

Министерство Здравоохранения Республики Беларусь

**НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ  
И БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА  
СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

1998

г. Минск  
БЕЛАРУСЬ

## УТВЕРЖДЕНИЯ И СОГЛАСОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

СОГЛАСОВЫВАЮ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

СОГЛАСОВЫВАЮ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Репозиторий Баргу

## РАЗРАБОТЧИКИ И КОНСУЛЬТАНТЫ ПРОГРАММЫ

Проект республиканской программы "Профилактика стоматологических заболеваний" подготовлен рабочей группой специалистов организованной на основании Приказа Министерства Здравоохранения Беларуси № 193 А от 21 апреля 1998г.

### Оргкомитет рабочей группы

Л.А.Соколовская – Заместитель Министра Здравоохранения  
А.К.Цыбин – Начальник Главного Управления Медпомощи МЗ РБ  
П.К.Панкевич – Ведущий специалист МЗ РБ, к.м.н.

### Научные консультанты проекта программы

Э.М.Мельниченко Зав. кафедрой стоматологии детского возраста МГМИ Заслуженный деятель науки РБ Президент Белорусской Ассоциации Стоматологов, д.м.н., профессор	Г.Н.Пахомов Руководитель стоматологического отдела штаб-квартиры Всемирной Организации Здравоохранения, Женева, Швейцария Д.м.н., профессор
Ю.А.Федоров Зав. кафедрой терапевтической стоматологии С-Петербургского института усовершенствования врачей Заслуженный деятель науки СССР Лауреат государственной премии Академик АМН РФ, д.м.н., профессор	M. Curson Зав. кафедрой детской стоматологии Лидского Университета, Великобритания, Д.м.н., профессор

### Рабочая группа

Проф. Леус П.А. – главный стоматолог МЗ РБ (руководитель группы)  
Агиевцева С.В. – ст. н. с. СЦ ВОЗ, ассистент кафедры терапевтической стоматологии, к.м.н.  
Бажанова О.В. – главный врач детской стоматологической поликлиники, г. Бобруйск.  
Великороднов С.В. – директор школы № 166, г. Минск  
Земскова Т.А. – зав. лечебно-профилактическим отделением городской детской  
стоматологической поликлиники, г. Гомель  
Гайдукевич Т.М. – зам. главного врача 22 детской поликлиники, г. Минск  
Дудкина Т.А. – зам. зав. РОО Октябрьского района, г. Минск  
Жардецкий А.И. – главный детский стоматолог, г. Минска  
Жукина Л.Ф. – зав. стоматологическим отделением детской поликлиники N 22, г. Минск  
Ковалевская А.В. – зав. лечебно-профилактическим отделением Могилевской областной  
стоматологической поликлиники, г. Могилев  
Лукашевич А.И. – зав. детским садом № 439, г. Минск  
Лихачева М.В. – директор школы № 30, г. Минск  
Муравьева А.В. – директор школы № 113, г. Минск  
Настольная С.Г. – главный детский стоматолог Брестской области, г. Брест  
Патилета Л.В. – зав. отделением детской стоматологической поликлиники, г. Гродно  
Сатыго Е. А. – зав. отделением детской поликлиники, г. Орша  
Тарасик М.И. – главный врач детской стоматологической поликлиники N 2, г. Минск  
Терехова Т.Н. – доцент кафедры стоматологии детского возраста, Минский  
медицинский институт, г. Минск  
Трипутъ И.Ф. – зам. директора по экономике НПЦ "Стоматология"  
Тристанъ К.С. – главный стоматолог, г. Барановичи  
Чернявский Ю.П. – зав. профилактическим отделением Витебской областной  
стоматологической поликлиники, г. Витебск  
Чухрай И.Г. – ассистент кафедры терапевтической стоматологии БелГИУВ

## СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Обоснование программы	1
2. Научно - методические подходы и методы профилактики	1
2.1. Гигиена рта	2
2.2. Использование фторидов	2
2.3. Рациональное питание	3
3. Цели программы	3
4. Реализация программы	4
4.1. Контингент (охват населения)	4
4.2. Персонал (виды и обязанности)	4
4.3. Обучение персонала	5
4.4. План реализации программы для новорожденных и детей раннего возраста (до 3-х лет)	6
4.5. План реализации программы для детей дошкольного возраста (с 3-х до 5/6 лет)	7
4.6. План реализации программы для детей и подростков школьного возраста (с 6/7 до 14/17 лет)	8
4.7. План реализации программы для молодых людей (с 15/18 до 25 лет)	10
4.8. План реализации программы для взрослого населения (старше 25 лет)	12
5. Бюджет	14
6. Сроки внедрения программы	16
Приложения	17

# Национальная программа профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения Республики Беларусь

## 1. Обоснование программы

По данным эпидемиологических исследований 1996 года, а также на основании анали научных публикаций 1965-1997 гг. распространенность кариеса зубов среди детей и взрослого населения Беларуси за последние тридцать лет увеличилась примерно в два раза и имеет тенденцию роста. В среднем 90% детей 5-6 лет болеют кариесом при его интенсивности 5-6 кп. Средний КПУ у 12-летних детей 3,8; у взрослых 35-44 года 13,5. Среднее количество здоровых секстантов (по индексу СРITN) у 15-летних подростков 1,0 (из шести).

Ситуационный анализ стоматологии в Беларуси (приложение 1) выявил следующее:

- Высокую распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей и взрослых с тенденцией увеличения.
- Высокую распространенность и интенсивность болезней периодонта.
- Наличие факторов риска возникновения заболевания, основными из которых являются:  
(а) низкая концентрация фтора в питьевой воде, (б) неудовлетворительная гигиена полости рта, (в) частое употребление углеводистой пищи, в том числе сладостей

Предыдущие программы профилактики в Республике Беларусь были недостаточно эффективны в связи с нерезализованным системным фторированием и отсутствием целевого финансирования.

В сложившихся новых экономических условиях назрела необходимость разработать адаптированную программу профилактики с использованием доступных и эффективных и коммунальном уровне методов. Необходимо также приоритетное финансирование первичной профилактики стоматологических заболеваний и переориентация всей системы стоматологической помощи населению на профилактическое направление. Предложенная программа массовой первичной профилактики дополняет существующую систему плановой санации детей и других групп населения повышенного риска и ее практическая реализация возможна без изменений функциональных обязанностей стоматолога и штатных нормативов врачей стоматологического профиля.

## 2. Научно-методические подходы и методы профилактики

В настоящей программе использованы научно-методические подходы рекомендованные Всемирной Организацией Здравоохранения.

Исходя из выявленных в ходе ситуационного анализа основных этиологических факторов кариозной болезни (дефицит фторидов, микробный зубной налет и частое употребление углеводов) и болезней периодонта (микробный зубной налет), программа первичной профилактики базируется на *сочетанном* использовании следующих трех методов:

- гигиены рта
- фторидов
- рационального питания

## 2.1. Гигиена рта

Основной целью гигиены рта в программе профилактики кариеса зубов и болезни пародонта является максимальное уменьшение количества мягкого микробного налета и зубного камня. Это достигается регулярной чисткой зубов у детей и взрослых и удалением зубного камня у подростков и взрослых.

Уход за полостью рта начинается с момента рождения ребенка и продолжается всю жизнь. Новорожденным детям полость рта очищают от остатков пищи, а первые прорезавшиеся зубы протирают салфеткой 1-2 раза в день. По мере прорезывания коренных зубов, гигиену рта детям осуществляют родители с помощью зубной щетки и паст. С 5-6 лет ребенок может чистить зубы самостоятельно.

Чистка зубов имеет профилактическое значение для снижения заболеваемости кариесом только в сочетании с фторидами и рациональным питанием.

## 2.2. Использование фторидов

Наиболее эффективно в снижении кариеса сочетание системного и локального использования фторидов. В условиях Беларуси, технически и экономически приемлемым методом системного фторирования является фтор-содержащая пищевая соль при соблюдении следующих условий:

- концентрация фтора в пищевой соли должна быть не менее 250 мг/kg (обязательно указание концентрации ион-фтора на упаковке)
- фторированная соль должна быть доступна всему населению как обычная пищевая соль

Среди многочисленных методов локальной фторпрофилактики, в условиях Беларуси наиболее практичным являются фтор-содержащие зубные пасты. Этот метод оправдан также потому, что чистка зубов рекомендована для профилактики болезни пародонта

Зубные пасты, содержащие фториды, должны иметь сертификат качества с указанием содержания активного фтора, гигиеническую регистрацию (на безвредность) и клинически апробированы в Республике Беларусь. Для детей дошкольного возраста рекомендуются пасты, содержащие активный фтор в концентрации 500 ppm (0.05%). Пасты, содержащие ион F менее 500 ppm, противокариозным действием не обладают. Детские пасты, содержащие фтор в более высоких концентрациях, могут вызывать слабый флюороз, особенно, если они используются детьми в дошкольном возрасте в сочетании с фторированной питьевой водой, таблетками, каплями или фторированной солью.

Для взрослых рекомендуются пасты, содержащие от 500 до 1500 ppm ион F. Пасты с концентрацией фтора 2500 ppm могут использоваться только по рецепту врача через аптечную сеть.

### 2.3. Рациональное питание

Для профилактики болезней зубов и периодонта в питании важны два взаимосвязанных фактора: полноценный набор пищевых продуктов и умеренная частота приема углеводов. При 3-4-разовом питании необходимо, чтобы в рационе были продукты четырех основных групп 3-4 раза в день: (1) хлебные, (2) молочные, (3) мясные и (4) фруктово-овощные. Прием углеводов чаще пяти раз в день является фактором риска заболевания кариесом. Следовательно, в организации питания детей и советах для взрослых нужно ограничить число приемов углеводистой пищи до не более пяти раз, включая закуски, так как любая углеводистая пища создает во рту условия для развития кариеса.

### 3. Цели программы

Руководствуясь глобальными целями стоматологического здоровья ВОЗ, применительно к ситуации в Республике Беларусь, реальными для выполнения являются следующие цели на 2-летний (до 2000 г) и 12-летний (до 2010 г) периоды:

Критерии	Возраст	Исходные данные 1996/97	Цели	
			2000 г.	2010 г.
Процент детей со здоровыми зубами	5-6 лет	10%	15%	≥ 50%
Средний КПУ	12 лет	3.8	Не более 4.0	≥ 2.5
	35-44 года	13.5	Стабилизация	
Среднее количество секстантов со здоровым периодонтом	15 лет	1.0	1.5	≥ 3.0

## 4. Реализация программы

### 4.1. Контигент (охват населения)

Для достижения намеченных целей, программой должно быть охвачено все население, но практическая реализация комплекса методов профилактики (гигиена рта, использование фторидов, рациональное питание) осуществляются с учетом особенностей следующих возрастных групп:

0-2 года	новорожденные и дети раннего возраста
3 - 5\6 лет	дети дошкольного возраста
6\7 - 14\17 лет	дети школьного возраста
15\18 – 25 лет	молодые люди
26+	взрослое население

### 4.2. Персонал

В Беларуси нет специального персонала для осуществления программы первичной профилактики, поэтому все стоматологи и зубные врачи участвуют в профилактических мероприятиях, используя специальное время, отведенное на эти цели (не менее 4 часов в месяц), а также во время обычного приема пациентов.

#### *Ориентировочные обязанности различных видов персонала по реализации программы*

##### Профессорско-преподавательский состав и научные работники

- Подготовка лекций, методических материалов для студентов, курсантов, врачей стоматологов, врачей общего профиля
- Чтение лекций по профилактике
- Проведение семинаров по профилактике
- Проведение научно-практических конференций стоматологов по профилактике
- Организация и проведение эпидемиологических исследований с целью оценки эффективности программы профилактики

##### Административный персонал на всех уровнях (республика, область, город, район, поселок)

- Издание приказов, распоряжений, указаний, инструктивных материалов по организации программы профилактики
- Создание необходимых условий для реализации намеченных мероприятий в рамках программы соответствующего уровня
- Материальное обеспечение программы

#### Врачи стоматологи и зубные врачи

- Практическое выполнение профилактических мероприятий согласно программе

#### Медицинские сестры и нестоматологический персонал

- Практическое выполнение профилактических мероприятий под руководством врача

### *4.3. Обучение персонала*

#### 4.3.1. Подготовка врача стоматолога на стоматологическом факультете и курсанта на курсах усовершенствования

- три лекции по научным основам и методам практической реализации национальной программы профилактики
- три семинара: по гигиене, фторидам и питанию
- контроль знаний по профилактике у врачей при их аттестации и лицензировании

#### 4.3.2. Усовершенствование знаний практических врачей стоматологов

- 5-дневный семинар по программе для главных стоматологов, главных врачей городских и районных поликлиник и заведующих лечебными и профилактическими отделениями
- серия однодневных тематических семинаров (не менее трех) по программе профилактики для всего персонала в городских и районных поликлиниках

#### 4.3.3. Ознакомление нестоматологического персонала (врачи, учителя школ, воспитатели ДДУ) с программой профилактики

- лекции, семинары, конференции в районах, крупных общих поликлиниках и школах

#### **4.4. План реализации программы для новорожденных и детей раннего возраста (до 3-х лет)**

##### **4.4.1. Мероприятия**

Обучение родителей при каждом патронажном посещении персоналом педиатрической службы и последующих профилактических посещениях детской поликлиники родителями (см.4.4.2.1-2)

##### **4.4.2. Содержание**

- 4.4.2.1. Научить маму гигиеническому уходу за ртом ребенка
- 4.4.2.2. Рассказать о режиме кормления, о факторах риска кариеса зубов; сладкая вода, сладкие соки в перерывах между основными приемами пищи

##### **4.4.3. Контингент**

Все мамы детей до 3 лет

##### **4.4.4. Персонал**

Координатор дошкольной программы – стоматолог (поселка, района, города, области, республики)

Исполнители: врачи педиатры, медицинские сестры педиатрической службы.

##### **4.4.5. Материалы**

- 4.4.5.1. Методическое пособие для персонала педиатрической службы (до 2 лет)
- 4.4.5.2. Набор плакатов (4) для детских поликлиник, отделений, кабинетов
- 4.4.5.3. Памятка для молодых родителей

##### **4.4.6. Сроки внедрения и исполнения**

Внедрение – с момента издания Приказа Органа Здравоохранения.

Исполнение по следующему графику: на первом году жизни – ежемесячно  
на втором году жизни – ежеквартально  
на третьем году жизни – 1 раз в 6 месяцев

##### **4.4.7. Оценка**

###### *Первичная*

- охват (в %) молодых родителей
- количество посещений с целью профилактики

###### *Промежуточная*

- улучшение знаний родителей по сравнению с исходным уровнем до  $\geq 80\%$
- тенденция уменьшения распространенности и интенсивности кариеса у детей! 1-2 года

###### *Окончательная*

- достижение намеченных целей в 2000 г и 2010 г (процент здоровых 5-6 летних детей)

##### **4.4.8. Бюджет**

Дополнительное целевое финансирование в размере 26 400 у.е. Детали бюджета см. в разделе 5.

#### **4.5. План реализации программы для детей дошкольного возраста: 2-5\6 лет**

##### **4.5.1. Мероприятия**

- 4.5.1.1. Обучение родителей при каждом профилактическом посещении детской поликлиники (см. 4.5.2.1-3)
- 4.5.1.2. Обучение родителей детей, посещающих ДДУ(см.4.5.2.1-3)
- 4.5.1.3. Обучение воспитателей ДДУ (см. 4.5.2.1-3)
- 4.5.1.4. Обучение детей ДДУ здоровым привычкам (см. 4.5.2.4)
- 4.5.1.5. Обучение родителей и детей, посещающих стоматолога, здоровым привычкам (см. 4.5.2.5)
- 4.5.1.6. Курсы для стоматологов, вовлеченных в программу (см. 4.5.2.6)

##### **4.5.2. Содержание**

- 4.5.2.1. Научить родителей (мам) правилам чистки зубов их детям
- 4.5.2.2. Рассказать о пользе фтор-содержащих зубных паст, помочь выбрать пасты и щетки
- 4.5.2.3. Рассказать о правильном питании детей
- 4.5.2.4. Воспитать (научить) у детей готовность к здоровым привычкам
- 4.5.2.5. Контроль знаний родителей и детей, контроль уровня гигиены, обучение чистке зубов и правильному питанию.
- 4.5.2.6. Обновить знания и практические навыки в рамках программы

##### **4.5.3. Контингент**

Все дети 2-5\6 лет (дошкольного возраста), посещающие и не посещающие ДДУ

##### **4.5.4. Персонал**

Координатор дошкольной программы (тот же что для 4.4.4)

Исполнители: врачи педиатры и медицинские сестры педиатрической службы; воспитатели ДДУ; стоматологи, обслуживающие данный район, включая ДДУ.

##### **4.5.5. Материалы**

- 4.5.5.1. Методическое пособие для медицинского персонала педиатрической службы, обслуживающие детей в возрасте 2-5 лет
- 4.5.5.2. Памятка для родителей детей, посещающих ДДУ и стоматологические кабинеты.
- 4.5.5.3. Памятка для воспитателей ДДУ
- 4.5.5.4. Набор плакатов (4) для детских поликлиник (отделений, кабинетов) и ДДУ
- 4.5.5.5. Игровые материалы (альбом для раскрашивания, модели зубов, образцы зубных паст и щеток)

- 4.5.5.6. Лекции (3) для врачей-стоматологов по профилактике в рамках программы
- 4.5.5.7. Методическое пособие для врачей стоматологов, вовлеченных в программу

#### 4.5.6. Сроки внедрения и исполнения

С момента издания Приказа Органа здравоохранения

*Первый этап* - издание методичек, лекций, памяток, проведение курсов

*Второй этап* - обучение нестоматологического персонала

*Третий этап* - обучение родителей и детей

*Четвертый этап* - оценка эффективности

#### 4.5.7. Оценка

##### *4.5.7.1. Первичная*

- охват (%) организованных и неорганизованных детей, участвующих в программе
- количество детей, посещающих стоматолога с целью профилактики
- издание просветительных и методических материалов

##### *4.5.7.2. Промежуточная*

- улучшение знаний родителей и детей о профилактике: до  $\geq 80\%$
- тенденция улучшения гигиены рта у детей всех возрастных групп

##### *4.5.7.3. Окончательная*

- достижение намеченных целей в 2000 г и 2010 г (процент здоровых 5-6 летних детей)

#### 4.5.8. Бюджет

См. раздел 5.

### *4.6. План реализации программы для детей и подростков школьного возраста 6\7-14\17 лет*

#### 4.6.1. Мероприятия

4.6.1.1. Курсы для стоматологов и зубных врачей, вовлеченных в программу (см. 4.6.2.1)

4.6.1.2. Лекции для учителей школ (см. 4.6.2.2).

4.6.1.3. Обучение школьников в школе и на приеме у стоматолога (см. 4.6.2.3)

4.6.1.4. Обучение родителей школьников в школе и на приеме у стоматолога (см. 4.6.2.3)

4.6.1.5. Индивидуальные профилактические процедуры школьникам на приеме стоматолога (см. 4.6.2.4)

#### 4.6.2. Содержание

- 4.6.2.1. Обновление знаний стоматологов и зубных врачей в рамках программы
- 4.6.2.2. Методы и средства профилактики кариеса зубов и болезней пародонта у детей школьного возраста и их применение в рамках школьной учебной программы (воспитание здоровых привычек)
- 4.6.2.3. Правила чистки зубов, польза фторсодержащих зубных паст, рациональное питание
- 4.6.2.4. Контроль и обучение чистке зубов, удаление зубного камня, аппликация раствора фторида, коррекция привычек питания.

#### 4.6.3. Контингент

Все дети школьного,возраста, посещающие школы (6-17 лет)

#### 4.6.4. Персонал

Координатор школьной программы (тот же, что для 4.4.4, 4.5.4)

#### Исполнители:

- преподаватели стоматологического факультета МГМИ и БелГИУВ
- врачи-стоматологи, обслуживающие школьников данного района
- учителя школ

#### 4.6.5. Материалы

- 4.6.5.1. Методическое пособие для школьных стоматологов
- 4.6.5.2. Лекция для школьных стоматологов
- 4.6.5.3. Лекция для учителей школ
- 4.6.5.4. Серия плакатов (4) для школьников
- 4.6.5.5. Памятка для родителей младших школьников
- 4.6.5.6. Памятка для школьников 4-8 классов
- 4.6.5.7. Памятка для школьников 9-11 классов
- 4.6.5.8. Модели челюстей и образцы средств гигиены
- 4.6.5.9. 0.2% раствор фторида натрия (или аналогичный препарат)

#### 4.6.6. Сроки внедрения

Внедрение программы осуществляется с момента издания распоряжений органов здравоохранения и просвещения.

*Первый этап* – издание учебно-демонстрационных методических материалов и проведения курсов для стоматологов, вовлеченных в школьную программу

*Второй этап* – обучение учителей школ

*Третий этап* – обучение школьников в школе и проведение профилактических мероприятий на приеме у стоматолога

*Четвертый этап* – оценка эффективности

#### 4.6.7. Оценка

##### *4.6.7.1. Первичная*

- издание учебно-методической литературы и наглядных пособий (выполнение намеченных планов по срокам и количеству изданий)
- охват (в%) школьников в школьной программе
- посещаемость (в%) школьников врача стоматолога с целью профилактики

##### *4.6.7.2. Промежуточные*

- улучшение знаний и поведения школьников до  $> 80\%$  от исходного уровня
- тенденции улучшения гигиены рта школьников (по индексу ОНI-S)
- тенденции улучшения периодонтального статуса (по индексу СРITN)

##### *4.6.7.3. Окончательная*

- достижения намеченных целей в 2000 г и 2010 г (КПИ 12-летних детей и СРITN "0" 15-летних подростков)

#### 4.6.8. Бюджет

См. раздел 5.

### **4.7. План реализации программы для молодых людей с 15\18 до 25 лет**

#### 4.7.1. Мероприятия

- 4.7.1.1. Курсы для всех стоматологов (см. 4.7.2.1)
- 4.7.1.2. Обучение молодых людей на приеме у стоматолога (за исключением неотложной помощи) (см. 4.7.2.2)
- 4.7.1.3. Индивидуальные профилактические процедуры на приеме у стоматолога (за исключением неотложной помощи) (см. 4.7.2.2-3)

#### 4.7.2. Содержание профилактических мероприятий

- 4.7.2.1. Обновление знаний стоматологов в рамках проводимой программы профилактики кариеса и болезней пародонта у молодых людей: правила чистки зубов, значение фтористых зубных паст, рациональное питание.

4.7.2.2. Контроль гигиены, правила чистки зубов, выбор фторсодержащей пасты, советы по здоровому питанию.

4.7.2.3. Профессиональная гигиена рта и аппликация фторида.

#### 4.7.3. Контингент

Все молодые люди 15-25 лет, кроме школьников

#### 4.7.4. Персонал

- Координатор программы профилактики (район города, области, республики)
- Исполнители:
  - Преподаватели стоматологического факультета МГМИ и БелГИУВ
  - Все работающие в государственных ЛПУ врачи стоматологи всех специальностей

#### 4.7.5. Материалы

- 4.7.5.1. Лекция (новая лекция со слайдами) для стоматологов по профилактике в рамках программы
- 4.7.5.2. Методическое пособие для стоматологов по осуществлению профилактики в рамках программы
- 4.7.5.3. Памятка для молодых людей о методах профилактики кариеса зубов и болезней пародонта
- 4.7.5.4. Серия научно-популярных брошюр (3) о профилактике кариеса зубов и болезней пародонта
- 4.7.5.5. Наглядные пособия по чистке зубов (челюсти, зубные щетки, пасты)
- 4.7.5.6. Набор инструментов для профессиональной гигиены
- 4.7.5.7. Таблетки или раствор для диагностики зубного налета
- 4.7.5.8. 0.2% раствор фторида натрия или аналогичный препарат.

#### 4.7.6. Сроки внедрения

Внедрение программы осуществляется с момента издания приказа органов здравоохранения.

*Первый этап* – издание методических пособий и просветительной литературы

*Второй этап* – обучение стоматологов

*Третий этап* – приобретение средств профилактики наглядные пособия, инструменты, красители, раствор фторида)

*Четвертый этап* – практическое осуществление профилактических мероприятий

*Пятый этап* – оценка эффективности

#### 4.7.7. Оценка

##### 4.7.7.1. Первичная

- издание методических и просветительных материалов (сроки и количество)
- приобретение средств профилактики (сроки, полнота обеспечения ЛПУ)
- охват (в%) молодых людей профилактическими мероприятиями
- вовлечение (в%) стоматологов в программу профилактики

##### 4.7.7.2. Промежуточная

- увеличение процента пациентов, регулярно использующих фторсодержащую зубную пасту (до  $\geq 90\%$ )
- увеличение процента пациентов, практикующих правильное питание (до  $\geq 80\%$ )
- тенденция улучшения гигиены рта (по индексу ОНI-S)
- тенденция улучшения состояния пародонта (по индексу CPITN)

##### 4.7.7.3. Окончательная

Оценочные критерии для окончательной оценки будут введены по мере положительной динамики данных промежуточной оценки

#### 4.7.8. Бюджет

См. раздел 5.

### **4.8. План реализации программы для взрослого населения старше 25 лет**

#### 4.8.1. Мероприятия

- 4.8.1.1. Курсы для всех стоматологов (см. 4.8.2.1)
- 4.8.1.2. Обучение всех пациентов (за исключением неотложной помощи) (см. 4.8.2.2-6)

#### 4.8.2. Содержание профилактических мероприятий

- 4.8.2.1. Обновление знаний стоматологов в рамках проводимой программы профилактики кариеса и болезней пародонта: правилам чистки зубов, значению фтористых паст и рационального питания.
- 4.8.2.2. Контроль уровня гигиены (по индексу ОНI-S)
- 4.8.2.3. Определение пародонтального индекса (по индексу CPITN)
- 4.8.2.4. Обучение правильной чистке зубов
- 4.8.2.5. Выбор фтористой зубной пасты и зубной щетки
- 4.8.2.6. Советы по правильному питанию

#### 4.8.3. Контингент

Все взрослое население Республики Беларусь

#### 4.8.4. Персонал

Координатор программы профилактики (в районе, городе, области, республике)

Исполнители

- Преподаватели стоматологического факультета МГМИ и БелГИУВ
- Все стоматологи, работающие в государственных ЛПУ

#### 4.8.5. Материалы

- 4.8.5.1. Лекция (новая со слайдами) для стоматологов по профилактике в рамках внедрения программы
- 4.8.5.2. Методическое пособие для стоматологов по осуществлению профилактики в рамках программы
- 4.8.5.3. Памятка для взрослого населения по профилактике кариеса зубов и болезней пародонта
- 4.8.5.4. Брошюры, изданные для молодых людей (см.п. 4.7.5.4)
- 4.8.5.5. Наглядные пособия для обучения гигиене рта, красители и инструменты те же, что и для молодых людей (см. 4.7.4.4-7)

#### 4.8.6. Сроки внедрения

Внедрение программы осуществляется с момента издания Приказа Органов Здравоохранения

*Первый этап* – издание методических материалов

*Второй этап* – обучение стоматологов

*Третий этап* – практическое осуществление программы

*Четвертый этап* – оценка эффективности

#### 4.8.7. Оценка

##### *4.8.7.1. Первичная*

- полная обеспеченность методической и просветительной литературой
- охват (в%) населения программой профилактики
- вовлечение (в%) стоматологов в программу профилактики

##### *4.8.7.2. Промежуточная*

- увеличение процента пациентов, регулярно использующих фторсодержащую зубную пасту (до  $\geq 50\%$ )
- увеличение процента пациентов, практикующих правильное питание (до  $\geq 50\%$ )
- тенденция улучшения гигиены рта (по индексу ОНП-S)

##### *4.8.7.3. Окончательная*

Сравнение стоматологического статуса с целями программы в 2000 г и 2010 г (КПУ 35-44 лет)

#### 4.8.8. Бюджет

См. раздел 5

### 5. Бюджет национальной программы первичной профилактики кариеса зубов и болезней пародонта среди населения Республики Беларусь

Разделы программы	Компоненты бюджета	Количество	Ориентировочная стоимость Экв. \$ US	
			Текущий бюджет	Дополнительное финансирование
Для детей До 2-х лет	Организационные мероприятия			
	▪ Разработка и утверждение программы	1	3000	
	▪ Совещания, переписка, телефон, факс	По необходимости	3500	
	Обучение персонала			
	▪ Лекции для студентов и врачей	По учебной программе	400	
	▪ Семинары, курсы для стоматологов и др персонала	По программе	650	
	Учебно-методические материалы			
	▪ Методическое пособие для персонала педиатрической службы	2500		400
	Просветительные материалы			
	▪ Памятка для молодых родителей	200 000		12 000
	▪ Набор плакатов (4) для детских поликлиник и кабинетов	1500 наборов		14 000
	Информационная система			
Эпидемиологические исследования, публикации	По программе	800		
			Итого 7550	Итого 26 400
Для детей дошкольного возраста	Учебно-методические материалы			
	▪ Методическое пособие 4.5.5.1	2500		1000
	▪ Методическое пособие 4.5.5.7	500		400
	▪ Новые лекции (3) 4.5.5.6.	3		1500
	Просветительные материалы			
	▪ Памятка для родителей 4.5.5.2	500 000		20 000
	▪ Памятка для воспитателей 4.5.5.3	3000		500
	▪ Набор плакатов (4) 4.5.5.4	1000 наборов		8000
	▪ Игровые материалы 4.5.5.5	100 000 альбомов		25 000
	Информационная система			
▪ Эпидемиологические исследования, отчеты и публикации	По программе	800		
			Итого 800	Итого 56 400
Для школьников	Учебно-методические материалы			

	• Новые лекции 4.6.5.2.3		2	1000
	• Методическое пособие 4.6.5.1	800		1200
	Просветительные материалы			
	• Памятки (3) 4.6.5.5.6.7	300 000		50 000
	• Набор плакатов (4) 4.6.5.4	20 000		40 000
	• Наглядные пособия 4.6.5.8	2000 наборов		10 000
	Медикаменты			
	• Раствор фторида 4.6.5.9.	3 000 000 доз		60 000
	Информационная система			
	• Эпидемиологические исследования, отчеты и публикации	По программе	800	
Для подростков и молодых людей	Учебно-методические материалы			
	• Новая лекция 4.7.5.1	1		500
	• Наглядные пособия 4.7.5.5	1500 наборов		7000
	• Методическое пособие 4.7.5.2	5000		2500
	Просветительные материалы			
	• Памятка 4.7.5.3	2 000 000		40 000
	• Брошюры (3) 4.7.5.4	3 000 000		50 000
	Инструменты и медикаменты			
	• Набор инструментов 4.7.5.6	10 000		50 000
	• Краситель 4.7.5.7	20 000 000		30 000
	• Раствор фторида	1 500 000 доз		30 000
	Информационная система			
	• Эпидемиологические исследования, отчеты и публикации		1500	
			Итого 1500	Итого 210 000
Для населения старше 26 лет	Просветительные материалы			
	• Памятка 4.8.5.3	5 000 000		60 000
				Итого 60 000
Все программы	* Используются также для других разделов программы		10 650	515 000

## 6. Сроки внедрения программы

Мероприятия	Исполнители	Сроки	Заметки
Разработка проекта программы	Рабочая группа	08.05.98 г.	<i>выполнено</i>
Обсуждение проекта программы и экспертиза	Гл.стоматологи Консультанты	11-29.05.98 г.	
Утверждение программы и бюджета	Минздрав РБ	01.-30.06.98 г.	
Разработка и издание методических материалов для персонала	СЦ ВОЗ Кафедры МГМИ и БелГИУВ	до 01.10.98 г.	
Разработка и издание просветительных материалов для населения	Кафедры Консультанты Дом Здоровья	до 01.11.98 г.	
Приобретение профилактических средств	Областные и городские органы здравоохранения	до 01.10.98 г.	
Внедрение программы	Гл.стоматологи	с 01.09.98 г.	
Оценка эффективности программы			
первичная	Гл.стоматологи Консультанты	30.12.98 г.	
промежуточная	Гл.стоматологи	30.05.99 г.	
этапная (2000 г)	Минздрав	IV кв. 2000 г.	
Адаптация программы в связи с этапной оценкой	СЦ ВОЗ Гл.стоматологи Консультанты	I кв. 2001 г.	
Окончательная оценка программы	Минздрав	2010 г.	

# ПРИЛОЖЕНИЯ

## 1. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ.

### 1.1. МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСА КПУ (ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ КАРЕСОМ)

Визуально с помощью стоматологического зонда определяют кариозные полости (К), пломбированные зубы (П) и удаленные зубы (У) у пациента.

$$КПУ = К + П + У$$

К – зуб имеет одну или несколько кариозных полостей;

П – зуб имеет пломбу без признаков кариеса или покрыт одиночной коронкой;

У – зуб удален.

В молочном прикусе используют индекс кп.

Рекомендации ВОЗ по диагностике кариеса зубов в эпидемиологических исследованиях:

Кариес регистрируется:

- размягченное дно
- подрывтая эмаль
- размягченная стенка фиссуры
- размягчение эмали на гладкой поверхности
- зонд входит в полость на апроксимальной поверхности

Кариес не регистрируется:

- белые пятна
- шероховатая эмаль
- пигментирование ямки, фиссуры
- зонд задерживается в фиссуре, но нет размягчения или подрывтых краев
- пигментированное пятно

### 1.2. МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ РТА ГРИША-ВЕРМИЛЛЮНА (ОHI-S)

Визуально с помощью стоматологического зонда определяют зубной налет и зубной камень на губных поверхностях зубов 11, 31, щечных поверхностях зубов 16, 26 и язычных поверхностях зубов 36, 46.

Индекс рассчитывают по формуле:  $OHI-S = DI-S + CI-S$

DI-S – зубной налет (средний балл у обследованных зубов)

CI-S – зубной камень (средний балл у обследованных зубов)

#### ЗУБНОЙ НАЛЕТ (DI-S)

эмаль	признаки обозначения
	ЗН не обнаружен _____
	мягкий ЗН покрывает 1/3 поверхности зуба _____ и/или пластичный коричневый налет (какая количество) _____
	мягкий ЗН покрывает 2/3 поверхности зуба _____
	каменный ЗН покрывает 3/3 поверхности зуба _____

#### ЗУБНОЙ КАМЕНЬ (CI-S)

эмаль	признаки обозначения
	ЭК не обнаружен _____
	мягкий ЭК покрывает 1/3 поверхности зуба _____
	мягкий ЭК покрывает 2/3 поверхности зуба _____ и/или жесткий ЭК покрывает _____
	каменный ЭК покрывает 3/3 поверхности зуба _____ и/или жесткий ЭК покрывает _____

Интерпретация:

Значение ОНI-S:	Оценка ОНI-S	Оценка гигиены рта
0,0 – 0,6	=> низкий	=> хорошая
0,7 – 1,6	=> средний	=> удовлетворительная
1,7 – 2,5	=> высокий	=> неудовлетворительная
> 2,6	=> очень высокий	=> плохая

### 1.3. МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЕРИОДОНТАЛЬНОГО ИНДЕКСА СРITN (ВОЗ, 1982)

С помощью пугавчатого периодонтального зонда ВОЗ определяют состояние тканей периодонта верхней и нижней челюсти в 6 участках (секстантах) в области зубов 17/16, 11, 26/27, 31, 46/47. Если в секстанте зубы отсутствовали полностью или не более одного зуба, не имеющего показаний к удалению, то секстант исключают из дальнейших расчетов.

Критерии оценки индекса:

- 0 – нет признаков болезни;
- 1 – кровоточивость десны после зондирования, которая появляется сразу или через 30-40 секунд;
- 2 – наличие над- и поддесневого камня;
- 3 – зубодесневой карман глубиной 4-5 мм;
- 4 – зубодесневой карман глубиной 6 мм и более.

При наличии в обследуемой области нескольких патологических признаков, регистрируют более тяжелый. Уровень пораженности тканей периодонта у каждого обследованного определяют худшим показателем (высшим кодом), зарегистрированным в том или ином секстанте, а также общим количеством пораженных секстантов.