

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ БЕЛОРУСССИИ

**К 30-ЛЕТИЮ ПОБЕДЫ
СОВЕТСКОГО НАРОДА
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ**



ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА МЕДИЦИНЫ



**ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**



ОБМЕН ОПЫТОМ



РАЦИОНАЛИЗАЦИЯ И ИЗОБРЕТАТЕЛЬСТВО



РЕФЕРАТЫ

5

М А И
1975

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ г. БАРАНОВИЧИ

В. П. НАВРОЦКИЙ, К. С. ТРИСТЕНЬ

Барановичский городской отдел здравоохранения, Барановичская городская стоматологическая поликлиника. Научный руководитель — профессор Г. П. Соснин

Кариес зубов у детей является одним из наиболее распространенных заболеваний. По данным Н. М. Абрамова с соавт. (1968), распространенность его у дошкольников составляет от 38,7 до 98,3%. В Минской области 79,4% детей школьного возраста нуждаются в санации (Н. С. Яскевич, Н. А. Кулак, 1972), а в г. Гродно — от 88,0 до 96,1% (В. В. Горизонтов, 1971).

Своевременное лечение заболеваний зубо-челюстной системы у детей способствует нормальному развитию ребенка, предупреждает стоматогенную очаговую инфекцию (ревматизм и др.) и осложнения при общих системных заболеваниях.

Эффективность организации лечебно-профилактической помощи зависит от правильной организации санации, полноты охвата санацией и проведения ряда обязательных профилактических мероприятий (систематический уход за полостью рта у детей, полноценное питание, флюоризация зубов, санитарно-просветительная работа).

В г. Барановичи систематическая плановая профилактическая санация полости рта у детей проводится с 1967 г. Ежегодно saniруются все дети из дошкольных детских учреждений, начиная с 3-летнего возраста, и школьники.

По данным на 1973 г., в городе имеется 18 000 школьников (15 средних школ и школа-интернат) и 7800 дошкольников (39 детских садов). Санация полости рта осуществляется 4—5 бригадами врачей, децентрализованно. Каждая стоматологическая бригада состоит из 2 зубных врачей, или одного врача-стоматолога, одного зубного врача и медицинской сестры.

За каждой бригадой закреплены определенные школы (2300 школьников и 900 детей дошкольного возраста в среднем на одного врача в год).

График санации полости рта учащихся составляется с учетом следующих требований: все дети должны быть ежегодно охвачены санацией, а между повторными санациями промежутки должны быть не более одного года.

В первую очередь санации подвергаются дети, состоящие на диспансерном учете (больные ревматизмом, хроническим тонзиллитом, хроническими заболеваниями легких и дыхательных путей, дети с заболеваниями органов пищеварительного тракта, печени, почек, подростки, допризывники, дети с поражением пародонта, слизистой оболочки полости рта, с аномалиями зубо-челюстной системы, дети с множественным кариесом).

Врачи в школах лечат неосложненные и осложненные формы кариеса, удаляют подлежащие смене молочные зубы и корни по показаниям. Корни постоянных зубов удаляются непосредственно в школах в тех случаях, когда позволяют условия достигнуть в работе полной асептики (иногда бригадам врачей приходится работать в непригодных помещениях). Детей с разрушенными постоянными зубами направляют в хирургический кабинет стоматологической поликлиники, с поражением пародонта и слизистой оболочки полости рта — в пародонтологический кабинет, с обнаруженными аномалиями зубов и зубных рядов — к ортодонтологу.

При анализе листков ежедневного учета работы школьных врачей, а также их отчетных данных после окончания санации установлена различная степень нуждаемости школьников в стоматологической помощи в разных школах. Для выяснения причин этого явления нами проведено наблюдение за динамикой распространенности и интенсивности кариеса зубов у школьников разных школ. Для изучения взяты учащиеся трех школ, расположенных в различных районах города: школа № 1 (центр города), № 8 (микрорайон) и № 13 (окраина города).

Состояние зубов у 2000 школьников изучалось в течение трех учебных лет (1969—1970, 1970—1971, 1971—1972). Санация полости рта у них проводилась одной бригадой врачей. Кариозным считался ранее здоровый зуб, в котором появилась кариозная полость, т. е. не принимались в расчет выпавшие пломбы, рецидивирующий кариес. Прирост кариеса учитывался по двум показателям: распространенности (процент детей, имеющих пораженные кариесом зубы) и интенсивности (число пораженных кариесом зубов в среднем у одного ребенка, определяемым индексом КПУ, где К — число кариозных, П — пломбированных и У — удаленных зубов).

Распространенность кариеса зубов по школе № 1 составила 89,1%, по школе № 8 — 89,2% и по школе № 13 — 87,5%. Изменение частоты кариеса по годам происходило пропорционально возрасту по линейному закону во всех школах. Анализ прироста интенсивности выявил самый высокий прирост по школе № 1 (1,52 зуба в среднем у одного ребенка за 2 года) в то время, как в школах № 8 и № 13 прирост составил немного более одного зуба.

Учитывая уровень распространенности кариеса зубов и прирост интенсивности по каждой конкретной школе, можно планировать стоматологическую помощь учащимся. Очевидно, в школе № 1, где интенсивность поражения в полтора раза выше, чем в двух других школах, требуется санация с интервалом менее одного года.

Полученные данные о различной степени нуждаемости детей в стоматологической помощи побудили нас к поискам причины этого явления. По данным городской санитарно-эпидемиологической станции, содержание фтора в питьевой воде составляет 0,1—0,3 мг/л, что в 5 раз меньше оптимального его количества. В связи с этим в двух школах города проводится обязательная профилактическая флюоризация зубов. В городе запланировано строительство фтораторной установки.

В Ы В О Д Ы

Изучение степени поражения зубов кариесом у школьников в различных районах города позволяет перейти от санации по срокам к диспансерному наблюдению и санации по медицинским показаниям.

ЛИТЕРАТУРА

Абрамов Н. М., Осорина Е. П., Волкова Ю. М. *Стоматология*, 1968, № 1, с. 83.— Жердиенко Л. Г. Автореф. канд. дисс. Харьков, 1970.— Рыбаков А. И. *Основы стоматологической профилактики*, М., 1968.— Ярошенко А. Н. Автореф. докт. дисс. М., 1970.— Яскевич Н. С., Кулак Н. А. *Мат. Респ. конф. стоматологов Белоруссии*, Минск, 1972, с. 49.

Поступила 12/IV 1974 г.

AN EXPERIENCE OF THE ORGANIZATION OF THE STOMATOLOGIC AID FOR CHILDREN OF BARANOVICHI

V. P. Navrotsky, K. S. Tristen

SUMMARY

The prophylaxis and treatment of dental caries in children is an important measure, ensuring a normal development of a child.

In Baranovichy a systematic planned prophylactic sanitation of the oral cavity is conducted by 4—5 brigades of physicians from 1967. The work is decentralized. Children, who are under the dispensary control, undergo the sanitation in the first place. A low level of fluorine in drinking water was revealed. Taking into consideration the significance of fluorine, dental fluorization of schoolchildren is conducted in two schools of the town.