

Международный научно-практический  
информационно-аналитический журнал

# Современная СТОМАТОЛОГИЯ

1•2000



**ЮПОКОМ**

*ваш надёжный партнёр*

K.S.Tristen'

**PRACTICAL REALIZATION OF PROGRAM OF CARIES AND PERIODONTAL DISEASES PREVENTION OF CHILDREN IN BARANOVICHI**

**ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ И БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА У ДЕТЕЙ ГОРОДА БАРАНОВИЧИ**

К.С. Тристенъ

Детская стоматологическая поликлиника, Барановичи

Над реализацией программы профилактики стоматологических заболеваний мы работаем с 1985 г. по городской программе, утвержденной горисполкомом на период до 2000 г. В 1985 г. распространенность кариеса зубов у 6-летних детей города составляла 93,8%, индекс кп — 6,7; у 12-летних соответственно 94,08% при индексе КПУ зубов 5,08.

Программой планировалось открытие стационарных стоматологических кабинетов в школах, кабинетов гигиены полости рта в детской стоматологической поликлинике, а также в детских поликлиниках и школах города, строительство типовой детской стоматологической поликлиники, организация школы "Юный стоматолог" в школах города и следующие лечебно-профилактические мероприятия:

- антенатальная профилактика стоматологических заболеваний;
- употребление таблеток фторида натрия с 2-летнего возраста;
- применение фторлака для покрытия зубов детей;
- назначение витафтора детям дошкольного возраста;
- использование витакрила для герметизации фиссур незрелых постоянных моляров;
- диспансеризация детей, санация с кратностью соответственно степени активности кариеса;
- санитарное просвещение беременных, дошкольников, школьников и их родителей.

Для координации и контроля реализации программы были привлечены зав. женской консультацией, горпедиатр, зав. отделом гигиены детей и подростков городского центра гигиены и эпидемиологии.

Антенатальная профилактика проводилась нами в союзе с участковыми гинекологами роддома. На еженедельных занятиях с беременными акцентировалось внимание женщин на необходимости лечения зубов и тканей периодонта, говорилось о роли фтора, витаминов, рациональном питании. Будущие матери получали сведения по уходу за ребенком в период прорезывания зубов, о гигиене полости рта детей первого года жизни, о нагрузках на опорный аппарат молочных зубов, о профилактике вредных привычек, молочницы.

Беременные получали фторид натрия по схеме: с 18-й по 32-ю неделю беременности 1 таблетку по 0,0022 г в день, а с 32-й недели и до родов — 2 таблетки в день. Коррекцию питания и назначение витаминов проводил терапевт с участием гинеколога. Сведения о получении таблеток вносились в "Индивидуальные карты беремен-

ных". Таблетки выдавались беременной не сразу на весь курс профилактики, а при каждом посещении врача-гинеколога.

Таблетки фторида натрия выдавались детям дошкольного возраста и учащимся первых и вторых классов ежедневно во время обеда (в детских садах — воспитателями, в школах — учителями). Хранились таблетки у старшей медсестры детского сада и у школьных фельдшеров, на дом таблетки не давались ни на выходные, ни на каникулы.

Во всех детских садах гороно витафтор выдавали по схеме, выливая флакон витафтора в кастрюлю остывшего компота из расчета пол чайной ложки на порцию для детей от 2 до 5 лет и по чайной ложке для детей от 5 до 7 лет.

Всем детям города проводилась комплексная профилактика стоматологических заболеваний: плановая санация 1 раз в год, полоскания полости рта 0,2%-ным раствором фторида натрия при каждом посещении стоматолога, покрытие зубов фторлаком согласно плану диспансеризации и профилактики.

В период санации детям с декомпенсированной формой кариеса проводится отсроченное лечение. Этих детей неоднократно приглашают на прием, и каждый раз у них проводят полоскание, зубы покрывают фторлаком.

План диспансеризации и профилактики для неорганизованных детей дошкольного возраста составляют врачи на амбулаторном приеме.

Чистку зубов в детских садах организуют воспитатели, специально подготовленные нами для проведения уроков гигиены полости рта. Раз в месяц после чистки зубов детям назначается полоскание рта 0,2%-ным раствором фторида натрия, который готовит старшая медсестра детского сада (из навесок порошка фторида натрия по 2 г). Порошки готовятся в аптеке для детской стоматологической поликлиники, а затем доставляются в детские сады и школы.

В начальных классах школ вместе с учительницей полоскания проводили старшеклассники из санитарного актива школ. За каждой из них с 7-го класса было закреплено по 2 первых класса, и они вели их 4 года, ежемесячно по плану-графику проводя урок гигиены полости рта, сеанс полоскания или раздачу таблеток. "Юных стоматологов" мы готовили в кабинете гигиены и профилактики нашей поликлиники. Потом они работали в своих школах под руководством школьных фельдшеров, которые в дни полосканий выдавали этим школьницам готовый 0,2%-ный раствор фторида натрия.

Контроль за наличием средств гигиены полости рта у детей детских дошкольных учреждений (ДДУ), проведением чистки зубов детьми, раздачей таблеток, витаминизации осуществляли главный врач, зав. отделением, главная медсестра детской стоматологической поликлиники и специально работавший на 0,5 ставки зубной врач для помощи при оформлении уголков гигиены полости рта, контроля наличия зубных щеток, проведения уроков гигиены, снабжения детских садов и школ памятками. За 7 лет внедрения комплексной профилактики (к 1992 г.) распространенность кариеса зубов у детей-школьников снизилась на 12,34%, редукция кариеса по индексу КПУ составила 30,55%; по КПУп — 24,02%. У детей улучшилось гигиеническое состояние полости рта и на 17,9% реже стал встречаться гингивит.

Применение фторлака для покрытия временных зубов в течение 3 лет привело к снижению распространенности кариеса зубов на 8,71%, редукции прироста кариеса поверхностей на 36%. Лучше были результаты от герметизации фиссур моляров — в случае сохранения герметика редукция кариеса составила 47%, но через год треть зубов потеряла герметик. Использование фтортаблеток в течение 3 лет с 2-летнего возраста привело в возрасте 9 лет к снижению распространенности кариеса зубов на 17,4%, интенсивности — на 33,1%, а у детей, получавших фтортаблетки с 6 лет, распространенность кариеса снизилась на 11,03%, интенсивность — на 31,3% по сравнению с детьми контрольной группы.

В период перехода от эндогенной профилактики таблетками фторида натрия и витаминизации к такому, казалось бы, совершенному и эффективному методу эндогенной профилактики, как использование фторированной соли, распространенность и интенсивность кариеса начала постепенно, но упорно возрастать. Появившаяся в продаже фторированная и фторированно-йодированная соль в должной мере не используется всем населением.

Мы предприняли попытку ускорить внедрение фторированной соли и получили поддержку в горисполкоме, который своими решениями обязывает зав. отделом торговли горисполкома обеспечивать торговую сеть, столовые школ, ДДУ фторированной и фторированно-йодированной солью.

Для реализации программы профилактики создан Координационный совет, активно привлекаются педиатры, учителя школ. По вопросам выполнения Национальной программы профилактики устраиваются встречи с директорами школ, завучами начальных классов, педиатрами, заведующими и старшими медсестрами ДДУ, фельдшерами школ. Практикуются открытые, расширенные заседания Координационного совета с врачами и фельдшерами школ, с заведующими и старшими медсестрами ДДУ. На таких заседаниях-семинарах проводятся новые формы работы: апробация текста памяток, беседы "Профилактика стоматологических заболеваний у детей", которые проводятся учителями начальных классов, педиатрами, школьными фельдшерами, медсестрами ДДУ. Памятки и тексты бесед размножаются для всех ДДУ и школ.

Мы предложили использовать в ДДУ 1%-ный раствор фторированной соли для полосканий рта после каждо-

го приема пищи (раньше дети полоскали рот кипяченой водой), а также при чистке зубов пользоваться этим раствором, а не проточной водой.

Нами издано 7 видов памяток, в необходимом количестве размножены тексты бесед, мы выступаем по местному радио, в печати, записали на местном телевидении 5 бесед (профилактика кариеса в период беременности; у детей первого года жизни; для дошкольников, посещающих ДДУ; неорганизованных дошкольников; для школьников).

Проводя на протяжении многих лет профилактику стоматологических заболеваний в городе с использованием местных средств и методов эндогенной профилактики (полоскания, аппликации, фторлаки, гели, герметизации фиссур), мы во всех случаях получили положительный результат. Однако намного быстрее мы получили его при использовании местных средств профилактики. Применение таблеток фторида натрия детьми в течение 3 — 4 лет также дало положительный результат через 2 — 3 года после курса профилактики. Неожиданный результат мы получили через 6 — 7 лет после прекращения приема витаминизации детьми, которые в дошкольном возрасте получали его в течение 4 лет. В 12-летнем возрасте КПУ у них составил 2,0.

Мы испытываем сложности при выполнении программы профилактики у детей дошкольного возраста: из-за отсутствия облегченного оборудования детей водят для санации в близлежащие школы.

Особое внимание уделяется детям в возрасте 6 — 7 лет: при прорезывании первых постоянных моляров мы неоднократно покрываем их фторлаком, по показаниям герметизируем фиссуры.

Таким образом, для успешного выполнения Национальной программы профилактики необходимо привлекать сотрудников детских садов, школ, педиатров, гинекологов, валеологов и санитарную службу. Недостаточное финансирование — не аргумент: гигиена полости рта не требует дополнительных ассигнований, фторированная соль недорога, многие вопросы, в том числе вопросы ограничения углеводов в питании, помогают решить санитарное просвещение.

Поступила 09.12.99.

### PRACTICAL REALIZATION OF PROGRAM OF CARIES AND PERIODONTAL DISEASES PREVENTION OF CHILDREN IN BARANOVICHI

*K.S. Tristen'*

*We have been working at the realization of this program since 1985. At that time there was a high level of spreading and intensing of caries among of the children in Baranovich. Complex prevention of stomatological diseases was made for all children. For a great number of children the methods of endogenic (vitaphtorum, tablettes natrii fluoride) and place prevention were used. In all cases we got positive result. For 7 years using of complex prevention spreading and intensing of the caries among schoolchildren decreased.*

*Faster result we got using place means of prevention.*

*We cooperate with the teachers of kindergartens and schools, Center of hygiene and epidemiology, pediatrics, hynaecologus and valeologus for realization of the program of prevention.*