



**КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ. ПРИНЦИПЫ  
ПЛАНИРОВАНИЯ. АНАЛИЗ СИТУАЦИИ.  
ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И СРЕДСТВА.  
ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.  
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ**

Студент: Эрднеева Цагана

Факультет: стоматологический

Курс: III

Группа: 8

Преподаватель: Латута Надежда Валерьевна

Москва, 2015 год

# Введение:

- Планирование и внедрение программ по стоматологии — как профилактических, так и лечебных — должно быть комплексным. Они могут отличаться в деталях и иметь свои особенности, но общая схема аналогична.  
Планирование программ профилактики стоматологических заболеваний среди населения складывается из следующих этапов:
  - определение основных проблем;
  - формулирование целей и задач;
  - выбор методов и средств профилактики;
  - обучение персонала;
  - внедрение программы;
  - оценка эффективности программы.
- Программы профилактики могут быть внедрены на государственном, региональном и местном уровнях. Выбор программы зависит от потребностей региона, поставленных целей и имеющихся ресурсов
- Профилактика стоматологических заболеваний – вопрос, беспокоящий стоматологов нашей страны не первое десятилетие. Реализовать массовую профилактику стоматологических заболеваний предполагалось через конкретные программы, разработанные организаторами стоматологической помощи каждого района с учетом реальной материально-технической базы и кадрового обеспечения. Осуществлять профилактику необходимо было на всех уровнях от района до страны. В КПП стоматологических заболеваний основная роль отводится деятельности детских стоматологов. Но обязательным является участие отделов народного образования, санитарно-эпидемиологической службы, домов санитарно-просветительской работы, женских консультаций, детских поликлиник, дошкольных детских учреждений и школ. Целью программы является достижение предложенного ВОЗ уровня глобального стоматологического здоровья.



# Принципы профилактической стоматологии

Стоматологическая профилактика, главной целью которой является предупреждение и уменьшение рисков стоматологических заболеваний у населения, ставит непростые задачи перед врачами-стоматологами, а именно:

1. сокращение смертности от заболеваний ЧЛО;
2. сокращение заболеваемости от заболеваний ЧЛО и, вследствие, повышения качества жизни;
3. внедрение программы в системы оказания стоматологической помощи, основанных на обобщённом стоматологическом опыте;
4. разработка и внедрение в практику экономически выгодных эффективных систем профилактики стоматологических заболеваний, основанных на устранении общих факторов риска;
5. внедрение программы улучшения стоматологического здоровья в общие программы по улучшению здоровья;
6. разработка системы профилактики стоматологических заболеваний для улучшения общего здоровья;
7. ужесточение методов и системы контроля стоматологического здоровья в динамике и по конечным результатам;
8. повышение социальной ответственности и этической адекватности в работе стоматологического персонала [1,5].

# Цели и задачи профилактики стоматологических заболеваний

Стоматологическая заболеваемость в нашей стране достаточно велика, и следует ожидать дальнейшего её увеличения, если не будут изменены в благоприятном направлении условия, влияющие на развитие заболевания. На основании этого выделяют основные цели и задачи профилактики стоматологических заболеваний.

Основные цели и задачи профилактики это:

- Уменьшение количества кариеса зубов;
- Увеличение количества лиц, не имеющих кариеса.
- Снижение заболеваемости пародонта (кровоточивости десны, отложений на зубах и д.р)

Для осуществления данных целей и задач были разработаны методы их реализации.

Методы профилактики основных стоматологических заболеваний:

стоматологическое просвещение населения;

обучение правилам рационального питания;

обучение правилам гигиенического ухода за полостью рта;

эндогенное (из вне) использование препаратов фторат - системный (эндогенный) – поступление фторидов в организм с водой, солью, молоком, в таблетках или каплях; и местный (экзогенный) – использование растворов, гелей, зубных паст, лаков. ;

применение средств местной профилактики - Фторосодержащие растворы и гели, используют препараты с высокой концентрацией фторида натрия (2% раствор фторида натрия). Эффективным реминерализующим препаратом является «Ремодент», используемый в виде раствора для аппликации и зубной пасты.

Герметики для запечатывания фиссур зубов. Назначение герметиков заключается в создании физического барьера, предотвращающего попадание в ретенционные участки эмали микроорганизмов ротовой полости и конечных продуктов их жизнедеятельности. Реминерализующие гели.

вторичная профилактика (санация полости рта).

## Профилактика стоматологических заболеваний с учетом возрастных и психологических особенностей детей.

- Необходимой частью комплексных программ профилактики стоматологических заболеваний у детей является образовательный компонент, включающий стоматологическое просвещение и гигиеническое воспитание. Образовательная программа должна учитывать психолого-педагогические закономерности, особенности психики, тип психологического восприятия информации ребенком и включать стоматологическое просвещение, гигиеническое обучение, беседы с родителями и педагогами. При разработке программ профилактики необходимо также обращать внимание на физиологические особенности детей, в частности на повышенный риск возникновения кариеса в период прорезывания постоянных зубов. **Дошкольный возраст** является важным этапом психического развития детей, поэтому в программе по профилактике заболеваний должны превалировать игровые формы обучения с активным участием в этом процессе родителей и воспитателей.



- В младшем школьном возрасте хорошие результаты в обучении детей дают групповые формы организации занятий, напоминающие сюжетно-ролевые игры, к которым дети привыкли еще в дошкольном возрасте. Учитывая это, занятия проводят в виде уроков гигиены с элементами игры. В этом возрасте особенно важна роль учителя, который становится центром жизни ребенка, определяющим его отношение к родителям и другим детям.



# В подростковом

**возрасте** рекомендуются групповые формы организации занятий с учетом особенностей межличностных отношений, основанных на взаимопомощи. Образовательная программа для подросткового возраста может быть представлена циклом лекций и практических занятий по обучению гигиеническим навыкам.





**Для старшего школьного возраста** характерен более высокий уровень самосознания. Эталоны межличностного восприятия окружающих людей становятся более обобщенными и соотносятся не с мнениями отдельных людей, как это было в младшем школьном возрасте, а с идеалами, ценностями, общепринятыми нормами.

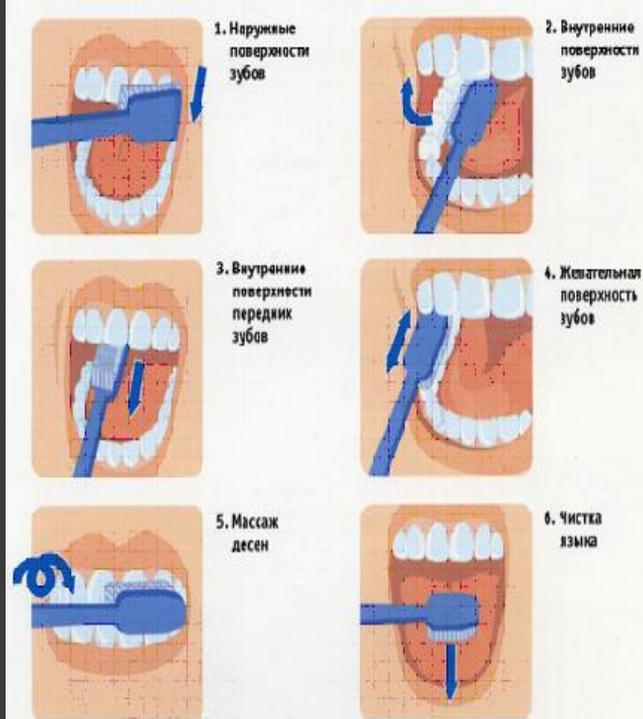
Целью занятий со старшеклассниками является создание у них мотивации к уходу за полостью рта с активным изучением научно-популярной литературы по этому вопросу. В образовательной программе для старшеклассников стоматологическое просвещение проводят в виде лекций, обучение практическим навыкам чистки зубов среди юношей и девушек осуществляют отдельно.

Результаты стоматологического обследования детей в 12-летнем возрасте показывают, что самый низкий показатель интенсивности кариеса определяется в группах, где программа профилактики начиналась в дошкольном возрасте и продолжалась в школе.

Наши наблюдения убедительно доказывают, что наряду со стоматологическим просвещением и гигиеническим обучением детей должны использоваться различные средства профилактики: чистка зубов фторидсодержащими пастами и покрытие зубов фторлаком, герметизация фиссур постоянных моляров, профессиональная гигиена полости рта. Имеется взаимосвязь между уровнем приобретенных знаний, мануальными навыками по уходу за полостью рта, гигиеной полости рта, интенсивностью кариеса зубов и частотой заболеваний пародонта.

## Как научить малыша самостоятельно чистить зубы.

- Овладеть навыками чистки зубов маленькому ребенку совсем непросто, поэтому обучение должно проводиться постепенно.
- С двух, двух с половиной лет надо научить ребенка полоскать рот водой после еды утром и вечером. Объясните ему, что для полоскания необходимо набрать в рот небольшое количества воды и постепенно пропускать её через промежутки между зубами так, чтобы "вымыть" зубы со всех сторон. Затем покажите, как правильно чистить зубы спереди (верхние - сверху вниз, нижние - снизу вверх.)
- Необходимо обратить внимание ребенка на то, как держать щетку, чтобы очистить наружную и боковую поверхность зубов справа и слева, жевательные поверхности верхних и нижних и внутренние поверхности боковых зубов. Вначале дети чистят зубы без пасты. Затем, когда ребенок полностью овладеет этой манипуляцией, можно учить его пользоваться пастой. Обычно дети приобретают этот навык к четырем - пяти годам.
- Существует много методов чистки зубов. Один из них – стандартный метод чистки зубов Пахомова Г.Н. Он заключается в следующем: чистку зубов начинают с участка в области верхних правых жевательных зубов, последовательно переходя от сегмента к сегменту. В таком же порядке проводят чистку зубов на нижней челюсти.
- При очищении вестибулярных и оральных поверхностей моляров и премоляров зубную щетку располагают под углом в  $45^\circ$  к зубу и производят очищающие движения от десны к зубу. Жевательные поверхности зубов очищают горизонтальными движениями. При чистке оральной поверхности ручку щетки располагают перпендикулярно к окклюзионной плоскости зубов. Заканчивают чистку круговыми движениями.



Основным инструментом для чистки зубов является *зубная щетка*.

Существует 5 степеней жесткости зубных щеток: очень жесткие, жесткие, средние, мягкие, очень мягкие.

Наиболее широко применяются щетки средней степени жесткости.

При подборе зубной щетки необходимо учитывать возраст детей. Длина щетки для детей не должна превышать 20-25 мм, ширина – 8-10 мм. Необходимо обратить внимание на высоту, расположение, густоту, длину и эластичность пучков ворсинок. Рациональной высотой щетинок является 10-12 мм. Оптимальным вариантом является расположение щетинок на расстоянии 2-2,5 мм, а форма головки вогнутая.

- Детям младшего возраста рекомендуется пользоваться мягкими зубными щетками небольшого размера с редко расположенными пучками щетины. Ребенку постарше подбирается щетка с более жесткой щетиной. Длина рабочей части щетки должна соответствовать в среднем ширине 3 зубов, расстояние между пучками щетины должна быть 1-2 мм.
- Для детей выпускаются специальные гигиенические *зубные пасты*. На современном стоматологическом рынке существует богатый ассортимент таких паст. Детские пасты имеют приятный вкус и аромат, что облегчает выработку навыка чистки зубов. Они рекомендуются при здоровых зубах и деснах. Наличие стоматологических заболеваний, а также большая интенсивность образования зубного налета требует применения особых гигиенических средств - лечебно-профилактических зубных паст.
- *Зубные пасты* должны хорошо удалять мягкий зубной налет, остатки пищи; быть приятными на вкус, обладать хорошими дезодорирующим и освежающим действием и не иметь побочных эффектов: местнораздражающего и алергизирующего.

- Наилучший способ предотвращения развития заболеваний пародонта заключается в полном удалении зубного налета посредством гигиенической обработки полости рта при помощи зубной щетки. Систематическая (утром и вечером) чистка зубов с использованием зубных паст и полоскания рта после каждого приема пищи, а также двукратное в течение года посещение врача-стоматолога с профилактической целью помогает сохранить зубы ребенка.



# Герметизация фиссур .

Процедура запечатывания фиссур начинается с тщательной очистки зуба от налёта щёткой и пастой и последующего высушивания воздухом. Далее фиссуры в течение 30-40 секунд обрабатывают 32%-ортофосфорной кислотой  $H_3PO_4$  гель для травления (процесс, при котором под действием кислоты разрушается ядро или оболочка составных частей эмали - эмалевых призм), промывают дистиллированной водой и вновь высушивают. Затем их заполняют жидкой фазой композитного пломбировочного материала. Под действием специальной лампы через 40-45 секунд происходит отверждение материала, после чего твёрдой карборундовой головкой устраняют избыток и шлифуют материал на жевательной поверхности. Считается, что герметизация фиссур эффективна в течение 5-8 лет.

Что же дает такая процедура?

- Надёжная защита зубов от кариеса: исключается попадание пищи и бактерий под герметизирующий состав.
- Остановка кариеса на начальных стадиях («стадия белого пятна»): герметизирующий состав перекрывает доступ веществ, необходимых микрофлоре, бактерии перестают размножаться, и патологический процесс останавливается.
- Защита зуба от вторичного кариеса. Если зуб уже лечен и стоит пломба, то герметик является дополнительным средством механической фиксации пломбы, тем самым продлевая срок её службы.



## Когда можно проводить герметизацию фиссур?

- Плохая гигиена полости рта.
- При естественной (нормальной) минерализации фиссур можно проводить герметизацию сразу после прорезывания зубов.
- При средней минерализации вначале используют покрытие фторлаком в сочетании с употреблением кальциевых и фтористых препаратов в течение месяца, и лишь после этого проводят герметизацию фиссур.
- При низкой минерализации не рекомендуется применять композитные (т.е. полимерные, состоящие из большого количества мономеров, звеньев) герметики с использованием в качестве протравливающего агента 32% ортофосфорной кислоты. В этом случае применяют стеклоиономерные герметики либо инвазивную герметизацию с композитным герметиком, либо по показаниям – метод профилактического пломбирования.
- При высокой минерализации фиссур их герметизация не является обязательной.

### Противопоказания:

- Наличие интактных (неповрежденных) широких, хорошо сообщающихся фиссур.
- Зубы со здоровыми ямками и фиссурами, но имеющие кариозные поражения на апроксимальных (межзубных) поверхностях.
- Ямки и фиссуры, сохраняющиеся здоровыми в течение 4-х и более лет, не требуют запечатывания.

Герметизацию фиссур можно проводить людям любого возраста - и детям, и взрослым. Взрослые, занявшись своевременной профилактикой, смогут существенно сэкономить на последующем лечении кариеса и его многочисленных осложнений (пульпит, периодонтит). Стоимость запечатывания фиссур на один зуб примерно в 2-3 раза дешевле, чем лечение кариеса! Если же сравнить цены с лечением пульпита и периодонтита, то экономия будет еще существеннее! Поэтому лучше предотвратить, чем лечить. А для детей это шанс вовсе никогда не узнать, что такое стоматологический бор. Рекомендуется также проводить герметизацию фиссур на молочных зубах: в этот период кариес и его осложнения более опасны, т. к. молочные зубы ввиду низкой минерализации эмали и дентина более подвержены кариесу, чем постоянные зубы.

# Организационные мероприятия профилактики стоматологических заболеваний.

## Этапы:

### 1. Беседы и семинары с педагогами и мед. работниками не стоматологических специальностей.

Нужно объяснить цели и задачи профилактики, обрисовать круг мероприятий по ее проведению, объем работы, желательное время и условия их осуществления. Необходимо объяснить роль воспитателей и мед. работников в проводимой работе. Подчеркнуть необходимость их участия и заинтересованность в проводимой работе, с научным подходом ответить на вопросы педагогов.



## 2. Беседа с родителями.

Выступление для родителей должно проходить интересно с использованием иллюстраций и слайдов. И должно решить две задачи:

- 1) озаботить родителей состоянием здоровья детей
- 2) вызвать заинтересованность в проведении и поддержании профилактических мероприятий.

Для решений первой задачи необходимо акцентировать внимание на сложных и неприятных последствиях, к которым приводят заболевания зубов. И лучше, если эта сторона вопроса будет несколько преувеличена. На таком фоне серьезнее воспринимается информация о возможностях профилактики, появляется и усиливается ответственность родителей за здоровье своих детей. В заключении необходимо призвать родителей быть активными участниками и помощниками в профилактике заболеваний органов ПР. особый акцент необходимо сделать на культуре потребления углеводов и поддержания должного объема гигиены ПР в домашних условиях. Для закрепления полученных знаний, каждому родителю вручается памятка брошюра или журнал.



### 3. Беседы и уроки здоровья для детей.

- а. Обучение детей индивидуальной гигиены ПР следует начинать с **2 – 4летнего возраста**. При этом необходимо учитывать психологические особенности этой группы детей. Склонность к подражанию и склонность к коллективным занятиям. В этом возрасте высока внушаемость на ребенка и ее необходимо использовать. Для детей данной возрастной группы рекомендуется проводить 7 занятий по 15 – 20 мин. 1-ое занятие – осмотр полости рта детей с использованием стом. зеркала и шпателя. 2) Обучение ребенка полосканию полости рта, с последующим закреплением навыков, контролем навыка после еды. 3) рассказ о зубной щетки, ее назначении, демонстрация использования ее на модели. 4) Обучение детей использованию зубной щетки на моделях челюстей и контроль навыков. 5) Чистка зубов без пасты с последующим контролем навыков. 6) Чистка зубов без пасты утром и вечером под контролем родителей. 7) Чистка зубов с пастой утром и вечером под контролем родителей.
- б. **Дети 5 – 7 лет**. Беседы о роли зубов для здоровья человека. Необходимость ухода за ними. Роль питания для здоровья зубов. Методика обучения аналогична. Однако больше внимания уделяется объяснению правил чистки зубов, проведению ее на игрушках, а главное контролю навыков.
- с. **Младший школьный возраст**. В форме уроков гигиены полости рта. Больше внимания уделяется рассказу о роли зубов в жизни человека, их строению, возможных заболеваниях, методах их предотвращения и мероприятиях по профилактики зубов и органов полости рта. Детей знакомят с более широким кругом средств и предметов гигиены ПР. большая роль отводится контролю за качеством чистки зубов, коррекции ошибок. И повторному контролю. Т к данные повторного контроля являются наглядным показателем качества ухода за ПР. Обучение взрослых происходит по такой же схеме.

## **Профилактику стоматологических заболеваний следует начинать до рождения ребенка!**

Так как уже на 6-10 недели беременности образуются зачатки всех молочных зубов. Формирование зачатков постоянных зубов начинается с 5 месяца беременности, окончательное созревание зубов заканчивается только через несколько лет после их прорезывания. Поэтому работа по сохранению здоровья начинается задолго до рождения маленького человека.

### **Наблюдение беременных женщин у врача-стоматолога предусматривает проведение:**

- санации полости рта (лечение кариеса и его осложнений, удаление корней и зубов, не подлежащих лечению, лечение заболеваний пародонта)
- назначение профилактических мероприятий общего и местного действия для предотвращения -кариеса зубов и заболеваний пародонта,
- прогнозирование высокого риска возникновения кариеса зубов у ребенка до его рождения, и назначение средств профилактики,
- назначение диеты,
- гигиеническое обучение и воспитание по вопросам профилактики стоматологических заболеваний.

### **По существующим нормативам беременные женщины посещают врача-стоматолога в зависимости от сроков беременности:**

- до 20 недель беременности – 1 раз в месяц;
- от 20 до 32 недель беременности – 2 раза в месяц;
- после 32 недель беременности – 3-4 раза в месяц.

Все назначения общего действия согласовываются с акушером-гинекологом и терапевтом.

### **В период новорожденности и до 1 года задачами врача-стоматолога являются:**

- ✓осмотр в конце первого года жизни и назначение профилактических средств по показаниям,
- ✓лечение зубов при наличии кариеса и пороков развития тканей зуба.

В преддошкольном и дошкольном периоде (1-7 лет) проводят:

- обучение уходу за полостью рта,
- формирование активной функции жевания и правильной дикции,
- санацию полости рта,
- выявление и устранение вредных привычек (сосание пальцев, пустышки и т.д.),
- назначение средств общей и местной профилактики кариеса,
- рациональное протезирование при преждевременном удалении зубов.



После 7 лет посещения стоматолога планируют 1-2-3-4 раза в год в зависимости от активности кариеса. Во время визитов проводят:

- санацию полости рта,
- профессиональную гигиену полости рта,
- контроль за индивидуальной гигиеной полости рта,
- назначение лечебного питания,
- применение средств повышения устойчивости тканей зуба к кариесу,
- лечение патологии прикуса,
- рациональное протезирование зубов при необходимости.





## Схематично все профилактические мероприятия можно разделить на 4 варианта:

**1-й вариант** – общая безлекарственная профилактика. Подразумевает употребление пищи богатой белками, аминокислотами, макро- и микроэлементами, витаминами. Рекомендации по диете, кальций- и фторсодержащим продуктам питания позволяют регулировать процесс прорезывания зубов и созревание эмали зуба;

**2-й вариант** - общая лекарственная профилактика. Подразумевает варианты лекарственной профилактики для беременных женщин, детей дошкольного и школьного возраста, взрослых. Наибольшую популярность снискали препараты кальция и фтора, витамины В1, В6, Д, рыбий жир и др., которые следует принимать внутрь, курсами, в зависимости от возраста и интенсивности кариеса зубов;

**3-й вариант** - местная безлекарственная профилактика. Предполагает прежде всего интенсивное жевание жесткой пищи, тщательную личную гигиену полости рта с применением лечебно профилактических зубных паст, профессиональную гигиену, ограничение углеводов, медленное питье молока и чая, рациональное протезирование (ортодонтическое и ортопедическое);

**4-й вариант** – местная лекарственная профилактика. Предполагает местное применение укрепляющих средств (соли кальция, фторид натрия, фтористые лаки гели, эмаль –ликвид) в виде аппликаций на твердые ткани зубов, полосканий, ванночек или электрофореза, втирания.



# Оценка эффективности профилактики стоматологических заболеваний

# Выводы:



В комплексной программе профилактики, помимо врачей-стоматологов, должны участвовать психологи, педагоги и другие специалисты по обучению.

Целесообразно начинать мотивацию с педагогов и медицинских работников детских учреждений. После этого следует организовать встречи с родителями детей, объяснить им возможность и важность предотвращения заболеваний зубов и десен, рассказывать о правилах и особенностях чистки зубов у детей.

Важным этапом является мотивация детей. Занятия с детьми должны быть строго дифференцированы в зависимости от их возраста: если с маленькими детьми лучше проводить занятия в форме игры, то со старшими разговаривать надо так же, как со взрослыми.

Так же в программе профилактики очень важна разработка образовательных программ с учетом типов психологического восприятия информации, ведущего типа деятельности в каждом возрастном периоде и других психологических аспектов, которые способствуют формированию у детей и взрослых знаний и мануальных навыков по уходу за полостью рта. Для того чтобы добиться хороших результатов при обучении мануальным навыкам ухода за полостью рта, необходим индивидуальный подход.

## Список литературы:

- 1. [www.stomfak.ru](http://www.stomfak.ru)
- 2. Муравьянникова Ж.Г. Профилактика стоматологических заболеваний. - Ростов, 2004
- 3. Царинский М.М. Терапевтическая стоматология. - Кубань, 2004г.
- 4. Цимбалистов А.В., Шторина Г.В., Михайлова В.С. Инструментальное обеспечение профессиональной гигиены полости рта. СПб. - 2004.
- 5. Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.Н. Терапевтическая стоматология. Учебник / - М.: Медицина, 2001.
- 6. Журнал стоматология 5'2005 Том 84, стр. 4 - 7. Экспериментально - теоретический раздел - Леонтьев В.К., Колпаков В.В., Брагин А.В. Концепция типовой variability физиологической индивидуальности - фундаментальная основа системной профилактики и комплексной терапии в стоматологии.
- 7. [www.medical-diss.com](http://www.medical-diss.com)

**Спасибо за внимание**

