологічної допомоги дитячому населенню України.

Профілактичні заходи щодо попередження захворювань твердих тканин зубів у дітей представлені на таблиці 2.

В основу запропонованої моделі профілактики стоматологічних захворювань у дітей нами були запропоновані наступні принципи:

1. Ранній початок профілактичних заходів – з моменту взяття вагітної на облік в жіночій консультації.
2. Безперервність (від періоду закладки зубних зародків до повної мінералізації зубів).
3. Послідовність - профілактичні заходи здійснюються на всіх етапах розвитку дитини відповідними фахівцями медичного профілю, працівниками закладів освіти та батьками
4. Достатня інформованість – максимальне всебічне забезпечення інформаційними матеріалами зацікавленого контингенту населення.
5. Своєчасна динамічна корекція профілактичних заходів на основі проведення епідеміологічного моніторингу стоматологічних хвороб.

Запропоновані профілактичні заходи щодо попередження захворювань твердих тканин зубів у дітей охоплює наступні періоди розвитку дитини:

– антенатальний період: в цей період проходить закладка зубних зародків як молочних, так і постійних зубів, формування білкової матриці зубних зародків та початок мінералізації білкової матриці емалевого шару та дентину молочних зубів.

– період до 1 року: в цей період закінчується формування білкової матриці зубних зародків окремих постійних зубів (ікла, сьомі та восьмі моляри) та мінералізація білкової матриці емалевого шару та дентину молочних зубів.

– період від 1 до 3 років: в цей період продовжується мінералізація дентину та кореневої частини постійних зубів.

– період від 3 до 12 років: В цей період важливо надати інформацію дитині та проводити мотивацію до виконання правил особистої гігієни.

Таблиця 2

Висновок

Ранній початок профілактичних заходів (з моменту взяття вагітної на облік в жіночій консультації), достатня цілеспрямована інформованість зацікавленого контингенту населення, безперервність та послідовність проведення профілактичних заходів на всіх етапах розвитку дитини фахівцями медичного профілю, працівниками закладів освіти та батьками, своєчасна динамічна корекція профілактичних заходів на основі проведення постійного епідеміологічного моніторингу стоматологічних хвороб – все це дає можливість забезпечити шляхи зниження показників стоматологічної захворюваності населення України до Європейського рівня.

Література

1. Антоненко М.Ю. Особливості організації профілактики стоматологічних хвороб в умовах ринкової економіки / М.Ю.Антоненко // Український стоматологічний альманах.-2005.-№3.-С. 18-21.
2. Концепції реформування стоматологічної служби України. МОЗ. 2008
3. Косенко К.Н. Эпидемиология основных стоматологических заболеваний у населения Украины и пути их профилактики: дис. …доктора мед. наук / Косенко К.Н. – Одесса,1993. -317с.
4. Мильчувене С. Программа первичной профилактики кариеса зубов среди детей Литвы / С.Мильчувене // Современная стоматология.-2002.-№1.-С.60-64.
5. Москаленко В.Ф. Оптимальна модель системи охорони здоров'я: концептуальні засади та принципи побудови (аналітичний огляд) / В.Ф.Москаленко // Україна. Здоров'я нації. – 2008. -№ 3-4. – С. 93-101.
6. Співпраця педіатра і дитячого стоматолога як основа ефективної профілактики раннього карієсу молочних зубів у дітей : матеріали III (X) з'їзду Асоціації стоматологів України [Інноваційні технології – в стоматологічну практику], (Полтава, 16-18 жовтня 2008 р.) /Міністерство охорони здоров'я , Асоціація стоматологів України.- П, - 2008. – С.109-110.
7. Хоменко Л.А. Профилактика кариеса зубов у детей дошкольного возраста /Хоменко Л.А., Биденко Н.В., Остапко Е.И. [и др..] //Современная стоматология.-2005.-№4(32).-с.73-75.
8. Abboat F.Y. Role of the educational programs in preventive maintenance of illnesses of teeth / Abboat F.Y., Gensky S.T.// Community Dent.Health. – 2001.-vol 103. –p.112-118.

Summary

ORGANIZATIONAL QUESTIONS OF EARLY PROPHYLAXIS OF STOMATOLOGICAL MORBIDITY OF CHILD'S POPULATION OF ENDEMIC REGION

Bielikova I.V.

Key words: primary prophylaxis, stomatological diseases for children, drinkable water-supply, regional features.

The high level of stomatological morbidity among children determines the state of health of people on the future, that is why about prevalence and intensity of stomatological diseases children have information the object of intent attention of specialists, especially as strategy in relation to prevention of caries, most widespread pathologists of hard fabrics of tooth, more effective in child's age, that is confirmed experience of realization of the regional programs of prophylaxis of stomatological diseases for children in different countries. A situation which was folded induces to the revision of

organizational bases of prophylactic stomatological help children, development of new, adequate the modern terms of the prophylactic programs, search of ways and forms of joint activity of specialists of stomatological, medical and unmedical types.

In the article theoretical bases of planning of prophylactic measures are presented on warning of development of diseases of hard fabrics of teeth for children taking into account the regional features of drinkable water-supply.

Ukrainian Ministry of Health Public Service,
Ukrainian Medical Stomatological Academy

Матеріал надійшов до редакції 10. 09. 09