



**Стоматологическая служба
в системе охраны
материнства и детства**

Охрана материнства и детства –

комплексная система
государственных и
общественных
мероприятий,
направленных на
укрепления здоровья
матери и ребенка.



Сложность решения этой социально-гигиенической проблемы определяется, прежде всего, анатомо-физиологическими особенностями женского и детского организма.

У женщин они связаны с детородной функцией, у детей — с ростом и физическим развитием.

Основные принципы организации лечебно-профилактической помощи женщинам и детям:

- Дифференцированное лечебно-профилактическое обслуживание с учетом возрастных и анатомо-физиологических особенностей женщин и детей.
- Преемственность между всеми учреждениями системы охраны материнства и детства: четкая система наблюдения за матерью и ребенком.
- Профилактическая направленность, единство профилактической и лечебной деятельности.

Система «Охраны материнства и детства» состоит из нескольких этапов:

1. Подготовка молодежи (Закон о половом и сексуальном воспитании);
2. Подготовка молодых семей по вопросам брака (Центры планирования семьи);
3. Подготовка женщин к материнству (профилактика абортов);

4. Мероприятия по охране здоровья плода (наблюдение в женской консультации, дородовый отпуск, рациональное трудоустройство в период беременности пр.);

5. Мероприятия по охране здоровья новорожденного (родильные дома, детские поликлиники, патронаж новорожденных, послеродовый отпуск, отпуск по уходу за ребенком до 3 лет);

6. Мероприятия по охране здоровья детей в дошкольных учреждениях;

7. Мероприятия по охране здоровья детей в школьный период, которые включают:

- а) создание соответствующих гигиенических условий обучения (школьный участок, здание, класс, микроклимат, воздушно-тепловой режим, вентиляция, освещение, мебель, учебная нагрузка, питание и пр.),
- б) контроль за уровнем физического развития,
- в) контроль за состоянием здоровья.

Охрана материнства и детства -
приоритетное направление в
здравоохранении.

Охрана материнства и детства (ОМИД) -
это система государственных
общественных и медицинских
мероприятий, обеспечивающие
рождение здорового ребенка,
правильно и всестороннее развитие
подрастающего поколения,
предупреждение и лечение болезней
женщин и детей.

ВОЗ определила 6 групп наблюдения за состоянием здоровья детей:

1 группа охраны здоровья детства – до зачатия.

Сюда включают мероприятия по охране здоровья женщин в целом, развитие медико-генетических центров.

2 группа - период от зачатия до родов.

Самые активные мероприятия проводятся в первые месяцы беременности.

3 группа - период родов,

включает в себя мероприятия по безопасности родовспоможения и предупреждения осложнений в родах.

ВОЗ определила 6 групп наблюдения за состоянием здоровья детей:

4 группа - период раннего детства (до 1 года) или младенчества. Мероприятия по активизации грудного вскармливания и иммунизации.

5 группа - период дошкольного возраста (1-7 лет). Задачи: рациональное питание и физическое развитие.

6 группа - школьный возраст.

задачи - приучение детей к оздоровительным процедурам, проведение санитарно-гигиенического обучения, пропаганда здорового образа жизни.

Принципы организации медицинской помощи матерям и детям.

- 1. Принцип единого педиатра** - то есть одним врачом обслуживаются дети от 0 до 17 лет 11 мес. 29 дней. С 1993 года детское население по контракту может обслуживаться двумя педиатрами.
- 2. Принцип участковости.** Размер педиатрического участка 800 детей. Центральным фигурой амбулаторно-поликлинической сети является участковый педиатр; сейчас повышается ответственность участкового педиатра в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) и ищутся критерии индивидуальной ответственности (или персонификации).

Принципы организации медицинской помощи матерям и детям.

3. Диспансерный метод работы.

Все дети, независимо от возраста, состояния здоровья, места проживания и посещения организованных дошкольных и школьных учреждений обязательно осматриваться в рамках профилактических осмотров, что как вакцинопрофилактика проводится бесплатно.

Принципы организации медицинской помощи матерям и детям.

4. Принцип объединения, то есть женские консультации объединены с родильными домами, детские поликлиники объединяются со стационарами.

5. Принцип чередования медицинского обслуживания: на дому , в поликлинике, в дневном стационаре.

На амбулаторный прием в поликлинику приходят только здоровые дети либо, больные обслуживаются на дому.

Принципы организации медицинской помощи матерям и детям.

6. Принцип преемственности. Осуществляется между женской консультацией, роддомом и детской поликлиникой в виде

- дородового патронажа
- посещения новорожденного в течение 3 дней после выписки из роддома
- ежемесячные осмотры младенца в детской поликлинике в течение 1 года жизни

7. Для женской консультации - принцип ранней постановки на диспансерный учет (до 12 нед.)

8. Принцип социально-правовой помощи
то есть существует кабинет юриста в детской поликлинике и женской консультации

Учреждения охраны детства.

1. Амбулаторно-поликлинические:

- детская поликлиника
- детская стоматологическая поликлиника
- детская консультация

2. Стационарные:

- детская больница соматическая
- детская инфекционная больница
- детское отделение в структуре общесоматических взрослых больниц

Учреждения охраны детства.

3. Специализированные

- дома ребенка
 - детские санатории
 - детские ясли
 - детские молочные кухни
 - для отсталых в развитии детей
-

Охрана материнства

- женские консультации
- родильные дома
- акушерско-гинекологические отделения
соматических больниц
- отделения патологии беременных
общесоматических больниц

Дородовая профилактика и ее значение для мамы и будущего ребенка

Профилактика кариеса у будущего ребенка должна начинаться еще во время беременности.

Аntenатальная профилактика — это система мероприятий, направленная на предупреждение кариеса в будущем у ребенка и проводимая уже на этапе внутриутробного развития зубных зачатков.

Основным профилактическим мероприятием является предупреждение выведения из организма беременной женщины макро- и микроэлементов, необходимых для удовлетворения потребностей развивающегося организма, особенно в периоды формирования зачатков зубов и минерализации костных структур.

Нужно отметить, что организм плода ищет источники необходимых ему элементов в пределах организма беременной женщины и находит его в ее костях и зубах.

Именно из-за **недостатка фосфорно-кальциевых и фтористых компонентов** в питании беременных женщин мы наблюдаем **множественный кариес** у них во время **беременности, ранний кариес и недоразвитие эмали в молочных зубах их детей.**

Однако часто дефицит кальция возникает на фоне хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, которые препятствуют естественному процессу всасывания кальция организмом.

Именно поэтому недостаток кальция не всегда можно устранить с помощью рационального питания или приема специальных витаминно-минеральных комплексов.

Токсикозы, сопровождающиеся рвотой, постоянной тошнотой и отсутствием аппетита, что в свою очередь приводит к уменьшению поступления кальция в организм будущей мамы. Очень часто у детей, родившихся от матерей с токсикозами беременности, наблюдается **сниженная реактивность слюнных желез, повышенная вязкость слюны, меньшее содержание в ней кальция и фосфора.**

Такая слюна не может выполнять своих защитных и минерализирующих функций в отношении эмали и способствует развитию множественного кариеса у детей сразу после прорезывания зубов.

Стоматология для беременных



Первый триместр:

- Консультация стоматолога,
- гигиениста,
- уроки гигиены,
- индивидуальный подбор средств гигиены полости рта

Стоматолог - общая практика:

консультация, при необходимости - лечение.

Гигиенист: профессиональная чистка зубов, подбор и рекомендации по применению индивидуальных средств для гигиены полости рта (электрическая щетка, ирригатор, зубная нить, паста, бальзам, ополаскиватель), уроки индивидуальной гигиены.

Первый триместр беременности:

лечение зубов не рекомендуется и следует проводить только неотложные вмешательства.

Так как этот период характеризуется значительной митотической активностью зародыша и его чувствительностью к токсинам, и, как следствие, высокой вероятностью спонтанного аборта.

Также в первом триместре **происходит закладка органов и тканей в зародыше**, и лечение в данном периоде может привести к нарушению их закладки.

На каждом приеме гигиенист проводит:

- ▣ Снятие зубных отложений
- ▣ Фторирование зубов
- ▣ Обработка слизистой специальными гелями

Помните

Комплексная чистка зубов должна проводиться до беременности.

Если такой подготовки не было, гигиенист вынужден будет снимать камни и налет в несколько приемов.

Отбеливание зубов беременным противопоказано.

Стоматология для беременных

Второй триместр



- Уроки гигиены,
- чистка зубных отложений
- Укрепление и восстановление эмали
- Пломбирование кариозных полостей
- Рентген-диагностика в исключительных ситуациях с защитой будущей мамы свинцовым фартуком

Второй триместр беременности:

риск нежелательного влияния
лечения зубов на плод в этом триместре
уменьшается, однако здесь необходимо
учитывать
токсические эффекты лекарственных
средств, применяемых в стоматологии
(анестезия, антибактериальные и
другие препараты).

В этот период **необходимо** проводить **программу профилактики** стоматологических заболеваний — профессиональную гигиену, а также провести лечение именно тех зубов, которые имеют высокий риск обострения в третьем триместре. Если подобного риска нет, то желательно перенести лечение на послеродовой период.



Третий триместр:

- При необходимости лечение зубов

После гинеколога, конечно, к стоматологу!

И если стоматолога, Вы всегда обходили десятой дорогой, то сейчас тот случай, когда непременно нужно записаться на прием.

Третий триместр беременности (7, 8 и 9 месяцы беременности):

в этом периоде беременная испытывает нарастающую усталость, тревогу. По мере увеличения массы плода (особенно при положении на спине) увеличивается давление плода на аорту и нижнюю полую вену, что приводит к уменьшению сердечного выброса. Это может сопровождаться учащенным сердцебиением, резким снижением давления и даже потерей сознания.

В поздние сроки третьего триместра повышается чувствительность матки к внешним воздействиям, что может привести к преждевременным родам.

Поэтому, в этом периоде, желательно проводить только неотложные вмешательства.

Особенности внутриутробного периода развития ЗЧ системы:

4 – 5 неделя – происходит формирование челюстных костей плода и мягкие ткани лица. Воздействие агрессивных факторов приводит к формированию расщелин.

6 – 7 неделя – закладка зачатков временных зубов, зубы могут не заложиться или сверхкомплектные зубы.

При патологическом течении беременности минерализация эмали зубов плода замедляется.

17 – 18 неделя – начинается закладка зачатков постоянных зубов. Может развиться адентия или сверхкомплектные зубы.

20 неделя – начинается минерализация зачатков молочных резцов. Эмаль может быть слабоминерализованной, будущие зубы кариесвосприимчивые. Могут формироваться некариозные поражения, такие как гипоплазия эмали.

28 неделя – начинают минерализоваться зачатки молочных клыков и моляров. Идет активная минерализация скелета плода.

32 – 34 неделя – начинается минерализация зачатков первых постоянных моляров.

38 неделя – начало минерализации первых постоянных резцов.

Беременность и анестезия

Ваш стоматолог, должен быть проинформирован о Вашей беременности, даже в том случае, если это только предположение и Вы еще не были у гинеколога. Для сохранения Вашего здоровья и здоровья Вашего малыша, врач должен применять безопасную анестезию. Препараты — **Мепивастезин, Ультракаин** наиболее безопасны в данном случае. Отказываться полностью от анестезии во время лечения больных зубов не рекомендуется, так как Вашу боль и беспокойство отразятся на ребенке. Анестетики с приставкой "forte" необходимо избегать, так как в них содержится адреналин.

Общая анестезия (наркоз) категорически противопоказан!

Рентген-диагностика при беременности

Все мы знаем, что рентген – это вредно.

В овременных стоматологических клиниках для рентген-диагностики

используют **радивизиографы**, в которых доза облучения настолько мала, что снимки можно делать даже беременным.

Если нет острой необходимости, в **первый и последний триместры** все-же желательно рентген **не делать!**

Но когда зуб болит, необходимо **лечение каналов**, а для лечения каналов необходима рентген-диагностика. Для лечения многокорневого зуба придется сделать от 2 до 4 снимков, при этом доза облучения настолько мала, что это абсолютно безопасно для будущей мамы и ребенка.

Если придется сделать 9 снимков, то это всего 0,00005 Rad.

Сравните, что только облучение в 1 Rad опасно для здоровья и вызывает различные патологии плода.

1 Rad облучения беременной женщины приводит в 4-5% случаев к какому либо дефекту плода.

18 диагностических снимков составляет 0,0001 рад.

**Протезирование зубов
необходимо отложить.**

**Косметический дефект
устраните временным
протезированием.**

Стоматолог-пародонтолог

Гингивит - одно из распространенных заболеваний беременных женщин.

Основной причиной гингивита являются гормональные изменения в организме.

Бактерии из ротовой полости легко проникают в кровь, быстро распространяются по всему организму и негативно воздействуют на плод.

Сложные заболевания вызывают интоксикацию всего организма, это может спровоцировать преждевременные роды или выкидыш.

Стоматолог-хирург

Удаление зубов во время беременности только в исключительных случаях!

При острой боли и отсутствии альтернативной помощи, удаления все-таки проводятся, но во **втором триместре**.

Как правило, удаление плановые, с применением анестезии для беременных, безопасной для плода.

Сложные хирургические вмешательства (атипичные «зубы мудрости») стоит **отложить** до конца беременности и периода лактации, но все это очень индивидуально.

Противопоказана имплантация, зубосохраняющие операции, например, резекция верхушки корня, гемисекция.

Брекеты и беременность

Идеальный вариант – это **установка брекетов за несколько месяцев до беременности.**

Зубки привыкнут, неприятные ощущения исчезнут, до родов 100% снимете. Поэтому нет необходимости отказывать будущей маме иметь ровные зубы и прекрасную улыбку! Но такой пациентке требуются комплексная диагностика для определения целесообразности установки брекетов и повышенное внимание во время лечения.

Стоматология для беременных

1. Не так много клиник, специализирующихся на предоставлении стоматологических услуг для беременных. Но обращаясь даже в стоматологию для беременных, сообщите администратору о сроке беременности и о состоянии вашего здоровья. При заполнении анкеты анамнеза, внимательно читайте и отмечайте все пункты касающиеся Вашего здоровья, а стоматологу еще раз напомните о Вашей беременности.

2. На маленьком сроке во время каждого визита напоминайте стоматологу о Вашем положении.

3. Первое посещение стоматолога — это профилактический осмотр и при необходимости санация ротовой полости. Если необходимо лечение, то его предпочтительно отложить до второго триместра.

4. Развитие зубочелюстных патологий у ребенка зависят от состояния зубов матери до и во время беременности. Поэтому в этот важный для вас период, стоматолога нужно **посетить минимум 4 раза**, примерно на **8, 18, 28, 38 неделях беременности**. Регулярное наблюдение у стоматолога на протяжении всей беременности - залог здорового развития зубов Вашего малыша.

5. Зубы ребенка начинают формироваться на втором месяце внутриутробного развития. Поэтому употребление алкоголя, курение, заболевания матери, прием лекарственных препаратов могут привести к нарушениям в развитии зубочелюстной системы Вашего малыша. Первое на что обратите внимание - это **Ваше питание**. Рацион должен быть сбалансированным, продукты должны содержать необходимые минеральные вещества и витамины. Овощи, фрукты и творог обязательны! Этим Вы поможете и ребенку, и себе!

6. Второй триместр беременности безопасный период для лечения, восстановления или удаления зубов.

7. Не нервничайте посещая стоматолога!

Аntenатальная профилактика

соблюдать режим труда и отдыха;

рационально питаться (сбалансированное питание, включающее достаточное количество минеральных веществ, растительных белков, витаминов);

проводить своевременную терапию инфекционных заболеваний и др.

После рождения ребенка, правильное питание малыша обеспечивает дальнейший ход антенатальной профилактики. Преимущественное значение имеет кормление грудным молоком. Ребенок в возрасте до 3 лет должен получать достаточное количество молока, творога, фруктов и овощей (помимо картофеля). Сладости и углеводы, наоборот, должны быть ограничены.

Эндогенная профилактика

Она подразумевает укрепление всего организма человека. Первоочередное значение для такой профилактики кариеса имеет:

режим питания,
качественный состав пищи,
достаточное поступление в организм
фтора и кальция.

Особенности эндогенной профилактики кариеса зубов у беременных женщин и детей школьного возраста

Период беременности. Дефицит кальция и железа, рост условно-патогенной микрофлоры в полости рта и другие факторы ведут к увеличению частоты кариеса у беременных.

Главной мерой эндогенной профилактики является поступление кальция, железа и фосфора в организм беременной.

Для этого помимо продуктов питания используются специальные комплексы и лекарственные препараты, назначаемые лечащим врачом.

В школьном возрасте молочные зубы меняются на постоянные.

Минерализация последних заканчивается лишь к 16 годам. Поэтому пищевой рацион школьника должен включать овощи и фрукты в значительном количестве.

Хлебобулочные изделия, макароны, сладости должны быть ограничены.

Следует запомнить три правила.

1. Не употреблять сладости на ночь.
2. При приеме пищи сладкое блюдо не должно быть последним.
3. Не есть сладостей между приемами пищи.

Типовые учреждения, оказывающие лечебно-профилактическую помощь женщинам и детям:

1. Родильный дом.
2. Женская консультация.
3. Дома отдыха и санатории для беременных женщин.
4. Дома отдыха и санатории для матери и ребенка.
5. Детская поликлиника.
6. Детская больница.
7. Ясли, ясли-сад, специализированные ясли-сады (логопедические, офтальмологические и другие).
8. Школы, школы-интернаты.
9. Дома ребенка, детский дом.
10. Детские санатории, детские летние оздоровительные учреждения.

Женская консультация –

лечебно-профилактическое учреждение, обеспечивающее внебольничную помощь беременным женщинам и гинекологическим больным, а также проводящее мероприятия по оздоровлению условий труда и быта женщин, по повышению их санитарно-гигиенической культуры.



Основные задачи женской консультации:

- 1. Лечебно-профилактическая помощь женщинам во время беременности и после родов.
- 2. Снижение материнской смертности, ранней детской смертности, гинекологической заболеваемости.
- 3. Проведение психологической профилактической подготовки беременных к родам.
- 4. Оказание общей и специализированной помощи при гинекологических заболеваниях и акушерской патологии.
- 5. Изучение условий труда и быта работающих женщин.
- 6. Повышение санитарно-гигиенической культуры женщин.
- 7. Организация борьбы с абортами с использованием противозачаточных средств.
- 8. Оказание социально-правовой помощи женщинам.
- 9. Организация и проведение статистической работы.

Обменная карта – документ, обеспечивающий преемственность в работе женской консультации, родильного дома и детской поликлиники.

Выдается женщине в женской консультации с 30 недели беременности.

- Состоит из 3 частей:
- 1 часть – заполняется в женской консультации, содержит сведения, которые были получены в процессе наблюдения и обследования беременной женщины, остается в роддоме.
- 2 часть – заполняется в роддоме, содержит информацию о родах и новорожденном, выдается женщине на руки для передачи в женскую консультацию.
- 3 часть – заполняется в роддоме, содержит информацию о родах и новорожденном, выдается женщине на руки для передачи в детскую поликлинику.

Особенности организация стоматологической помощи беременным женщинам



Профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний зубов и пародонта как у самих беременных женщин, так и у будущего ребенка проводятся на базе женских консультаций.

Ответственный за данный раздел работы врач-стоматолог, прикрепленный к женской консультации, который работает в тесном контакте с акушером-гинекологом и терапевтов, осуществляет плановую профилактическую санацию полости рта и первичную профилактику.

Все беременные должны находиться на учете у врача-стоматолога.

Санация полости рта проводится в ранние сроки беременности, обычно на 2-3 месяце, так как позднее могут возникнуть различные осложнения, что не позволит женщине посещать стоматологический кабинет.

Для контроля эффективности санации рекомендуется повторный осмотр полости рта проводить на 6-7-9 месяцах беременности с излечением всех возникших или обострившихся заболеваний.



Особенности организация стоматологической помощи детям

Динамическое наблюдение за ребенком обеспечивает возможность регулирования роста и развития челюстей и органов полости рта, позволяет своевременно выявлять ранние формы заболеваний и предотвращать развитие осложнений.

Основными подразделениями, оказывающими амбулаторную стоматологическую помощь детям, являются детские стоматологические поликлиники (ДСП), стоматологические отделения взрослых стоматологические поликлиник и педиатрические территориальных поликлиник, стоматологические кабинеты, приближенные к населению.

Широко используется бригадный метод для проведения плановой санации полости рта, особенно в школах.

Организация санации полости рта

Основные мероприятия

- - осмотр полости рта;
- - снятие зубных отложений;
- - лечение зубов;
- - лечение слизистой оболочки полости рта;
- - ортодонтическое лечение;
- - ортопедическое лечение.



Формы санации

- ◎ - **индивидуальная** (по обращаемости за стоматологической помощью);
- ◎ - **разовая или периодически организованная** (беременные, больные ЛПУ,) рабочие цехов с профессиональными вредностями, допризывники и призывники, дети, лица, поступающие в учебные заведения);
- ◎ - **плановая профилактическая** (дети дошкольного возраста, дети школьного возраста, рабочие промышленных предприятий, другие организованные контингенты).

Методы плановой санации

- - централизованный
- - децентрализованный
- - бригадный
- - смешанный.



Спасибо за внимание!

