

взрослых, тогда как количество удаленных зубов у подростков в среднем было 4,10, а у пациентов группы взрослых оно возросло и отменялось на уровне 7,50. Самый низкий удельный вес в структуре КПУ у критерия П (пломбированные зубы), самый высокий – у критерия К (кариес).

При проведении сравнительной оценки с показателями, полученными у молодежи, свободной от наркотической зависимости, установлено, что данные пациентов с наркотической зависимостью отличаются от значения КПУ здоровых представителей молодежи (см. табл. 5).

Уровень интенсивности кариеса у наркозависимых пациентов в соответствии с критериями ВОЗ можно оценить как очень высокий, а соотношение кариозных зубов к запломбированным – как крайне неблагоприятное.

Проведенные исследования позволили сделать следующие выводы:

1. У пациентов с наркотической зависимостью проявления основных стоматологических заболеваний, классифицированных в МКБ-10 (С), выявляются в 2 раза и более чаще, чем у молодежи, свободной от наркотической зависимости.

2. Установлено чрезвычайно высокое значение индекса КПУ для пациентов 1-й (подростковой) группы – $12,35 \pm 2,51$, для 2-й (взрослой) группы – $21,74 \pm 3,14$. Значение критерия П отмечено на уровне всего 2,12 у подростков и 3,42 у взрослых, тогда как количество удаленных зубов у подростков в среднем было 4,10, а у взрослых пациентов оно возросло и составило 7,50. Самый низкий удельный вес в структуре КПУ у критерия П, самый высокий – у критерия К.

3. Полученные в результате опроса данные позволяют установить, что, несмотря на высокую распространенность стоматологических заболеваний, наркозависимые пациенты необоснованно оптимистично оценивают состояние своей полости рта и зубов и не воспринимают адекватно происходящие патологические изменения.

Полученные результаты не позволяют говорить о наличии специфических поражений полости рта для пациентов с наркотической зависимостью, однако можно предполагать, что такие пациенты практически не жалуются

на боль, характерную для пульпита. Не обнаружено нами и особенностей течения кариеса в зависимости от вида принимаемого наркотического вещества. Практически все наркозависимые пациенты имеют множественный пришеечный кариес, который не сопровождается болевым синдромом. Учитывая катастрофически высокий уровень распространенности стоматологических заболеваний у пациентов с наркотической зависимостью, считаем необходимым организацию стоматологических кабинетов в учреждениях, где проходят лечение и реабилитацию такие больные.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Blanksma C.J., Brand H.S.* Effects of cocaine use on oral health and implications for dental treatment. *Ned. T. Tandheelk.* 2004; 111: 486–9. [PubMed: 15646684].
2. *Cho C.M., Hirsch R., Johnstone S.* General and oral health implications of cannabis use. *Austral. Dent. J.* 2005; 50: 70–4. [PubMed: 16050084].
3. *Brand H.S., Gonggrijp S., Blanksma C.J.* Cocaine and oral health. *Br. Dent. J.* 2008; 204: 365–9. [PubMed: 18408681].
4. *Проценко А.С.* Состояние стоматологического здоровья студенческой молодежи Москвы и пути его улучшения: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2010.

REFERENCES

1. *Blanksma C.J., Brand H.S.* Effects of cocaine use on oral health and implications for dental treatment. *Ned. T. Tandheelk.* 2004; 111: 486–9. [PubMed: 15646684].
2. *Cho C.M., Hirsch R., Johnstone S.* General and oral health implications of cannabis use. *Austral. Dent. J.* 2005; 50: 70–4. [PubMed: 16050084].
3. *Brand H.S., Gonggrijp S., Blanksma C.J.* Cocaine and oral health. *Br. Dent. J.* 2008; 204: 365–9. [PubMed: 18408681].
4. *Protsenko A.S.* The state of dental health students of Moscow and the ways of its improvement. *Cand. Med. Sci. Dis. M.*; 2010.

Поступила 29.04.13

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2013

УДК 616.31-057.875-08:614.2

А.А. Эрк¹, О.В. Сагина², Г.М. Бостанджан³

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ШКОЛЬНИКАМ

¹ГУЗ «Тулская областная стоматологическая поликлиника» Филиал № 1, 301248, г. Щекино, тел. 8-910-949-32-65; ²ФГБУ «Национальный НИИ общественного здоровья» РАМН, 105084, г. Москва; ³ГБУЗ «Городская поликлиника № 19», 125319, г. Москва

В статье представлены основные направления дальнейшего совершенствования организации стоматологической помощи школьникам с целью улучшения состояния полости рта и зубов.

Ключевые слова: стоматологическая помощь, плановая санация, школьный стоматологический кабинет

A.A. Erk¹, O.V. Sagina², G.M. Bostandjan³

THE MAIN DIRECTIONS OF FURTHER IMPROVEMENT OF SCHOOLCHILDREN'S DENTAL CARE

¹"Tula regional stomatological polyclinic", Branch N 1, 301248, Schekino, Russia, tel. 8-910-949-32-65; ²"National Institute of Public Health" Russian Medical Academy of Sciences, 10564 Moscow; ³"City polyclinic N 19", 125319, Moscow, Russia

The article presents the main directions of further improvement of the organization of the dental help to pupils to improve the condition of oral cavity and teeth.

Key words: dental care, planned bailout, the school stomatological office

Эрк Алексей Алонсович (Erk Alexey Aloisovich), тел. 8-910-949-32-65; Сагина Ольга Владимировна (Sagina Ol'ga Vladimirovna), тел. 8-495-514-69-27; Бостанджан Герасим Марленович (Bostandjan Gerasim Marlenovich), тел. 8-925-09-08-07

Сложившаяся в нашей стране ситуация в конце девяностых–начале двухтысячных годов привела к фактически полному исчезновению школьной стоматологии как первичного звена по оказанию лечебно-профилактической стоматологической помощи детям школьного возраста. Безусловно, имеет место такая проблема, как недостаточная финансовая поддержка со стороны государства, отсутствие соответствующей законодательной базы. С переходом на рыночные отношения детская стоматология, полностью зависящая от государственного обеспечения, оказалась в сложном положении. В наиболее трудной ситуации оказалась школьная стоматология, большинство вопросов которой стали решаться на территориальном уровне. На протяжении десятков лет существуют достаточно высокие показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов, заболеваний тканей пародонта у населения нашей страны, в том числе у детей школьного возраста. Работу стоматологических кабинетов в школе значительно усложняет и существующий уровень организации работы школьного врача-стоматолога (миграция из школы в школу, оценка качества работы каждого предыдущего стоматолога и т. д.) и недостаточное оснащение многих стоматологических кабинетов. Следствием этого в настоящее время явилось снижение стоматологической культуры детей и их родителей, ухудшение состояния полости рта и зубов. В связи с этим актуальным является вопрос возрождения школьной стоматологии на уровне государственных и региональных программ с обязательной заинтересованностью школьных образовательных учреждений.

Оценивая экологическую ситуацию в Туле и Тульской области, необходимо отметить, что развитая промышленная инфраструктура оказывает пагубное влияние на здоровье населения, в том числе и стоматологическое. Причем 16 районов области относятся к так называемой чернобыльской зоне. Серьезной причиной, несмотря на обилие полезной и доступной информации, также является сохраняющееся безответственное отношение значительной части населения к своему здоровью и здоровью детей – несоблюдение элементарных правил гигиены полости рта и несвоевременное обращение за стоматологической помощью.

Результативность профилактических программ возможна при полноценном функционировании всех звеньев предоставления профилактической помощи детям, начиная с антенатального периода развития, младенческого, дошкольного, школьного возраста и продолжая во взрослой жизни. Одним из наиболее весомых звеньев этой цепи является школьная стоматология, когда ребенок в течение 9–11 лет может получать комплексную профилактическую помощь. Проведенное нами анкетирование школьников и их родителей, а также врачей-стоматологов, оказывающих помощь детям, подтверждает низкий уровень знаний у пациентов, так как превалирует обращаемость в поликлинику при осложненных формах кариеса, а не за профилактическими и гигиеническими услугами, которые врач не может предоставить в полном объеме из-за загруженности лечебной работой.

В настоящее время в нашей стране разрабатываются пути совершенствования стоматологической службы, ищутся новые формы управления стоматологической помощью, предлагаются новые подходы к организации школьной стоматологии. Между тем накоплен значительный международный опыт по организации охраны здоровья школьников в различных странах мира, который требует обобщения и оценки для возможного применения в России.

В настоящее время в Туле и Тульской области внедрена программа профилактики стоматологических заболеваний для детей школьного возраста. В рамках данной программы на базе школьных стоматологических кабинетов осуществляется комплекс стоматологических мероприятий по профилактике кариеса зубов школьникам с применением фторидосодержащих препаратов.

Организованные стационарные школьные стоматологические кабинеты являются первичным стоматологическим звеном, гарантирующим необходимый профилактический и первичный лечебный уровень стоматологической помощи для детей и подростков школьного возраста в пределах первичной медико-санитарной помощи.

Преимущества развития школьной стоматологии:

- длительная индивидуализированная диспансеризация детей с 6 до 18 лет;
- профилактика стоматологических заболеваний у школьников на групповом и индивидуальном уровнях;
- доступность для детей школьного возраста профилактики и лечения стоматологических заболеваний;
- взаимодействие врача-стоматолога с основными агентами социализации детей, обеспечивающее помощь педагогического персонала и родителей в реализации лечебно-профилактических программ;
- высокая медицинская, социальная и экономическая эффективность школьной стоматологии.

Анализ работы врачей-стоматологов за последние три года позволил констатировать динамику улучшения показателей, полученных нами в результате эпидемиологического обследования школьников, что, несомненно, связано с непрерывной и последовательной работой в школьных организованных коллективах.

Таким образом, основными направлениями преодоления кризиса школьной стоматологии являются: возрождение школьных стоматологических кабинетов, улучшение их материально-технического обеспечения, комплектация средним и младшим медицинским персоналом, в том числе гигиенистами стоматологическими, расширение сферы действия ОМС на высокотехнологичную стоматологическую помощь школьникам, повышение престижности работы детских врачей-стоматологов путем включения школьной стоматологии в национальную программу "Здоровье".

ЛИТЕРАТУРА

1. *Барабанова Л.Е.* Индивидуальные программы профилактики кариеса в школьной стоматологической практике. В кн.: Материалы XVI Всероссийской научно-практической конференции. Труды XI Съезда СтАР и VIII Съезда стоматологов России. М.; 2006: 15–8.
2. *Коломыткина О.В.* Преодоление кризиса школьной стоматологии как медико-социальная задача: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоград; 2008.
3. *Максимовская Л.Н.* Роль и место школьной стоматологии в профилактике и лечении основных стоматологических заболеваний. В кн.: Материалы XVI Всероссийской научно-практической конференции. Труды XI Съезда СтАР и VIII Съезда стоматологов России. М.; 2006: 37–8.
4. *Хоцевская И.А.* Организация и принципы работы школьного стоматологического кабинета в современных условиях: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2009.

REFERENCES

1. *Barabanova L.Ye.* Individual programs for the prevention of dental caries in the school dental practice. In: Proceedings of XVI Russian scientific-practical conference. Proceedings of XI Congress of Dental Association of Russia and VIII Congress of Dentists of Russia. M.; 2006: 15–8.
2. *Kolomytkina O.V.* Overcoming the crisis of the school dentistry as medico-social problem: Cand. Med. Sci. Diss. Volgograd; 2008.
3. *Maximovskaya L.N.* The role and place of the school dentistry in the prevention and treatment of main dental diseases. In: Proceedings of XVI Russian scientific-practical conference. Proceedings of XI Congress of Dental Association of Russia and VIII Congress of Dentists of Russia. M.; 2006: 37–8.
4. *Khoshchevskaya I.A.* Organizaation and principles of work of school dental cabinet in modern conditions: Cand. Med. Sci. Diss. M.; 2009.

Поступила 02.02.13