

УДК 616.31-085.849-084-053.2/6

О. В. Деньга, д. мед. н., О. Э. Рейзвих, к. мед. н., Е. Г. ШварцнауГосударственное учреждение «Институт стоматологии
Национальной академии медицинских наук Украины»**ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

В связи с высокой распространенностью и интенсивностью поражения стоматологическими заболеваниями детского населения Украины первостепенной задачей детской стоматологии является сохранение и дальнейшее развитие лечебно-профилактической помощи в условиях образовательных учреждений. В статье показаны преимущества оказания профилактической и лечебной помощи детям в условиях школьного стоматологического кабинета.

Ключевые слова: интенсивность и распространенность стоматологических заболеваний, школьная стоматология, лечебно-профилактическая программа, профилактика стоматологических заболеваний.

О. В. Деньга, д.мед.н., О. Е. Рейзвих, к.мед.н., О. Г. ШварцнауДержавна установа «Інститут стоматології
Національної академії медичних наук України»**ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ РОБОТИ ШКІЛЬНОГО
СТОМАТОЛОГІЧНОГО КАБІНЕТУ
В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

У зв'язку з високою поширеністю і інтенсивністю ураження стоматологічними захворюваннями дитячого населення України першочерговим завданням дитячої стоматології є збереження та подальший розвиток лікувально-профілактичної допомоги в умовах освітніх закладів. У статті показано переваги надання профілактичної та лікувальної допомоги дітям в умовах шкільного стоматологічного кабінету.

Ключові слова: інтенсивність і поширеність стоматологічних захворювань, шкільна стоматологія, лікувально-профілактична програма, профілактика стоматологічних захворювань.

O. V. Den'ga, O. E. Reyzvikh, Y. G. ShvartsnauState Establishment "The Institute of Stomatology
of the National academy of medical science of Ukraine"**MAIN PRINCIPLES OF WORK SCHOOL DENTAL
OFFICE IN MODERN CONDITIONS**

High incidence and prevalence of dental pathology among children in the Russian Federation makes further development and improvement of school-based curative and preventive dental health service the principal task of pediatric stomatology in this country. Advantages of providing such an aid at the school dental room level are discussed.

Key words: incidence and prevalence of dental diseases, school-based dental health service, medical and preventive program, prevention of dental pathology.

Стоматологическое здоровье является важной составляющей общего здоровья населения, без сохранения которого невозможно поддержание качества жизни на высоком уровне. Зубы, пораженные кариесом, являются очагами хронической инфекции и рассматриваются как факторы, способствующие развитию или обострению соматических заболеваний (патологии желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем, ЛОР-органов и др.). Одной

из причин высокой стоматологической заболеваемости является недостаточное развитие системы диспансеризации детского населения.

Большинство детей и взрослых обращаются в поликлиники за стоматологической помощью при наличии уже развившихся стоматологических заболеваний. Лишь небольшой процент населения регулярно посещает стоматолога с целью планового осмотра полости рта и проведения профилактических мероприятий [1].

В сложившейся ситуации целенаправленное снижение стоматологической заболеваемости детского населения возможно путем реализации комплексной программы, включающей вопросы организации стоматологической помощи, профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний: кариеса зубов и его осложнений, воспалительных заболеваний пародонта, зубочелюстных аномалий. Осуществление данных мероприятий предусматривает совместную работу системы здравоохранения, народного образования и общественного питания [2-5]. Школа представляет собой организованный коллектив с наиболее массовым охватом детей в возрасте от 6 до 18 лет. Школьный стоматологический кабинет является первичным звеном, функционирование которого дает возможность регулярного проведения диагностики, профилактики и, при необходимости, лечения стоматологических заболеваний у данного контингента [1, 6, 12].

Медицинская и экономическая эффективность плановой профилактической санации полости рта и стоматологической диспансеризации школьников была убедительно доказана в работах многих исследователей, в первую очередь – проф. Виноградовой Т. Ф. и ее учеников.

Школьная стоматология может рассматриваться нами как инструмент социальной защиты детского населения. Современная стоматология, новые технологии лечения и профилактики нередко недоступны для детского населения. Играть роль также такие факторы, как транспорт, рабочее время родителей, социально - экономические и демографические факторы.

Основной целью работы школьного стоматологического кабинета является совершенствование лечебно-профилактической стоматологической помощи детям школьного возраста для снижения распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний, уменьшения количества осложнений, мотивации детей к сохранению стоматологического здоровья.

Преимуществами оказания лечебно - профилактической помощи детям в условиях школьного стоматологического кабинета являются:

- возможность длительного диспансерного наблюдения школьников разного возраста;
- проведение профилактики стоматологических заболеваний на индивидуальном и групповом уровнях;
- возможность обеспечения рационального питания детей;
- доступность стоматологического лечения для детей;

- взаимодействие школьного врача-стоматолога с педагогическим коллективом и родителями.

Объем лечебно-профилактических мероприятий, осуществляемых в школьном стоматологическом кабинете, предусматривает:

- осмотр полости рта детей разного возраста с регистрацией состояния твердых тканей зубов, пародонта, слизистой оболочки рта, соотношения зубных рядов;
- определение гигиенического состояния полости рта, обучение правилам ухода за полостью рта, проведение контролируемой чистки зубов, индивидуальный подбор средств гигиены;
- местное применение фторидсодержащих средств профилактики кариеса: покрытие зубов фторлаком, полоскания и аппликации растворами фторида натрия;
- диагностика и лечение ранних форм кариеса (реминерализующая терапия);
- герметизация фиссур зубов;
- профессиональная гигиена полости рта (удаление мягких и твердых зубных отложений);
- назначение системных средств профилактики (фторидсодержащих препаратов, витаминно-минеральных комплексов (по согласованию с врачом-педиатром) и контроль их применения;
- лечение начального кариеса временных и постоянных зубов;
- стоматологическое просвещение детей, педагогов и родителей по вопросам возникновения и предупреждения стоматологических заболеваний, проведение уроков здоровья.

Поскольку приоритетным направлением работы школьных стоматологических кабинетов является профилактика, целесообразно комплектовывать их штат наряду с детскими врачами-стоматологами специалистами среднего звена – гигиенистами зубными, основная цель деятельности которых – осуществление профилактических мероприятий и стоматологического просвещения. Это позволяет экономить рабочее время врача-стоматолога, который может полностью сосредоточиться на осуществлении лечебной работы.

Результативность долгосрочных профилактических программ возможна при полноценном функционировании всех звеньев предоставления профилактической помощи детям, начиная с антенатального периода развития, младенческого, дошкольного, школьного и студенческого возраста. Одним из наиболее весомых звеньев этой цепи является школьная стоматология, когда ребенок в течение 8-10 лет может получать комплексную профилактическую помощь. По данным Стоматологической Ассоциации России

(СтАР) развитие школьной стоматологии остановилось на уровне 80-х годов прошлого столетия, когда Т.Ф. Виноградовой были разработаны и внедрены стандарты функционирования школьного стоматологического кабинета [7].

Школьный стоматологический кабинет является удобной формой организации работы с детьми в условиях организованного коллектива, где есть все возможности для обследования детей, выявления факторов риска, проведения лечебно-профилактических мероприятий с индивидуальным подходом, под постоянным контролем медицинского персонала и в тесном контакте с педагогами и родителями.

Существующий в данный момент уровень организации работы врача-стоматолога в школе (миграция из школы в школу, отсутствие данных эпидемиологического обследования детей, с целью определения распространенности, уровня интенсивности заболеваний, эффективности проводимой лечебно-профилактической работы конкретного врача в конкретной школе) не позволяет достигать улучшения стоматологического здоровья детей, а уровень подготовки специалистов и оснащение многих школьных стоматологических кабинетов не соответствует современным требованиям.

Отсутствие достаточного финансирования в государственной стоматологии снижает не только возможность внедрения новых лечебных технологий, но и не позволяет в полном объеме предоставлять профилактические услуги.

С учетом вышеперечисленного вновь возникает необходимость возрождения децентрализованного метода оказания санационно-профилактической помощи и создания современных стоматологических кабинетов в организованных детских учреждениях, где гигиенист зубной, постоянно наблюдающий определенный контингент детей, имеет возможность систематического проведения профилактических мероприятий в коллективе. Так же требуется система, определяющая качество оказываемой лечебно-профилактической помощи детям.

Сегодня все усилия стоматологической общестественности должны быть направлены на поиски возможностей для возрождения школьной стоматологии в новых условиях. Так как старые схемы профилактической работы не применимы из-за устаревших централизованных и административных подходов, которые еще имеют место в детских стоматологических поликлиниках. С появлением возможности привлечения к работе в школьных стоматологических кабинетах специально подготовленных для этих целей специалистов – гигиенистов зубных, можно расширить

внедрение таких программ во многих городах Украины и высвободить часть врачей для оказания специализированной помощи. Для решения кадрового вопроса необходимо сформировать государственный/региональный заказ на подготовку детских стоматологов на бюджетной основе с последующим распределением выпускников; создать механизм привлечения в школьные стоматологические кабинеты гигиенистов зубных; определить государственные гарантии бесплатного обеспечения детей высококачественной стоматологической лечебно-профилактической помощью [12, 13].

Широкомасштабное внедрение профилактических программ должно значительно снизить уровень заболеваемости кариесом среди населения за счет расширения охвата стоматологической помощью детского населения, высвобождения врачей-стоматологов, профилактическая и лечебная помощь детям будет более экономически рентабельна, работа будет проводиться при тесном контакте с родителями и педагогами, что делает ее более организованной.

Функции врача в таких программах будут сводиться к определению показателей для выбора средств и методов профилактики стоматологических заболеваний, мониторингу, коррекции программы и управлению процессом оказания профилактической помощи. Благодаря такому подходу все специалисты среднего и высшего звена будут работать рациональнее, в соответствии со своими прямыми обязанностями.

Возрождение школьной стоматологии в Украине должно проходить на новом уровне – на базе нового оборудования, технологий и подготовки кадров. При этом основное влияние должно быть направлено на профилактику основных стоматологических заболеваний, как групповую, так и индивидуальную, с привлечением гигиениста зубного. Все это обеспечит как долгосрочное улучшение здоровья органов полости рта детей, так и решит многие экономические и социальные проблемы школьной стоматологии.

Социальная значимость школьной стоматологии заключается в том, что все дети, независимо от социально-экономического положения семьи, имеют равный доступ к стоматологической помощи; родители не тратят ни денег, ни свое рабочее время на организацию стоматологического лечения ребенка, что актуально для малообеспеченных семей; стоматологическое лечение проводится с минимальными потерями учебного и свободного времени ребенка; только незначительный процент школьников выполняют рекомендации и посещают стоматологические поли-

клиники, остальные обращаются к врачу только по острой боли.

Экономическая целесообразность регулярного осуществления профилактических мероприятий в школьном стоматологическом кабинете была доказана во многих работах наших российских коллег [7-10]. Стоимость профилактических методов и средств во много раз меньше стоимости лечения уже возникших стоматологических заболеваний. Расчеты соотношения материальных затрат на проведение лечебных и профилактических процедур в стоматологии показывают, что если принять стоимость лечения за 100 %, то стоимость отдельных профилактических методов и средств (как экзогенных, так и эндогенных) составляет от 6,3 до 12,5 %.

При реализации в полном объеме комплексной программы лечебно-профилактической помощи детям от 6 до 18 лет в условиях школьного стоматологического кабинета следует ожидать как прямого, так и опосредованного экономического эффекта.

Опосредованный экономический эффект будет заключаться в сокращении временных затрат врача-стоматолога на оказание стоматологической помощи детям; снижении процента ранее поставленных некачественных пломб у детей; сокращении прямых трудопотерь родителей, обращающихся с детьми в лечебные стоматологические учреждения; устранении причин развития острых гнойных осложнений у детей, что позволит снизить затраты на хирургическое лечение, в том числе в стационаре; снижении общей заболеваемости детей. Реализация указанного комплекса лечебно-профилактических мероприятий в школьном стоматологическом кабинете будет способствовать повышению доступности и качества оказания стоматологической помощи детскому населению. Это позволит уменьшить распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний у детей разного возраста, снизить потребность в их лечении, мотивировать школьников к ведению здорового образа жизни и привить им навыки рационального гигиенического ухода за полостью рта.

Таким образом, полноценное функционирование школьных стоматологических кабинетов приведет к повышению эффективности работы детской стоматологической службы, оптимизации использования государственных ресурсов в сфере профилактики стоматологических заболеваний, и, в конечном итоге, к улучшению качества жизни последующих поколений граждан Украины. Прежде всего, необходимо решить вопросы законодательного характера, а именно: интегрировать современную модель функциони-

рования ШСК в систему школьного здравоохранения, обеспечить взаимодействие систем образования, здравоохранения и местных органов управления; разработать условия лицензирования ШСК; включить школьную стоматологию в национальные программы.

Список литературы

1. **Основные** направления развития школьной стоматологии в России / Л. Н. Максимовская, Э. М. Кузьмина, В. Д. Вагнер [и др.] // Российская стоматология. – 2009. – № 1. – С. 60-62.
2. **Wyatt K. M.** The Healthy Lifestyles Programme (HeLP), a novel school-based intervention to prevent obesity in school children: study protocol for a randomised controlled trial [Электронный ресурс] : *Trials*. 2013 Apr 4;14:95. doi: 10.1186/1745-6215-14-95. – Режим доступа: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23556434>
3. **Folayan M. O.** Caries incidence in a cohort of primary school students in Lagos State, Nigeria followed up over a 3 years period [Электронный ресурс] / Folayan M. O., Sofola O. O., Oginni A. B. // *Eur Arch Paediatr Dent*. 2012 Dec;13(6):312-8. – Режим доступа: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23235132>
4. **Muller-Bolla M.** Effectiveness of school-based dental sealant programs among children from low-income backgrounds in France: a pragmatic randomized clinical trial [Электронный ресурс] / Muller-Bolla M., Lupi-Pégurier L., Bardakjian H. // *Community Dent Oral Epidemiol*. 2013 Jun;41(3):232-41. doi: 10.1111/cdoe.12011. Epub 2012 Oct 17. – Режим доступа: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23235137>
5. **Бондарик Е. А.** Школьная программа ВОЗ по профилактике стоматологических заболеваний у детей республики Беларусь [Электронный ресурс] / Бондарик Е. А., Юдина Н. А.
6. **Виноградова Т. Ф.** Диспансеризация детей у стоматолога / Тамара Федоровна Виноградова. - М.: Медицина, 1988.- 256 с.
7. **Методика** и содержание работы детского стоматолога в школе. Методические рекомендации / Т.Ф. Виноградова и др., 1980. – 21с.
8. **Западаева С. В.** Возможности реализации профилактического направления в системе школьной стоматологии в современных условиях : автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук: спец. 14.00.21 «Стоматология» / С. В. Западаева. – ФГУ "ЦНИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Росмедтехнологий". – М., 2009. – 25с.
9. Хоцевская И. А. Организация и принципы работы школьного стоматологического кабинета в современных условиях : автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук: спец. 14.00.21 «Стоматология» / И. А. Хоцевская. – Москва, 2009. – 29 с.
10. **Коломыткина О. В.** Преодоление кризиса школьной стоматологии как медико-социальная задача : автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук: спец. 14.00.52 «Социология медицины» / О. В. Коломыткина. – Волгоград, 2008. – 31 с.

11. **Аврамова О. Г.** Использование фторид-содержащих зубных паст в системе профилактики основных стоматологических заболеваний у детей (планирование и эффективность) : автореф. дис. на соискание науч. степени доктора мед. наук: спец. 14.01.14 «Стоматология» / О. Г. Аврамова. – Москва, 2005. – 217 с.

12. **Шевченко С. С.** Роль гигиениста стоматологического в реализации программ

профилактики в организованных детских коллективах : автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук: спец. 14.01.14 «Стоматология» / С. С. Шевченко. – Москва, 2010. – 25 с.

13. **Рейзвіх О. Е.** Ефективність професійної гігієни порожнини рота та особливості її проведення у дітей молодшого шкільного віку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / О. Е. Рейзвіх. – Одеса, 2008. – 21 с.

