

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ РОССИИ



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ПРОГРАММА ПЕРВИЧНОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ
НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ**

Программа одобрена решением Совета
Стоматологической Ассоциации России от 26
апреля 2011 г.

26.04.2011

ВВЕДЕНИЕ

Федеральная государственная программа первичной профилактики наиболее распространенных стоматологических заболеваний кариеса зубов и болезней пародонта среди населения России разработана рабочей группой специалистов по профилактике.

Состав рабочей группы:

1. П.А.Леус - профессор кафедры терапевтической стоматологии БГМУ, д.м.н., эксперт ВОЗ по стоматологии.
2. Э.М.Кузьмина – заведующая кафедрой профилактики стоматологических заболеваний МГМСУ, д.м.н., профессор, директор Сотрудничающего центра ВОЗ.
3. Л.Н.Максимовская - заведующая кафедрой стоматологии общей практики ФПДО МГМСУ, д.м.н., профессор, главный детский стоматолог Минздравсоцразвития России, вице-президент СТАР.
4. О.Г.Авраамова – старший научный сотрудник отдела профилактики стоматологических заболеваний ЦНИИС и ЧЛХ Минздравсоцразвития России, д.м.н., руководитель секции профилактики стоматологических заболеваний СТАР.
5. А.Г. Колесник – ведущий научный сотрудник отдела профилактики стоматологических заболеваний ЦНИИС и ЧЛХ Минздравсоцразвития России, д.м.н.
6. О.В.Шевченко – директор Стоматологического колледжа №1, к.м.н., вице-Президент СТАР.
7. С.А. Васина – доцент кафедры профилактики стоматологических заболеваний МГМСУ, к.м.н., главный детский стоматолог Департамента здравоохранения г. Москвы.
8. С.С. Шевченко – заведующая учебной частью Стоматологического колледжа №1, к.м.н., председатель секции СТАР «Ассоциация гигиенистов стоматологических».

Приоритетом государственной политики Российской Федерации является сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни. Федеральная государственная программа первичной профилактики стоматологических заболеваний среди населения России разработана в соответствии с Концепцией развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года, учитывает накопленный в России опыт профилактической работы и построена на основе рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения по профилактике стоматологических заболеваний. Программа способствует формированию духовно-нравственных качеств личности и адаптирована к текущей экономической ситуации в стране.

В Программе определены измеримые долгосрочные цели по основным параметрам стоматологического здоровья. Эти цели могут быть ориентиром для руководителей стоматологических медицинских организаций и Центров здоровья при постановке задач профилактики.

Программа рассчитана на реализацию в следующих учреждениях:

1. Центры здоровья;
2. Стоматологические амбулаторно - поликлинические учреждения для детей и взрослых всех форм собственности;
3. Стоматологические отделения и кабинеты лечебно - профилактических учреждений;
4. Учреждения социальной защиты населения и образования;
5. Санаторно - курортные учреждения;
6. Женские консультации.

Из многочисленных методов профилактики в программу включены три метода, отличающиеся высокой эффективностью, реальностью внедрения и не требующие значительных финансовых затрат: **просвещение населения** в отношении факторов риска в режиме и структуре питания, **гигиена рта** и местная **фторизация** зубов фторсодержащими зубными пастами в регионах, где это необходимо.

Для обеспечения наиболее эффективного профилактического эффекта по предупреждению кариеса зубов рекомендуется внедрение одного из системных носителей фторида (питьевая вода, пищевая соль или молоко), где его содержание находится ниже существующей нормы, рекомендованной ВОЗ. Решение о внедрении системного метода профилактики кариеса принимается местной администрацией. Реализация каждого системного метода профилактики требует участия консультантов Стоматологической Ассоциации России, которые могут оказать соответствующую методическую помощь во внедрении проектов.

Для практической реализации Программы профилактики не требуются дополнительные штаты врачей-стоматологов. В осуществлении программы участвуют врачи-стоматологи, гигиенисты стоматологические, зубные врачи, врачи-педиатры, медицинские сестры, врачи-гинекологи, педагоги и родители.

Предусмотрены объективизированные оценочные критерии для мониторинга эффективности Программы профилактики. Данные стоматологического статуса населения будут сравниваться с исходным состоянием и с задачами Программы.

ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Ситуационный анализ стоматологической заболеваемости

Российской Федерации

Целью ситуационного анализа является выявление причин и факторов, влияющих на стоматологическую заболеваемость.

1. Демографические данные

По данным Всероссийской переписи населения, проведенной по состоянию на 9 октября 2002 года, численность постоянного населения Российской Федерации составила 145,2 млн. человек.

Возрастно-половой состав населения

46,6% (67,6 млн.) составляют мужчины и 53,4% (77,6 млн.) - женщины.

На 1000 мужчин приходится 1147 женщин.

Возрастная структура населения (табл. 1)

Средний возраст жителей страны -37,1 года.

Таблица 1

Количество населения (млн. чел.) разных возрастных групп (на сентябрь 2002 г.)

Возраст, лет	ДЕТИ		Взрослые						
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 и >
Количество, млн.	13,3	23 ,2	22,1	20,1	24,2	15,4	14,3	9,8	2,7

Соотношение городского и сельского населения

106,4 млн. человек (73,3%) проживает в 2940 городских поселениях (городах – 95,9 млн., поселках городского типа – 10,5 млн.).

Более трети горожан (27,4 млн.) проживает в 13 крупнейших городах с населением более 1 млн. чел.

38,8 млн. (26,7%) населения проживает в сельской местности.

2. Основные показатели стоматологической заболеваемости населения РФ

Национальным эпидемиологическим стоматологическим обследованием по критериям ВОЗ в 2007-2008 г.г. было охвачено 55 391 человек, проживающих в 47 субъектах РФ. Было обследовано население ключевых возрастных групп (6, 12, 15, 35-44, 65 лет и старше) в 230 районах – 160 городских и 70 сельских (табл. 2). Лица мужского пола составляли 45,1% обследованных, женского – 54,9%.

Таблица 2

Количество обследованного городского и сельского населения ключевых возрастных групп

<i>Возраст</i>	<i>Общее количество обследованных</i>	<i>Городское население</i>		<i>Сельское население</i>	
		<i>абс.</i>	<i>%</i>	<i>абс.</i>	<i>%</i>
6	12 017	9 568	79,6%	2 449	20,4%
12	13 023	10 363	79,6%	2 660	20,4%
15	12 231	9 889	80,9%	2 342	19,1%
35-44	10 068	7 700	76,5%	2 368	23,5%
65 и >	8 052	6 112	75,9%	1 940	24,1%

2.1. Средние показатели распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний среди населения РФ. Мониторинг стоматологической заболеваемости за 10-летний период

Средние показатели распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта среди детского и взрослого населения РФ в 2008 г. представлены в таблицах 3, 4, 5.

Таблица 3

**Распространенность и интенсивность кариеса зубов в ключевых
возрастных группах**

Возраст	Распространенность кариеса зубов	Интенсивность кариеса зубов			
		К	П	У	КПУ
ВРЕМЕННЫЕ ЗУБЫ					
6	84%	2,94	1,48	0,36	4,78
ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ					
6	13%	0,20	0,10	0,00	0,30
12	72%	1,17	1,30	0,04	2,51
15	82%	1,57	2,15	0,09	3,81
35-44	99%	3,72	5,88	4,75	14,35
65 и >	100%	1,95	2,63	18,13	22,71

Таблица 4

Распространенность (%) признаков поражения тканей пародонта

Возраст	Здоровый	Кровоточивость десен	Зубной камень	Карман 4-5 мм	Карман 6 мм и >	Исключен- ные
12	66	23	11	0	0	0
15	59	22	19	0	0	0
35-44	19	18	46	14	2	1
65 и >	8	9	27	22	7	27

Таблица 5

Среднее количество секстантов с признаками поражения тканей пародонта

Возраст	Секстанты					Исключенные
	Здоровые	С кровоточивостью десен	С зубным камнем	С пародонтальным карманом		
				4-5 мм	6 мм и >	
12	4,86	0,90	0,24	0,00	0,00	0,00
15	4,58	0,92	0,50	0,00	0,00	0,00
35-44	2,28	1,27	1,43	0,37	0,04	0,61
65 и >	0,57	0,58	0,88	0,60	0,13	3,24

Полученные результаты свидетельствуют, что распространенность кариеса зубов среди населения РФ остается высокой: кариес временных зубов выявлен у 84% 6-летних детей, кариозное поражение постоянных зубов регистрируется у 72% 12-летних детей и 99-100% взрослых. Признаки воспаления тканей пародонта выявлены более, чем у 40% 15-летних подростков и 80% лиц 35-44 лет, из которых 16% имеют развившиеся стадии воспаления – пародонтальные карманы разной глубины. У лиц пожилого возраста (65 лет и старше), в среднем, удалено 18 зубов, количество лиц с полным отсутствием зубов в данной возрастной группе составило 14%.

Представляет интерес сравнение основных показателей стоматологической заболеваемости населения, полученных в настоящее время и 10 лет назад.

Первое национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование населения в 1996-1998 г.г. (47 338 чел. из 46 субъектов РФ) проводилось по тем же унифицированным

критериям, разработанным экспертами ВОЗ, в связи с чем представляется возможным сравнить средние показатели, полученные в 1998 и 2008 годах.

Динамика показателей распространенности и интенсивности кариеса зубов представлена на рисунках 1-4.

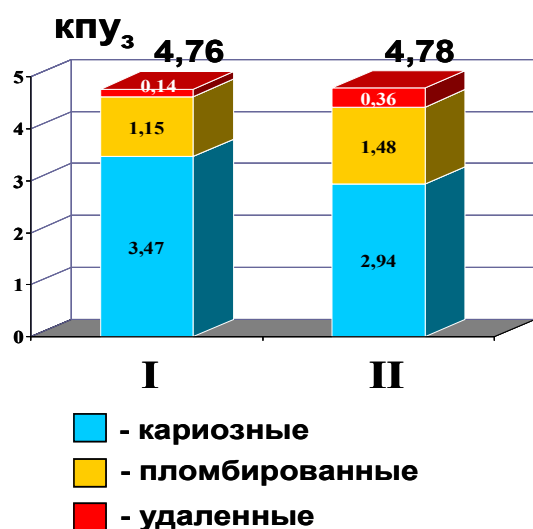


Рис. 1. Интенсивность кариеса временных зубов у детей 6 лет в 1998 (I) и 2008 (II) годах.

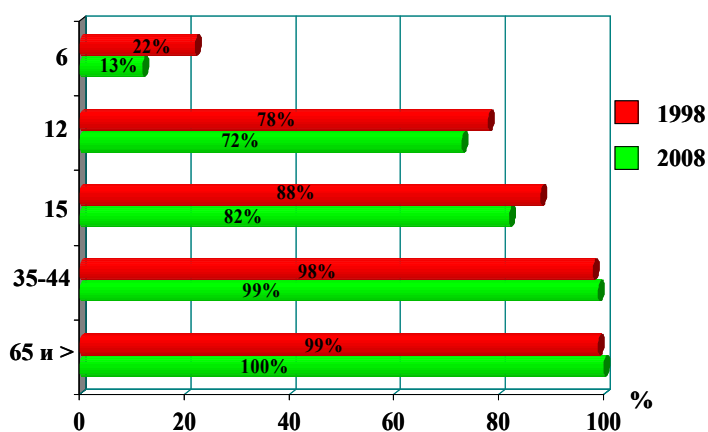


Рис. 2. Распространенность кариеса постоянных зубов у населения РФ в 1998 (I) и 2008 (II) годах

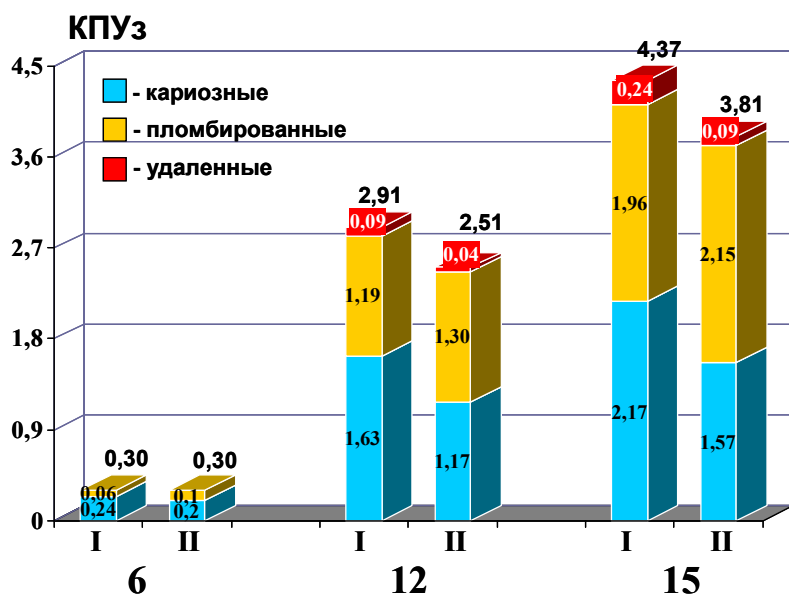


Рис. 3. Интенсивность кариеса постоянных зубов у детей в 1998 (I) и 2008 (II) годах

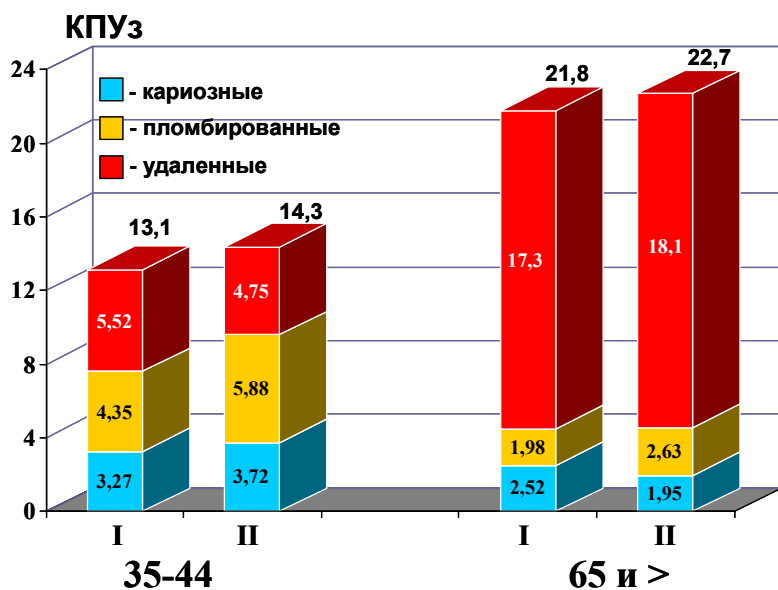


Рис. 4. Интенсивность кариеса зубов у взрослого населения в 1998 (I) и 2008 (II) годах

Анализ динамики заболеваемости у детского населения продемонстрировал стабильность средних показателей интенсивности кариеса временных зубов у 6-летних детей за 10-летний период. При

этом наблюдалось перераспределение компонентов в структуре индекса КПУ: на 15% снизилось количество кариозных зубов, на 22% увеличилось число пломбированных зубов. Количество удаленных временных зубов стало в 2,5 раза выше, чем в 1998 году.

В то же время, распространенность кариеса постоянных зубов у 6-летних детей снизилась на 9%, в возрастных группах 12 и 15 лет – на 6%. Средние показатели индекса КПУ у 6-летних детей за 10-летний период не изменились, а у 12 и 15-летних – снизились на 13,7% и 12,8% соответственно. При этом уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей в 2008 году оценивался как низкий по градации ВОЗ. В обеих возрастных группах на 28% снизилось значение компонента «К» (кариозные зубы), увеличилось количество пломбированных зубов, а количество удаленных зубов стало в 2-3 раза меньше, чем в 1998 году.

В возрасте 35-44 лет показатель индекса КПУ в 2008 году был несколько выше, чем в 1998 году, вероятно, за счет увеличения количества пломбированных зубов на 23%. Количество удаленных зубов у лиц данной возрастной группы, напротив, снизилось на 14%.

У пожилых людей 65 лет и старше средний показатель интенсивности кариеса зубов за 10-летний период существенно не изменился, как в 1998, так и в 2008 году в структуре индекса КПУ около 80% составил компонент «У» (удаленные зубы).

Динамика распространенности признаков поражения тканей пародонта у детей и взрослых представлена на рисунках 5, 6.

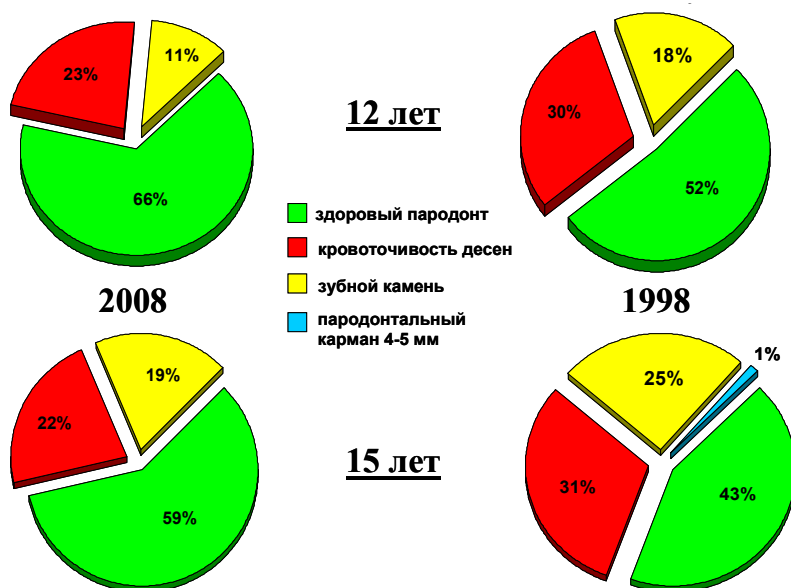


Рис. 5. Распространенность признаков поражения тканей пародонта у детей в 2008 и 1998 годах

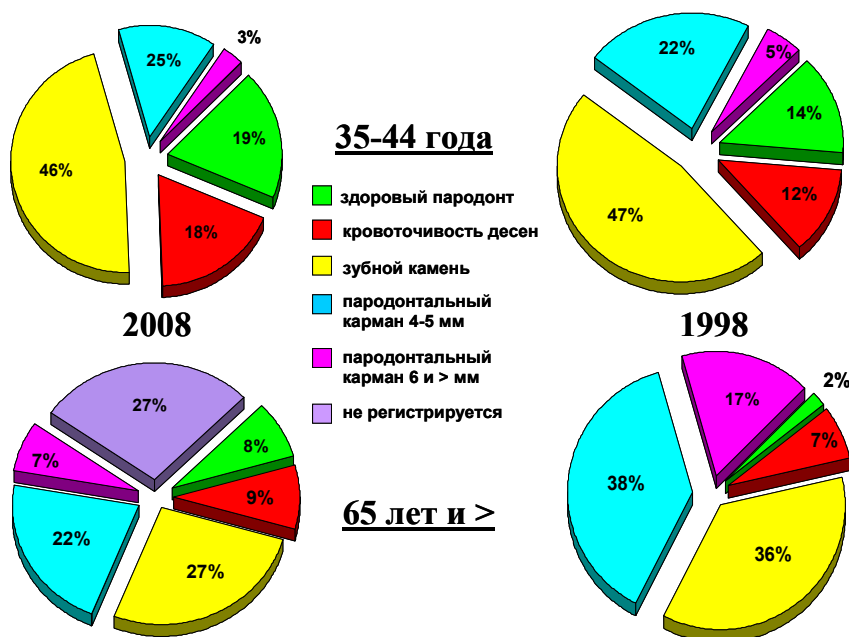


Рис. 6. Распространенность признаков поражения тканей пародонта у взрослого населения в 2008 и 1998 годах

Как видно из диаграмм, у детского населения наблюдается тенденция к снижению распространенности признаков поражения тканей пародонта. В возрастных группах 12 и 15 лет количество детей со

здоровыми тканями пародонта стало соответственно на 14% и 16% больше, чем в 1998 году.

В возрастной группе 35-44 лет распространенность заболеваний пародонта осталась высокой – более 80%, процент обследованных с развившимися формами воспаления (пародонтальными карманами) за 10-летний период почти не изменился.

В возрастной группе 65 лет и старше у более четверти обследованных в 2008 году не представлялось возможным регистрировать состояние тканей пародонта из-за отсутствия зубов. При этом количество пациентов с пародонтальными карманами различной глубины стало почти в 2 раза ниже, чем в 1998 году.

Таким образом, динамика основных показателей стоматологического статуса за период с 1998 по 2008 г.г. свидетельствует о некотором улучшении состояния твердых тканей постоянных зубов и тканей пародонта у детского населения. Подобная тенденция может быть связана с осуществлением в регионах программ профилактики стоматологических заболеваний, которыми чаще охватывается детский контингент дошкольного и школьного возраста. В то же время, показатели распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний среди взрослого населения за 10-летний период существенно не изменились.

2.2. Анализ основных показателей стоматологической заболеваемости у городского и сельского населения

Согласно демографическим данным, полученным в результате переписи населения 2002 года, подавляющее большинство населения (более 70%) проживает в городских населенных пунктах (см. п. 1). Можно предположить, что на сегодняшний день ситуация существенно

не изменилась. Показатели распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний в крупнейших городах (более 1 млн. чел.) и более мелких городских населенных пунктах представлены в таблицах 6-7

Таблица 6

**Интенсивность кариеса зубов у 12-летних детей и взрослых 35-44 лет
в 13 крупнейших городах РФ**

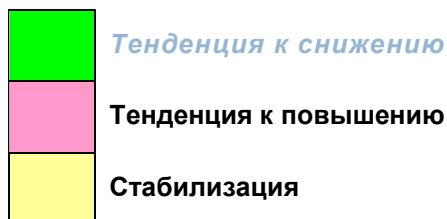
Возраст, лет	Год	Москва	С-Петербург	Новосибирск	Н.Новгород	Екатеринбург	Самара	Омск	Казань	Челябинск	Ростов-на-Дону	Уфа	Волгоград	Пермь
12	1998	3,59	-	2,95	4,43	3,42	3,73	2,43	2,90	2,24	1,66	2,5 8	2,44	3,20
	2008	2,45	3,75	2,62	1,42	1,95	1,98	-	-	3,23	1,44	3,2 4	2,93	2,25
35-44	1998	12,3	-	16,8	13,9	14,1	14,5	11,1	12,9	13,7	12,1	12, 6	-	14,1
	2008	18,4	17,9	13,7	16,9	15,0	9,24	-	-	16,4	12,5	11, 3	-	14,9

Таблица 7

**Распространенность признаков поражения тканей пародонта (%) у 12 -
летних подростков и взрослых 35-44 лет в 13 крупнейших городах РФ**

Возраст, лет	Год	Москва	С-Петербург	Новосибирск	Н.Новгород	Екатеринбург	Самара	Омск	Казань	Челябинск	Ростов-на-Дону	Уфа	Волгоград	Пермь
12	1998	66	-	62	40	94	88	67	48	28	82	88	86	53
	2008	96	85	8	35	65	92	-	-	20	74	36	67	23
35-44	1998	98	-	97	79	95	98	86	95	91	100	99	-	79
	2008	89	76	46	88	98	99	-	-	68	96	74	-	79

Примечание:



Данные в таблице 6 демонстрируют, что у 12-летних детей в крупных городах наблюдается, преимущественно, тенденция к снижению показателей индекса КПУ. В половине мегаполисов, где удалось сравнить показатели заболеваемости 1998 и 2008 г.г. (Москве, Перми, Екатеринбурге, Самаре, Нижнем Новгороде), оно очень значительно – интенсивность кариеса меньше в 1,5-3 раза, в других (Ростов-на-Дону, Новосибирск) не столь выражено. В трех крупных городах (Челябинске, Уфе, Волгограде) наблюдалась тенденция к повышению показателей индекса КПУ у 12-летних детей.

В возрастной группе 35-44 года средние показатели индекса КПУ в большинстве городов повысились по сравнению с 1998 г., наиболее значительно – в Москве, Нижнем Новгороде, Челябинске. В Самаре, Новосибирске и Уфе, напротив, была выявлена тенденция к снижению интенсивности кариеса зубов у взрослого населения.

В большинстве крупных городов у 15-летних подростков значительно снизилась распространенность признаков поражения тканей пародонта. Значительное повышение данного показателя наблюдалось лишь в Москве, вероятно, вследствие большого притока мигрантов в этот мегаполис.

В нескольких обследованных крупных городах (Москве, Новосибирске, Челябинске, Уфе) снизилась распространенность заболеваний пародонта среди взрослых 35-44 лет, что, вероятно, можно

объяснить повышением уровня знаний и мотивации населения к гигиеническому уходу за ртом. В четырех городах данный показатель по сравнению с 1998 годом практически не изменился, при этом в Ростове-на-Дону, Екатеринбурге, Самаре количество обследованных 35-44 лет с признаками поражения тканей пародонта приближалось к 100%.

В таблицах 8 и 9 представлены сравнительные данные о распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний у населения крупных и небольших городов и сельских населенных пунктов.

Таблица 8

Средние показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов в крупных городах, других городских и сельских населенных пунктах

Возраст	Населенный пункт					
	Города > 1 млн. жителей		Города < 1 млн. жителей		Село	
	%	КПУз	%	КПУз	%	КПУз
6 лет (временные зубы)	84	4,70	84	4,86	83	4,75
6 лет (постоянные зубы)	16	0,30	13	0,25	11	0,27
12 лет	71	2,41	73	2,56	71	2,50
15 лет	84	3,77	82	3,87	82	3,87
35-44 года	99	14,6	99	13,9	99	14,4
65 лет и старше	100	22,6	100	22,6	100	23,1

Таблица 9

Средние показатели распространенности признаков поражения тканей пародонта в крупных городах, других городских и сельских населенных пунктах

Возраст	Населенный пункт		
	Города > 1 млн. жителей	Города < 1 млн. жителей	Село
	%	%	%
12 лет	50	44	36
15 лет	56	45	40
35-44 года	84	80	81
65 лет и старше	95	91	93

Из таблицы 8 следует, что распространенность кариеса зубов и средние показатели индекса КПУ не имеют существенных отличий, связанных с местом проживания. Несколько более низкие показатели у детей, проживающих в мегаполисах, возможно, свидетельствуют о большей доступности стоматологической помощи в этих населенных пунктах. Однако, несмотря на более высокий уровень медицинского обслуживания, часто неблагоприятные экологические факторы, действующие в крупных городах, оказывают негативное влияние на здоровье детей и взрослых, в том числе стоматологическое.

Данная тенденция прослеживается при анализе распространенности воспалительных заболеваний пародонта, которая в мегаполисах была выше, чем в небольших городах и селах. Наибольшие различия этого показателя (на 14-16%) наблюдаются у детей, проживающих в крупных городах и сельской местности.

2.3. Распространенность и интенсивность кариеса зубов в зависимости от содержания фторида в питьевой воде

К факторам окружающей среды, оказывающим большое влияние на состояние твердых тканей зубов, относится содержание фторида в питьевой воде.

Было установлено, что в 14 из обследованных районов (расположенных в Республиках Карелия, Удмуртия и Чувашия, Краснодарском и Красноярском крае, Московской, Нижегородской, Свердловской, Тверской, Челябинской, Читинской областях) содержание фторида в воде оптимальное (0,7-1,2 мг/л), в 11 районах (расположенных в Московской, Нижегородской, Пензенской, Рязанской областях, Республиках Удмуртия и Чувашия) – повышенное (более 1,2 мг/л). В остальных обследованных районах оно было ниже оптимального (менее 0,7 мг/л). Средние показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов в зависимости от концентрации фторида в воде представлены в таблице 10.

Представленные результаты свидетельствуют, что содержание фторида в воде оказывает влияние на распространенность и интенсивность кариеса зубов у детского населения. В районах с оптимальным и повышенным содержанием фторида в воде количество 6-летних детей, имеющих кариозные поражения временных зубов, была на 11-17% меньше, а средние показатели индекса кпу(з) – почти в 1,5 раза ниже, чем в районах с низкой концентрацией фторида в воде.

Таблица 10

Средние показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов в районах с низкой, оптимальной и высокой концентрацией фторида в питьевой воде.

ВОЗРАСТ	КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ВОДЕ					
	< 0,7 МГ/Л		0,7-1,2 МГ/Л		> 1,2 МГ/Л	
	%	КПУЗ	%	КПУЗ	%	КПУЗ
6 лет (временные зубы)	85	4,97	74	3,50	68	3,42
6 лет (постоянные зубы)	13	0,30	9	0,18	9	0,15
12 лет	73	2,62	59	1,59	62	1,90
15 лет	83	4,12	75	2,98	69	2,67
35-44 года	99	14,8	100	12,5	97	13,4
65 лет и старше	100	22,7	100	21,5	99	21,7

Распространенность кариеса постоянных зубов в данной возрастной группе в районах с оптимальным и повышенным содержанием фторида в воде была на 4% ниже, а интенсивность кариеса – почти вдвое меньше.

У детей 12 лет, проживающих в районах с концентрацией фторида в воде ниже оптимального, кариозные поражения регистрировались на 14% и 11% чаще, а показатель индекса КПУ был на 39% и 27% выше, чем при оптимальном и повышенном содержании фторида соответственно. Подобная тенденция наблюдалась и у 15-летних подростков.

Содержание фторида в питьевой воде не оказывало значительного влияние на распространенность и интенсивность кариеса зубов у взрослого населения, которые во всех обследованных районах были достаточно высоки.

Таким образом, ситуационный анализ стоматологической заболеваемости детского и взрослого населения РФ выявил следующие закономерности:

- Распространенность кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта остается высокой среди всех возрастных групп населения.

- Мониторинг стоматологической заболеваемости за 10-летний период выявил тенденцию к снижению ее основных показателей среди детского населения. У взрослых они существенно не изменились и остаются на высоком уровне.

- Место проживания (мегаполис, небольшой город или сельская местность) не оказывает существенного влияния на распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний. Большая доступность стоматологической помощи и более высокое качество ее оказания в

крупных городах, вероятно, уравниваются негативным влиянием на стоматологическое здоровье экологических факторов, таких как загрязнение окружающей среды. Показатели стоматологической заболеваемости могут также повышаться вследствие большого притока мигрантов в мегаполисы.

- Концентрация фторида в питьевой воде существенно влияет на распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей. У взрослых такой зависимости выявлено не было.

Ситуационный анализ стоматологической заболеваемости детского и взрослого населения РФ показал, что распространенность кариеса зубов среди детей несколько уменьшилась, однако остается на уровне примерно в 2 раза выше по сравнению со странами Западной Европы, США и др. Кариозная болезнь среди взрослого населения России не имеет тенденции к снижению. В среднем, 84% детей 6 лет болеют кариесом при его интенсивности 4.8 КПУ. Средний КПУ у 12-летних детей 2.5; у взрослых 35-44 лет 13.9. Среднее количество здоровых секстантов (по индексу СРITN) у 15-летних подростков 4.6 (из шести); распространенность 41%.

Проведенный анализ в стоматологии в Российской Федерации также выявил факторы риска возникновения стоматологических заболеваний, основными из которых являются: (а) низкая концентрация фторида в питьевой воде в большинстве регионов РФ, (б) неудовлетворительная гигиена рта, (в) частое употребление углеводистой пищи, в том числе сладостей.

Комплексная программа профилактики кариеса зубов и болезней пародонта у детей созданная в 1988 г. (приказ МЗ СССР и ГК СССР по народному образованию № 639\271) была недостаточно эффективна в

связи с неполной реализацией запланированных методов профилактики, отсутствием гигиенистов стоматологических и целевого финансирования.

В сложившихся новых экономических условиях назрела необходимость разработать адаптированную программу профилактики с использованием современных, доступных и эффективных на 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 Типовую модель программы «Детская стоматология» (Письмо Минздрава РФ от 09.02.2004 №2510/1094-04-32) и другие региональные программы, и ее практическая реализация возможна без изменений функциональных обязанностей врачей-стоматологов и штатных нормативов персонала стоматологического профиля.

МЕТОДЫ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

В настоящей Программе при выборе методов первичной профилактики кариеса зубов и болезней пародонта были использованы научно-методические подходы, рекомендованные Всемирной Организацией Здравоохранения.

На основании проведенного ситуационного анализа были выявлены следующие этиологические факторы кариеса: дефицит фторидов, микробный зубной налет и частое употребление углеводов. Этиологическим фактором болезней пародонта является микробный зубной налет. На основании полученных данных была разработана Программа первичной профилактики стоматологических заболеваний, которая базируется на *сочетанном* использовании следующих трех методов: 1) **гигиена рта**, 2) **фториды** в составе зубных паст, 3) **рациональное питание**. При этом в региональных программах профилактики, в зависимости от конкретных условий, возможно использование других методов, если они будут дополнять указанные три метода.

Гигиена рта

Основной целью гигиены рта в Программе профилактики кариеса зубов и болезней пародонта является максимальное уменьшение количества мягкого микробного налета и зубного камня. Это достигается регулярной чисткой зубов, полосканиями рта после еды и удалением зубных отложений у подростков и взрослых.

Уход за ртом начинается с момента рождения ребенка и продолжается всю жизнь. Новорожденным детям рот очищают от остатков пищи, а первые прорезавшиеся зубы протирают салфеткой 1-2

раза в день. По мере прорезывания зубов, гигиену рта детям осуществляют родители с помощью зубной щетки и паст. С 5-6 лет ребенок может чистить зубы под контролем родителей.

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

Использование фторидов

Наиболее эффективным в профилактике кариеса зубов считается сочетанное использование одного из системных методов (при низкой концентрации фторида в питьевой воде) и локального применения фторидов.

Системными методами применения фторидов являются – фторирование воды, пищевой соли или молока. В частности речь идет о фторировании воды, пищевой соли или молока. В соответствии с рекомендациями Всемирной Организации Здравоохранения фторирование воды рекомендуется во всех городах и населенных пунктах, при содержании в ней фторида менее 0,3 мг/л. Фторирование соли показано в тех местах, где фторирование воды невозможно по техническим, экономическим или иным причинам. Оптимальная концентрация фторида в соли определяется на основании ее потребления (не более 7 грамм в день), но должна составлять не менее 200 мг/кг. Фторирование молока рекомендуется в регионах, в которых питьевую воду или поваренную соль по объективным причинам невозможно использовать в качестве носителей фторида. Внедрение фторирования молока реализуется в рамках специальных проектов в организованных детских учреждениях при регулярном обеспечении

детей молоком не менее 180 дней в год, при концентрации фторида – 5 мг/л, в количестве 200 мл фторированного молока ребенку в день.

В регионах России, где имеются технические и экономические возможности, главным стоматологам и президентам стоматологических ассоциаций необходимо приложить все усилия для их внедрения и мониторинга.

Среди многочисленных методов локальной фторпрофилактики, в условиях Российской Федерации наиболее практичным является фторизация зубов фторидсодержащими зубными пастами. Этот метод оправдан также и потому, что чистка зубов в настоящей Программе является основным методом для профилактики болезней пародонта.

Зубные пасты, содержащие фториды, должны иметь сертификат качества с указанием содержания активного фтора, гигиеническую регистрацию и клинически апробированы в России. 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.

Рациональное питание

Для профилактики болезней зубов и пародонта в питании важны три взаимосвязанных фактора: полноценный набор пищевых продуктов, умеренная частота приема углеводов и повышение самоочищения рта. При 3-4-разовой системе питания необходимо, чтобы 3-4 раза в день в рационе были продукты четырех основных групп:

1. Хлебные;
2. Молочные;
3. Мясные;

4. Фруктово-овощные.

Прием углеводов чаще пяти-шести раз в день является фактором риска заболевания кариесом. Следовательно, в организации питания детей и советах для взрослых нужно ввести полоскания рта водой после еды и ограничить число приемов углеводистой пищи до не более пяти-шести раз, включая перекусы, так как любая углеводистая пища создает во рту условия для развития кариеса зубов.

ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

Руководствуясь глобальными целями стоматологического здоровья, сформулированными Всемирной Организацией Здравоохранения и Международной Федерацией стоматологов, применительно к ситуации в Российской Федерации, реальными для выполнения являются следующие задачи на 5- и 10-летние периоды:

Критерии	Возраст	Исходные данные 2009	Задачи	
			2015 г.	2020 г.
Процент детей со здоровыми зубами	5-6 лет	16%	20%	≥ 30%
	12 лет	28%	30%	≥ 35%
Средний КПУ	12 лет	2.5	2.3	≥ 2.0
	35-44 года	14.4	Стабилизация	
Среднее количество секстантов со здоровым пародонтом	15 лет	4.6	4,8	5,0

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 дети школьного возраста
- 15\18 - 25 лет молодые люди
- 26+ взрослое население

ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ПЕРИОДАХ

Общие положения

Настоящая Программа профилактики адресована всему населению России от новорожденных детей до пожилых людей и рекомендованные методы профилактики в Программе, а именно гигиена рта, использование фторидов, рациональное питание - одинаковы для всех.

Однако, в определенные возрастные периоды жизни человека имеются особенности в использовании методов предупреждения кариеса и болезней пародонта. Такими возрастными группами являются:

1. Дети от 0 до 2 лет;
2. Дети дошкольного возраста 3–5\6 лет;
3. Школьники 6/7–14/17 лет;
 - 3.1 Младший школьный возраст (I—IV классы)
 - 3.2 Средний школьный возраст (V - VII классы)
 - 3.3 Старший школьный возраст (VIII – XI классы)
4. Молодые люди 15/18–25 лет;
5. Взрослое население 26 лет и старше.

Часто выделяют ряд специальных групп населения находящихся под сравнительно бóльшим риском возникновения болезней, например, дети с множественным кариесом, беременные, спортсмены, военнослужащие, рабочие вредных производств, пожилые люди и др. В рамках данной Программы названным дополнительным группам ничего специального не предлагается. Следовательно, группы населения повышенного риска будут охвачены теми же профилактическими мероприятиями, что получает все население с учетом только возраста. Следует также иметь ввиду, что в данной Программе речь идет о

первичной профилактике конкретных заболеваний, а не всей стоматологической патологии. Поэтому, чем старше возраст, тем меньшее значение будет иметь именно первичная профилактика.

Старшее поколение стоматологов, воспитанное на лучших традициях профилактической санации рта не должны смешивать лечебную работу (санацию) с профилактикой возникновения кариеса зубов, что, собственно и является задачей настоящей Программы.

Новорожденные и дети до 3 лет

Гигиена рта новорожденных и маленьких детей до 2-летнего возраста осуществляется родителями в соответствии с советами, полученными от врача-педиатра и медицинских сестер педиатрической службы. После прорезывания резцов (в 6-8 месяцев) гигиену рта следует дополнить ежедневными протираниями зубов тканевой или бумажной салфеткой с целью удаления налета. После прорезывания большинства или всех временных зубов (в 2–2,5 года) их необходимо очищать мягкой зубной щеткой без пасты. Постепенно для чистки зубов можно вводить использование зубной пасты.

В большинстве регионов России, в связи с дефицитом фтора в питьевой воде, рекомендуются фторидсодержащие зубные пасты. Зубы ребенка чистят родители или старшие братья/сестры.

Фториды поступают в необходимом количестве с грудным молоком. После прекращения кормления грудью, они поступают с водой и пищей. В связи с тем, что в некоторых регионах РФ осуществляются программы системного фторирования, никаких других препаратов фтора внутрь (таблетки, капли и т.д.) принимать не разрешается.

Для местной (локальной) фторпрофилактики рекомендуются фторидсодержащие зубные пасты с концентрацией ион-фтора от 500 ppm до 1500 ppm. Родители должны строго контролировать количество зубной пасты, выдавливаемой на зубную щетку (до горошины) и не разрешать детям это делать самим без присмотра, так как сладкие зубные пасты маленькие дети охотно едят.

Режим питания маленьких детей определяет врач-педиатр. При его соблюдении опасности для зубов не будет. При очень частом кормлении детей с прорезавшимися зубами (чаще 6 раз в день) возникает риск кариозной болезни. Особенно опасно длительное

сосание пищи из бутылочки, в том числе во время сна. Такое нарушение режима питания может привести к множественному поражению кариесом.

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

Мероприятия:

Обучение родителей при каждом патронажном посещении персоналом педиатрической службы и последующих профилактических посещениях детской поликлиники родителями:

- Научить маму гигиеническому уходу за ртом ребенка и контролю носового дыхания
- Рассказать о режиме кормления, о факторах риска кариеса зубов: сладкая вода, сладкие соки в перерывах между основными приемами пищи.

Материалы:

- Методическое пособие для персонала педиатрической службы
- Набор плакатов для детских поликлиник, отделений, кабинетов
- Памятка для молодых родителей (приложение №2)

Дети дошкольного возраста 3-5/6 лет

Гигиена рта - чистка зубов мягкой зубной щеткой с фторидсодержащей зубной пастой утром после еды и вечером перед сном. Чистку зубов осуществляют родители или старшие дети в семье, одновременно с обучением технике чистки ребенка. Постепенно ребенок развивает навыки и примерно к 5 годам может чистить зубы самостоятельно. Даже если ребенок овладел процедурой чистки, родители должны проверить очищены ли зубы от зубного налета. При этом удобно использовать специальные красители для обнаружения зубного налета.

В Центрах здоровья для детей по формированию здорового образа жизни гигиенисты стоматологические обучают родителей и детей правилам гигиены рта.

В регионах, где осуществляются программы системного фторирования фториды общего воздействия (таблетки, капли и др.) назначать не следует.

Местная (локальная) фторизация зубов рекомендуется путем использования фторидсодержащей зубной пасты с концентрацией иона фтора от 500 ppm до 1500 ppm. Для этих целей можно применять как детские, так и обычные зубные пасты. Методом выбора является использование одной зубной пасты для всей семьи с содержанием активного фтора 1000 ppm (0.1%).

В данной Программе другие методы локальной фторидпрофилактики не рекомендуются, но они могут быть назначены врачом-стоматологом.

Режим питания еще более важен в этой возрастной группе, чем в предыдущей, потому что дети уже сами могут брать доступную им пищу в промежутках между основными приемами. Исключительная роль в

воспитании правильного питания в этом возрастном периоде принадлежит бабушкам, которые каждую минуту готовы угощать ребенка сладостями и другой вкусной пищей. Трудно, но необходимо выработать правило, по которому нужно в меру есть все вкусное, но не более 6 раз в день, включая перекусы и напитки (кроме воды). Если частота приема пищи и напитков превышает рекомендуемые нормы, то неизбежно развитие кариозной болезни. При нарушении режима питания все другие способы профилактики кариеса (чистка зубов, фториды) могут уменьшить количество больных зубов, но не предотвратить их развитие.

План реализации программы для детей дошкольного возраста: 3-5\6 лет

Мероприятия:

- Обучение родителей при каждом профилактическом посещении детской поликлиники или Центра здоровья для детей:
 - научить родителей правилам чистки зубов их детям;
 - рассказать о пользе фторидсодержащих зубных паст, помочь выбрать пасты и щетки;
 - рассказать о правильном питании детей;
 - рассказать о гигиене носа и профилактике ротового дыхания;
 - рассказать о взаимосвязи духовно-нравственных качеств личности и здоровья.
- Обучение родителей детей, посещающих ДДУ*:
 - научить родителей правилам чистки зубов их детям;
 - рассказать о пользе фторидсодержащих зубных паст, помочь выбрать пасты и щетки;
 - рассказать о правильном питании детей;
 - рассказать о гигиене носа и профилактике ротового дыхания;

- рассказать о взаимосвязи духовно-нравственных качеств личности и здоровья.

- Обучение воспитателей ДДУ*:

- научить воспитателей правилам чистки зубов детям;
- рассказать о пользе фторидсодержащих зубных паст, помочь выбрать пасты и щетки;

- рассказать о правильном питании детей;

- рассказать о гигиене носа и профилактике ротового дыхания;

- рассказать о взаимосвязи духовно-нравственных качеств личности и здоровья.

- Обучение детей ДДУ здоровым привычкам*:

- Воспитать (научить) у детей потребность к соблюдению здоровых привычек.

- Обучение родителей и детей, посещающих врача-стоматолога и гигиениста стоматологического здоровым привычкам:

- Контроль знаний родителей и детей, контроль уровня гигиены, обучение чистке зубов и правильному питанию.

- Рассказать о взаимосвязи духовно-нравственных качеств личности и здоровья.

Материалы:

- методическое пособие для медицинского персонала педиатрической службы, обслуживающей детей в возрасте 2-5 лет;

- памятка для родителей детей, посещающих ДДУ и стоматологические кабинеты;

- памятка для воспитателей ДДУ;

- набор плакатов для детских поликлиник (отделений, кабинетов) и ДДУ;

- игровые материалы (альбом для раскрашивания, модели зубов, образцы зубных паст и щеток);
- лекции для врачей-стоматологов, гигиенистов стоматологических, медицинских сестер стоматологического профиля по профилактике в рамках программы;
- методическое пособие для врачей-стоматологов, вовлеченных в программу.

* Мероприятия в рамках настоящей программы согласуются с администрацией ДДУ

Школьники 6/7 – 14/17 лет

Гигиену рта дети этой возрастной группы осуществляют самостоятельно дома утром после еды и вечером перед сном с помощью мягкой зубной щетки и фторидсодержащей зубной пасты. Качество чистки зубов контролируют родители, а также врач-стоматолог или гигиенист стоматологический во время ежегодного профилактического осмотра, во время обращений учеников в школьный стоматологический кабинет и Центры здоровья для детей.

Локальная фторидпрофилактика осуществляется при чистке зубов фторидсодержащей зубной пастой. Рекомендуются зубные пасты содержащие 1000 – 1500 ppm (0.1 – 0.15%) ион-фтора.

Режим питания младших школьников регулируют родители, а старшие школьники соблюдают режим самостоятельно: прием пищи не более 5-6 раз в день, включая перекусы. Эти рекомендации должны также исходить от учителей на уроках здоровья.

При проведении обучения школьников в школе и на приеме у врача-стоматолога и/или гигиениста стоматологического необходимо учитывать психолого-возрастные особенности у школьников разных возрастных групп:

Младший школьный возраст (I—IV классы) отличается наиболее сильной работой механической памяти. Учащиеся этой группы имеют довольно богатые представления и знания, но они недостаточно осознаны и беспорядочны.

Мышление младших школьников преимущественно конкретное и образное с яркой эмоциональной окрашенностью. Для детей этого возраста характерна большая потребность в движениях, неудовлетворение которой приводит к быстрой утомляемости и потере интереса.

Основным методом формирующего обучения у младших школьников является метод медико-педагогического убеждения, который представляет собой совокупность мер по санитарному просвещению, направленных на повышение гигиенических знаний, формирование, закрепление и совершенствование гигиенических навыков. Составными частями метода является беседа, рассказ, игра, демонстрация мультфильмов и кинофильмов, наглядных пособий, техники чистки зубов, средств ухода за полостью рта.

Для **среднего возраста** (V—VII классы) характерны выраженные в разной форме элементы «взрослости», которые проявляются в стремлении к самостоятельности, в отказе от помощи, в неудовлетворении контролем за выполнением работы. У подростков происходят изменения в развитии памяти. Она приобретает опосредованный, логический характер. В усвоении материала и развитии умений все большее значение отводится целенаправленному наблюдению, стремлению находить главное, выделять опорные пункты, облегчающие запоминание и воспроизведение

Эта возрастная группа не только строит картину мира, но и вырабатывает собственное отношение ко всему, что знает и видит. В ее умственной деятельности сочетаются селективность анализирующей мысли, склонность к рассуждениям, эмоциональность и впечатлительность, чувство осознания себя как личности.

Выступление перед школьниками среднего возраста приобретают черты лекции и воздействуют на эмоции и разум слушателей.

Мышление **старшеклассников** (VIII—XI классы) представляет собой завершающую ступень зрелости, оно становится, с одной стороны, детализирующим, а с другой стороны, связывающим, генерализирующим, способным работать планомерно и по правилам. В

результате санпросветработы старшие школьники должны приобретать знания о физиологии и анатомии органов полости рта, причинах и механизмах развития заболеваний, возможностях и методах их профилактики. Эти знания в результате должны стать их убеждением. В старших классах особенно сильно необходимо воздействовать на эстетические чувства подростков, юношей и девушек. Нужно объяснить и показать им эстетическое значение органов полости рта, возможность сохранить их здоровыми или улучшить внешний вид.

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

Мероприятия:

- Курсы для врачей-стоматологов, зубных врачей и гигиенистов стоматологических, вовлеченных в программу:
 - обновление знаний врачей-стоматологов, зубных врачей, гигиенистов стоматологических в рамках программы.
- Лекции для учителей школ:
 - методы и средства профилактики кариеса зубов и болезней пародонта у детей школьного возраста и их применение в рамках школьной учебной программы (воспитание у детей потребности к соблюдению здоровых привычек);
 - взаимосвязь духовно-нравственных качеств личности и здоровья.
- Обучение школьников в школе и на приеме у врача-стоматолога и/или гигиениста стоматологического:
 - правила чистки зубов, польза фторидсодержащих зубных паст, рациональное питание;
- Обучение родителей школьников в школе и на приеме у врача-стоматолога и/или гигиениста стоматологического:

- правила чистки зубов, польза фторидсодержащих зубных паст, рациональное питание.

- воспитание у детей потребности к соблюдению здоровых привычек, на основе знания о духовно-нравственных качествах личности.

- Индивидуальные профилактические процедуры школьникам на приеме у врача-стоматолога и/или гигиениста стоматологического:

- контроль и обучение чистке зубов, удаление зубного налета и камня, аппликация раствора фторида, коррекция привычек питания.

* Мероприятия, проводимые в школах подлежат согласованию с органами просвещения всех уровней, а также с администрацией школы

Материалы:

- Методическое пособие для школьных врачей-стоматологов
- Лекция для школьных врачей-стоматологов
- Лекция для учителей школ
- Серия плакатов для школьников
- Памятка для родителей младших школьников
- Памятка для школьников 4-8 классов
- Памятка для школьников 9-11 классов
- Модели челюстей и образцы средств гигиены

Молодые люди 15/18 – 25 лет

Гигиена рта осуществляется самостоятельно два раза в день с помощью зубных щеток мягкой или средней жесткости и фторидсодержащей зубной пасты. По совету врача-стоматолога и/или гигиениста стоматологического можно применять дополнительные средства гигиены рта, такие как флоссы, ершики, зубочистки. Врач-стоматолог и/или гигиенист стоматологический проводит регистрацию стоматологического статуса, контролируемую чистку зубов, проводит

коррекцию навыков гигиенического ухода, создаёт индивидуальный план профилактики стоматологических заболеваний. Для пациентов с ортодонтическими и ортопедическими конструкциями во рту рекомендуются специальные методы гигиенического ухода.

В учебных заведениях или на производстве молодые люди могут участвовать в профилактических обследованиях, во время которых врач-стоматолог и/или гигиенист стоматологический определит гигиенический индекс и даст совет по улучшению чистки зубов и соблюдению правил гигиены рта.

Локальная фторидпрофилактика осуществляется при чистке зубов фторидсодержащей зубной пастой с концентрацией ион-фтора 1000 – 1500 ppm (0.1 – 0.15%).

Режим питания регулируется самостоятельно по совету врача-стоматолога и/или гигиениста стоматологического: прием пищи не более 5-6 раз в день. Советы по питанию дает врач-стоматолог и/или гигиенист стоматологический во время приема по обращаемости или во время профилактических осмотров. Важна роль брошюр и памяток по питанию, которые могут быть получены при посещении стоматологического кабинета или Центра здоровья.

План реализации программы для молодых людей с 15\18 до 25 лет

Мероприятия:

- Обучение молодых людей на приеме у врача-стоматолога и/или гигиениста стоматологического:
 - контроль гигиены, правила чистки зубов, выбор фторидсодержащей зубной пасты, советы по здоровому питанию.
 - воспитание потребности к соблюдению здоровых привычек, на основе знания о духовно-нравственных качествах личности.

- Индивидуальные профилактические процедуры на приеме у врача-стоматолога и/или гигиениста стоматологического:
 - контроль гигиены, правила чистки зубов, выбор фторидсодержащей зубной пасты, советы по здоровому питанию;
 - профессиональная гигиена рта.

Материалы:

- Методическое пособие для врачей-стоматологов и гигиенистов стоматологических по осуществлению профилактики в рамках программы.
 - Памятка для молодых людей о методах профилактики кариеса зубов и болезней пародонта.
 - Серия научно-популярных брошюр о профилактике кариеса зубов и болезней пародонта.
 - Наглядные пособия по чистке зубов (челюсти, зубные щетки и пасты).

Взрослое население

Гигиена рта осуществляется с помощью зубной щетки и фторидсодержащей зубной пасты. Жесткость щетки определяется индивидуально: от мягкой до жесткой, в зависимости от стоматологического статуса. Рекомендуется применение дополнительных средств гигиены, таких как флоссы, ершики, зубочистки. Врач-стоматолог и/или гигиенист стоматологический проводит регистрацию стоматологического статуса, контролируемую чистку зубов, проводит коррекцию навыков гигиенического ухода, создаёт индивидуальный план профилактики стоматологических заболеваний. Для пациентов с ортодонтическими и ортопедическими конструкциями во рту рекомендуются специальные методы гигиенического ухода.

Локальная фторидпрофилактика осуществляется при чистке зубов фторидсодержащими зубными пастами с концентрацией ион-фтора 1000 – 1500 ppm (0.1 – 0.15%).

Режим питания регулируется по совету врача-стоматолога и/или гигиениста стоматологического во время посещения стоматологического кабинета или Центра здоровья: прием пищи не более 5 раз в день. Если необходима коррекция питания, ведется дневник, который анализирует врач-стоматолог и/или гигиенист стоматологический.

План реализации программы для взрослого населения старше 25 лет

Мероприятия:

- контроль уровня гигиены (по индексу OHI-S);
- обучение правильной чистке зубов и коррекция навыков гигиенического ухода;

- советы по выбору зубной пасты и зубной щетки;
- советы по правильному питанию;
- Создание индивидуального плана профилактики стоматологических заболеваний
 - формирование потребности к соблюдению здоровых привычек, на основе знания о духовно-нравственных качествах личности.

Материалы:

- методическое пособие для врачей-стоматологов и гигиенистов стоматологических по осуществлению профилактики в рамках программы;
- памятка для взрослого населения по профилактике кариеса зубов и болезней пародонта;
- наглядные пособия для обучения гигиене рта.

ПЕРСОНАЛ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Уровень и объем профилактической работы в рамках федеральной программы зависит от должности и функциональных обязанностей различных видов персонала участвующего в реализации программы (методические материалы в приложении №1).

В осуществлении программы участвуют врачи-стоматологи, гигиенисты стоматологические, зубные врачи, врачи-педиатры, медицинские сестры, врачи-гинекологи, педагоги и родители.

Административный персонал

На всех административных уровнях (страна, автономия, республика, область, город, район), главный стоматолог или главный врач осуществляют руководство реализацией программы профилактики на своем административном участке. В рамках этой функции, административный персонал:

- назначает ответственного специалиста по реализации Программы;
- утверждает программу в органах управления здравоохранением;
- осуществляет согласования с заинтересованными ведомствами;
- обеспечивает финансирование программы (если необходимы дополнительные расходы за пределами бюджета ЛПУ);
- издает необходимые распоряжения и инструкции для персонала;
- организует учебу персонала;
- обеспечивает персонал методической литературой;

- обеспечивает программу материалами (памятки, плакаты, наглядные пособия);
- контролирует исполнение и оценивает эффективность программы;
- отчитывается перед вышестоящими органами управления здравоохранением о результатах профилактики.

Федеральная государственная Программа профилактики является официальным документом Стоматологической Ассоциации России и Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и менять ее содержание на местном уровне не рекомендуется. Однако, в области, районе, городе, школе и т.д. должна быть определена ситуация (уровень заболеваемости, факторы риска) и сформулированы местные задачи в соответствии с Концепцией развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года и действующими Центрами Здоровья.

Для реализации Программы среди школьников и детей ДДУ требуется участие работников образования. Поэтому необходимо согласовать всю Программу или ее отдельные мероприятия с органами образования. При эффективном взаимодействии с органами местной власти возможно выделение дополнительного финансирования на издание методической и просветительной литературы, организацию уголков гигиены, приобретение зубных паст и щеток для ДДУ стационарного типа и школ-интернатов, премии персоналу и др.

Программа, адаптированная к местным задачам, утверждается Приказом местного органа управления здравоохранением. Для проведения учебы персонала, семинаров руководителей и др. необходимы соответствующие распоряжения. Каждое рабочее место

врача-стоматолога и гигиениста стоматологического должно быть обеспечено инструктивно-методическими материалами. Практическая реализация Программы на всех уровнях должна осуществляться по плану, разработанному и утвержденному местной администрацией.

Программа базируется на современных методах профилактики поэтому, большинство врачей-стоматологов и зубных врачей нуждаются в обновлении знаний по профилактике. С этой целью организуются семинары на республиканском, областном и районном уровнях с привлечением специалистов, участвовавших в разработке Программы. Областные и районные стоматологи обеспечивают учебу персонала в подведомственных ЛПУ.

Персонал, участвующий в реализации Программы должен быть обеспечен методической литературой по методам профилактики и организации их внедрения. В основном, необходимая методическая литература имеется на кафедре профилактики стоматологических заболеваний МГМСУ. Руководители Программы должны с ней ознакомиться и, если необходимо, издать на местном уровне. Методические пособия предполагается подготовить силами специалистов кафедр и опытных организаторов профилактики. Для унификации методов профилактики эти разработки должны быть утверждены СТАР.

Основной формой практической реализации методов профилактики в рамках данной Программы является просвещение населения. Поэтому очень важны просветительные материалы (памятки, плакаты, брошюры и т.п.) для различных возрастных групп. Руководители Программы всех административных уровней обеспечивают этими материалами персонал Программы в количестве достаточном для населения, охваченного Программой. Очень важно

тщательно проанализировать уже имеющиеся просветительные материалы с целью выявления в них устаревших методов профилактики и рекомендаций, противоречащих заложенным в настоящей Программе.

Для действенного контроля хода реализации Программы администратор, наряду со сбором статистических материалов (количество бесед, число охваченного населения и т.п.), должен использовать методы оценок эффективности, определенные в данной Программе. При необходимости, для этой работы администратор может привлечь специалистов, чтобы провести стоматологическое обследование ключевых возрастных групп населения. Установленная в Программе оценочная система соответствует рекомендациям Всемирной Организации Здравоохранения и, следовательно, основные ее критерии будут сравнимы на международном уровне.

ДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ ДЕТСКИЙ

Взаимодействует с участковой педиатрической службой по вопросам согласования проводимых профилактических мероприятий

Здоровые дети редко посещают врача-стоматолога, что и приводит к росту заболеваемости. Эффективным путем реализации профилактической работы среди детей от рождения до школы является тесное взаимодействие с педиатрической службой. Кроме согласования методов профилактики, врачи-стоматологи детские обеспечивают врачей-педиатров методическими пособиями и просветительной литературой для родителей детей.

Осуществляет профилактические мероприятия на приеме

Врач-стоматолог детский должен стремиться принимать, как можно больший процент здоровых детей путем мотивации родителей. У здорового ребенка врач-стоматолог детский определяет гигиенический индекс, выявляет факторы риска в питании ребенка и проводит соответствующие мероприятия по их ликвидации. Если родители тщательно выполняют все рекомендации, то достаточно посещать врача-стоматолога 2 раза в год.

Оценивает эффективность профилактической работы

Путем анализа динамики индекса гигиены, диагностики кариеса зубов врач-стоматолог детский оценивает эффективность своей профилактической работы.

ШКОЛЬНЫЙ ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ (ШКОЛА, ДДУ)

Организовывает и контролирует работу гигиениста стоматологического.

Взаимодействует с учителями школ и воспитателями ДДУ по вопросам организации и содержания уроков здоровья

Врач-стоматолог совместно с гигиенистом стоматологическим должен взаимодействовать с учителями и воспитателями по вопросам согласования содержания уроков здоровья. Методы профилактики кариеса зубов и болезней пародонта, о которых рассказывают на уроках, должны соответствовать установленным в Программе.

Обучает учителей и воспитателей методам профилактики

Врач-стоматолог совместно с гигиенистом стоматологическим проводит лекции или беседы, а также практические демонстрации методов профилактики кариеса зубов и болезней пародонта. Особое внимание обращается на методы чистки зубов и здоровый режим питания. При необходимости, с разрешения администрации школы, врач-стоматолог проводит показательные уроки здоровья в классах. Игровые материалы в ДДУ должны соответствовать методам профилактики в Программе.

Работает с родителями

В ДДУ работа с родителями – это единственный самый эффективный метод достижения успеха в профилактике кариеса зубов и болезней пародонта у детей. Кроме бесед на родительских собраниях, врач-стоматолог совместно с гигиенистом стоматологическим проводит индивидуальную работу с родителями тех детей, у которых факторы риска не устранены. Родители должны быть обеспечены памятками. В школах врач-стоматолог совместно с гигиенистом стоматологическим должен участвовать в родительских собраниях, посвященных здоровью.

Обучает детей чистке зубов

В ДДУ эта работа проводится с родителями и воспитателями путем беседы, демонстраций методики чистки зубов, советов по выбору средств гигиены и оценки гигиены рта у детей с последующей индивидуальной информацией. В школах, наряду с уроками здоровья, посвященными гигиене рта и методам чистки зубов, врач-стоматолог совместно с гигиенистом стоматологическим проводит непосредственное обучение детей чистке зубов ребенка. Путем повторных вызовов ребенка врач-стоматолог совместно с гигиенистом стоматологическим контролирует уровень гигиены, и, если необходимо, проводит повторное обучение. Если ребенок продолжает не чистить зубы, необходимо пригласить родителей для беседы.

Налаживает режим питания

Во время уроков здоровья врач-стоматолог добивается усвоения детьми правил приема пищи: не более 5-6 раз в день, включая перекусы и сладкие напитки. Эти советы повторяются каждый раз во время профилактического и лечебного приемов детей, а также на родительских собраниях. При необходимости врач-стоматолог может проконтролировать режим питания школьника методом "дневника питания".

Назначает фториды

Программа не предусматривает назначения каких-либо фторидпрепаратов, но и не исключает, если для этого есть показания. Из локальных методов фторидпрофилактики рекомендуются зубные пасты, содержащие активный фтор. В районах эндемического флюороза и системного фторирования назначение других фторидпрепаратов общего воздействия недопустимо.

Оценивает эффективность профилактических мероприятий

Эффективность профилактических мероприятий врач-стоматолог оценивает по критериям, рекомендованным в Программе.

ГИГИЕНИСТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ШКОЛЬНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

Совместно с врачом-стоматологом школы проводит эпидемиологический обследование детей.

На основании анализа данных эпидемиологического обследования, факторов окружающей среды, клиники и патогенеза стоматологических заболеваний в данном регионе, оснащенности школьного стоматологического кабинета и укомплектованности штатов, с учетом рекомендаций данной программы – разрабатывает совместно с врачом-стоматологом программу профилактики для детей диспансерных групп наблюдения.

Рассчитывает количество материалов, необходимых для реализации программы: санитарно-просветительные материалы, медикаменты, средства гигиены рта.

Взаимодействует с учителями школ по вопросам организации и содержания уроков здоровья.

Гигиенист стоматологический должен взаимодействовать с учителями и воспитателями по вопросам согласования содержания уроков здоровья. Методы профилактики кариеса зубов и болезней пародонта, о которых рассказывают на уроках, должны соответствовать установленным в Программе.

Обучает учителей и воспитателей методам профилактики.

Гигиенист стоматологический проводит лекции или беседы, а также практические демонстрации методов профилактики кариеса зубов и болезней пародонта. Особое внимание обращается на методы чистки зубов и здоровый режим питания. С разрешения администрации школы, гигиенист стоматологический проводит показательные уроки здоровья в

классах. Игровые материалы в ДДУ должны соответствовать методам профилактики в Программе.

Работает с родителями.

Работа с родителями – это один из самых эффективных методов достижения успеха в профилактике кариеса зубов и болезней пародонта у детей. Кроме бесед на родительских собраниях, гигиенист стоматологический проводит индивидуальную работу с родителями тех детей, у которых факторы риска не устранены. Родители должны быть обеспечены памятками. В школах гигиенист стоматологический должен участвовать в родительских собраниях, посвященных здоровью.

Обучает детей чистке зубов.

Проводит уроки гигиены рта в 1, 2, 3 и 4 классах – 1 занятие в неделю, в 5, 6, 7, и 8 классах – 2 занятия в четверть, в 9, 10 классах – 1 занятие в четверть, в 11 классе – 1 занятие в полугодие;

В школах, наряду с уроками здоровья, посвященными гигиене рта и методам чистки зубов, гигиенист стоматологический проводит непосредственное обучение чистке зубов ребенка с помощью контрольной чистки зубов и индивидуального обучение гигиене полости рта. Гигиенист стоматологический проводит коррекцию навыков гигиенического ухода и подбор средств гигиены рта;

Путем повторных вызовов ребенка гигиенист стоматологический контролирует уровень гигиены и, если необходимо, проводит повторное обучение. Если ребенок продолжает не чистить зубы, приглашает родителей для беседы.

Налаживает режим питания.

Во время уроков здоровья гигиенист стоматологический добивается усвоения детьми правил приема пищи: не более 5-6 раз в день, включая перекусы и сладкие напитки. Эти советы повторяются

каждый раз во время профилактического и лечебного приемов детей, а также на родительских собраниях. При необходимости гигиенист стоматологический может проконтролировать режим питания школьника методом "дневника питания".

Использует фториды при назначении их врачом.

Программа не предусматривает назначения каких-либо фторидпрепаратов, но и не исключает, если для этого есть показания. Из локальных методов фторидпрофилактики рекомендуются зубные пасты содержащие активный фтор. В районах эндемического флюороза и системного фторирования назначение других фторидпрепаратов общего воздействия недопустимо.

Оценивает эффективность профилактических мероприятий.

Совместно с врачом-стоматологом проводить анализ эффективности профилактической работы по критериям, рекомендованным в Программе.

ЗУБНОЙ ВРАЧ ШКОЛЬНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

Совместно с врачом-стоматологом школы проводит эпидемиологический обследование детей.

На основании анализа данных эпидемиологического обследования, факторов окружающей среды, клиники и патогенеза стоматологических заболеваний в данном регионе, оснащенности школьного стоматологического кабинета и укомплектованности штатов, с учетом рекомендаций данной программы – разрабатывает совместно с врачом-стоматологом программу профилактики для детей диспансерных групп наблюдения.

Рассчитывает количество материалов, необходимых для реализации программы: санитарно-просветительные материалы, медикаменты, средства гигиены рта.

Взаимодействует с учителями школ по вопросам организации и содержания уроков здоровья.

Зубной врач должен взаимодействовать с учителями и воспитателями по вопросам согласования содержания уроков здоровья. Методы профилактики кариеса зубов и болезней пародонта, о которых рассказывают на уроках, должны соответствовать установленным в Программе.

Обучает учителей и воспитателей методам профилактики.

Зубной врач проводит лекции или беседы, а также практические демонстрации методов профилактики кариеса зубов и болезней пародонта. Особое внимание обращается на методы чистки зубов и здоровый режим питания. С разрешения администрации школы, зубной врач проводит показательные уроки здоровья в классах. Игровые

материалы в ДДУ должны соответствовать методам профилактики в Программе.

Работает с родителями.

Работа с родителями – это один из самых эффективных методов достижения успеха в профилактике кариеса зубов и болезней пародонта у детей. Кроме бесед на родительских собраниях, зубной врач проводит индивидуальную работу с родителями тех детей, у которых факторы риска не устранены. Родители должны быть обеспечены памятками. В школах зубной врач должен участвовать в родительских собраниях, посвященных здоровью.

Обучает детей чистке зубов.

Проводит уроки гигиены рта в 1, 2, 3 и 4 классах – 1 занятие в неделю, в 5, 6, 7, и 8 классах – 2 занятия в четверть, в 9, 10 классах – 1 занятие в четверть, в 11 классе – 1 занятие в полугодие;

В школах, наряду с уроками здоровья, посвященными гигиене рта и методам чистки зубов, зубной врач проводит непосредственное обучение чистке зубов ребенка с помощью контрольной чистки зубов и индивидуального обучения гигиене полости рта. Зубной врач проводит коррекцию навыков гигиенического ухода и подбор средств гигиены рта;

Путем повторных вызовов ребенка зубной врач контролирует уровень гигиены и, если необходимо, проводит повторное обучение. Если ребенок продолжает не чистить зубы, приглашает родителей для беседы.

Налаживает режим питания.

Во время уроков здоровья зубной врач добивается усвоения детьми правил приема пищи: не более 5-6 раз в день, включая перекусы и сладкие напитки. Эти советы повторяются каждый раз во время профилактического и лечебного приемов детей, а также на родительских

собраниях. При необходимости зубной врач может проконтролировать режим питания школьника методом "дневника питания".

Использует фториды при назначении их врачом.

Программа не предусматривает назначения каких-либо фторидпрепаратов, но и не исключает, если для этого есть показания. Из локальных методов фторидпрофилактики рекомендуются зубные пасты содержащие активный фтор. В районах эндемического флюороза и системного фторирования назначение других фторидпрепаратов общего воздействия недопустимо.

Оценивает эффективность профилактических мероприятий.

Совместно с врачом-стоматологом проводить анализ эффективности профилактической работы по критериям, рекомендованным в Программе.

ГИГИЕНИСТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ

Рассчитывает количество материалов, необходимых для реализации программы: санитарно-просветительные материалы, медикаменты, средства гигиены рта.

Определяет стоматологический статус и факторы риска возникновения кариеса зубов и болезней пародонта.

Гигиенист стоматологический обязан зафиксировать стоматологический статус ребенка: определить индекс гигиены, оценить состояние зубов и пародонта и записать данные обследования в медицинскую карту стоматологического больного. В зависимости от стоматологического статуса определяется индивидуальный план профилактики и лечения. При выявлении кариеса или его осложнений направлять ребенка к врачу-стоматологу для лечения, сохранив за собой обязанность контроля посещения ребенком.

Работает с родителями по формированию принципов «ответственного родительства».

Работа с родителями – это один из самых эффективных методов достижения успеха в профилактике кариеса зубов и болезней пародонта у детей. Кроме бесед, гигиенист стоматологический проводит индивидуальную работу с родителями тех детей, у которых факторы риска не устранены. Родители должны быть обеспечены памятками. Обучение родителей и детей гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек, на основе знания о духовно-нравственных качествах личности.

Проводит мотивацию к систематическому посещению гигиениста стоматологического с целью профилактики стоматологических заболеваний.

Обучает детей чистке зубов.

Проводит непосредственное обучение ребенка чистке зубов с помощью метода контрольной чистки и индивидуального обучение гигиене рта. Гигиенист стоматологический проводит коррекцию навыков гигиенического ухода и подбор средств гигиены рта;

Путем повторных вызовов ребенка гигиенист стоматологический контролирует уровень гигиены и, если необходимо, проводит повторное обучение. Если ребенок продолжает не чистить зубы, приглашает родителей для беседы.

Налаживает режим питания.

Гигиенист стоматологический добивается усвоения детьми правил приема пищи: не более 5-6 раз в день, включая перекусы и сладкие напитки. Эти советы повторяются каждый раз во время профилактического приема детей. При необходимости гигиенист стоматологический может проконтролировать режим питания ребенка методом "дневника питания".

Использует фториды при назначении их врачом.

Из локальных методов фторидпрофилактики рекомендуются зубные пасты содержащие активный фтор. В районах эндемического флюороза и системного фторирования назначение других фторидпрепаратов общего воздействия недопустимо.

Оценивает эффективность профилактических мероприятий.

Проводит анализ эффективности профилактической работы по критериям, рекомендованным в Программе.

ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ.

Определяет стоматологический статус и факторы риска возникновения кариеса зубов и болезней пародонта.

Во всех случаях, кроме острой боли у пациента врач-стоматолог общей практики должен определить индекс гигиены, состояние зубов и пародонта и записать данные обследования в медицинскую карту стоматологического больного. В зависимости от стоматологического статуса определяется индивидуальный план профилактики и лечения.

Проводит индивидуальную беседу о профилактике.

Обращает внимание пациента на выявленные факторы риска (зубной налет, зубной камень, нарушение режима питания и др.) и методы их устранения. Необходимо провести мотивацию пациента к регулярному посещению гигиениста стоматологического (не реже двух раз в год).

Проводит обучение или коррекцию навыков гигиены рта.

Как известно, не только дети, но и взрослое население нуждается в обучении правильной гигиене рта. Такая ситуация сложилась вследствие хронического дефицита средств гигиены и их невысокого качества в 1960-80-е годы прошлого столетия. При любой занятости врач-стоматолог должен найти время для обучения или коррекции навыков гигиены, а также подобрать зубную щетку и зубную пасту или направить к гигиенисту стоматологическому с последующим обязательным контролем. Если времени недостаточно в первое посещение, можно назначить пациента специально для профилактики. Для этой важной работы можно привлечь гигиениста стоматологического или медицинскую сестру стоматологического кабинета.

Обеспечивает пациентов просветительными материалами.

Кроме того, что просветительные материалы должны быть в необходимом количестве в зале ожидания, врач-стоматолог или медсестра вручает пациенту необходимые для его возраста памятки и/или брошюры о профилактике кариеса зубов и болезней пародонта. Необходимо также посоветовать, где можно купить дополнительные просветительные материалы и/или эффективные средства гигиены.

Контролирует эффективность профилактических мероприятий.

Эффективность профилактических мероприятий проверяется вначале на индивидуальном уровне выборочно у пациентов, посетивших врача, затем можно оценить средние показатели обслуживаемого участка. Анализирует динамику индексов КПУ, ОНI-S и СРITN (или КПИ).

Проводит мотивацию к систематическому посещению гигиениста стоматологического с целью профилактики стоматологических заболеваний и повышения гарантии качества проведенного терапевтического лечения.

ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ-ХИРУРГ

Определяет стоматологический статус и выявляет факторы риска возникновения кариеса зубов и болезней пародонта.

Эту работу врач-стоматолог-хирург обязан выполнить в случаях подготовки пациента к плановой операции. В многопрофильной поликлинике врач-стоматолог-хирург может взаимодействовать с врачом-стоматологом-терапевтом по вопросам санации и гигиенистом стоматологическим для устранения факторов риска заболеваний, таких как зубные отложения.

Проводит беседу и обучает пациента гигиене рта.

При подготовке к плановой операции врач-стоматолог-хирург должен убедиться, что пациент имеет навыки регулярной чистки зубов. Если в штате учреждения отсутствует гигиенист стоматологический, то врач должен научить пациента правильно чистить зубы. Врачи-стоматологи-хирурги, оперирующие пациента без предварительного проведения комплекса профессиональной гигиены рта, подвергают его риску возникновения осложнений.

Проводит мотивацию к систематическому посещению гигиениста стоматологического с целью профилактики стоматологических заболеваний и повышения гарантии качества проведенного хирургического лечения.

ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ-ОРТОПЕД

Определяет стоматологический статус и выявляет факторы риска возникновения кариеса зубов и болезней пародонта.

Эту работу врач-стоматолог-ортопед обязан выполнить в случаях подготовки пациента к протезированию. В многопрофильной поликлинике врач-стоматолог-ортопед может взаимодействовать с врачом-стоматологом-терапевтом по вопросам санации и гигиенистом стоматологическим для устранения факторов риска заболеваний, таких как зубные отложения.

Проводит беседу и обучает пациента гигиене рта.

При подготовке к протезированию врач-стоматолог-ортопед должен убедиться, что пациент имеет навыки регулярной чистки зубов. Если в штате учреждения отсутствует гигиенист стоматологический, то врач должен научить пациента правильно чистить зубы. Врачи-стоматологи-ортопеды, проводящие протезирование без предварительного проведения комплекса профессиональной гигиены рта, подвергают его риску возникновения осложнений.

Проводит мотивацию к систематическому посещению гигиениста стоматологического с целью профилактики стоматологических заболеваний и повышения гарантии качества проведенного ортопедического лечения.

ВРАЧ-ОРТОДОНТ

Определяет стоматологический статус и выявляет факторы риска возникновения кариеса зубов и болезней пародонта

Эту работу врач-ортодонт обязан выполнить при подготовке пациента к ортодонтическому лечению. В многопрофильной поликлинике врач-ортодонт может взаимодействовать с врачом-стоматологом общей практики и гигиенистом стоматологическим для устранения факторов риска заболеваний, таких как зубные отложения.

Проводит беседу и обучает пациента гигиене рта.

При подготовке к ортодонтическому лечению, врач-ортодонт должен убедиться, что пациент имеет навыки регулярной чистки зубов. Если в штате учреждения отсутствует гигиенист стоматологический, то врач-ортодонт должен научить пациента правильно чистить зубы. Врачи-ортодонты, проводящие ортодонтическое лечение без предварительного проведения комплекса профессиональной гигиены рта, подвергают его риску возникновения осложнений.

Проводит мотивацию к систематическому посещению гигиениста стоматологического с целью профилактики стоматологических заболеваний и повышения гарантии качества проведенного ортодонтического лечения.

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

Проводит индивидуальные и групповые (в комнате ожидания) беседы о профилактике.

С разрешения врача-стоматолога медсестра должна найти 5-10 минут времени для проведения беседы о профилактике среди ожидающих пациентов. По назначению врача-стоматолога медсестра также может провести индивидуальную беседу с пациентом, подобрать ему средства гигиены, продемонстрировать на моделях правила чистки зубов.

Вручает пациенту памятки, рассказывает где можно приобрести средства гигиены.

Медсестра спрашивает пациента, желает ли он ознакомиться с памятками о профилактике кариеса зубов и болезней пародонта. Если пациент проявляет интерес, то ему необходимо вручить нужную просветительную литературу. Часто пациент не знает, где можно приобрести средства гигиены, которые ему посоветовал врач-стоматолог или медсестра. Медсестра должна иметь такую информацию и предоставлять ее пациенту.

Вызывает пациента с целью профилактики и для контроля эффективности профилактических мероприятий.

По поручению врача-стоматолога медсестра с помощью открыток и телефонных звонков напоминает пациенту о необходимости посещения врача-стоматолога или гигиениста стоматологического с целью профилактического осмотра.

ГИГИЕНИСТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Регистрирует стоматологический статус пациента с занесением данных в медицинскую карту стоматологического больного.

Регистрирует стоматологический статус пациента, включая определение индексов КПУ, ОНI-S, GI, СРITN (или КПИ).

Определяет предрасположенность пациента к кариозной болезни.

Для этого используются специальные диагностические системы: SM, LB, DB. Показаниями для применения диагностических систем являются множественный кариес и выявленные факторы риска. Необходимо получить согласие пациента, можно использовать специальный вопросник, который пациент заполняет самостоятельно. Вопросник включает сведения о гигиене, привычках питания и вредных привычках.

Проводит мотивацию к систематическому посещению гигиениста стоматологического с целью профилактики.

Это наиболее важный аспект профилактической работы гигиениста стоматологического, так как только при регулярном наблюдении пациента возможно добиться его полного стоматологического здоровья. Используются любые методы мотивации, включая бесплатные профилактические осмотры и профилактические процедуры. Самым сильным фактором мотивации является впечатление пациента о проводимых гигиенистом профилактических мероприятиях в данное посещение. Во время мотивации гигиенист стоматологический вручает пациенту необходимую просветительную литературу (памятки, брошюры).

Обучает чистке зубов.

Очень важная задача гигиениста стоматологического – индивидуальное обучение пациента методам чистки зубов и гигиене рта. Он проводит контрольную чистку зубов, коррекцию навыков гигиенического ухода. Необходимо помочь пациенту подобрать зубную щетку и пасту, показать и научить пациента использовать дополнительные средства гигиены: флоссы, ершики, зубочистки, а также методы самоконтроля (красители).

Контролирует эффективность гигиены рта.

При каждом посещении гигиенист стоматологический должен определить гигиенический индекс и продемонстрировать пациенту его успех. Следует избегать резко негативных оценок. Однако задача гигиениста стоматологического – добиться приемлемого уровня гигиены ($ONI-S \leq 0.6$)

Беседует о здоровом образе жизни и контролирует результат.

В случаях выявления факторов риска, таких как частые приемы пищи (более 5-6 раз в день), гигиенист стоматологический проводит беседу, а в следующее посещение контролирует эффективность беседы. Если проблема не устранена, следует применить метод ведения «дневника питания».

Формирует потребность у пациентов к соблюдению здоровых привычек, на основе знания о духовно-нравственных качествах личности.

Назначает фториды.

В беседе о здоровом питании уместно рассказать пациенту о пользе фторидов для зубов. Из методов местного воздействия, в рамках Программы рекомендуются фторидсодержащие зубные пасты. Зубная паста должна быть зарегистрирована в стране, на тубе должна быть

указана концентрация фтора и срок годности продукта. Паста должна быть клинически апробирована в России и, желательно, рекомендована Стоматологической Ассоциацией России.

Оценивает эффективность профилактических мероприятий.

Путем повторных приглашений пациента, уже через несколько месяцев можно оценить эффективность чистки зубов (индекс ОНI-S) и динамику в состоянии пародонта (индексы GI, CPITN или КПИ). Эффективность профилактики кариеса оценивается в сроки более года. За этот период не должно быть новых кариозных поражений зубов. Очень удобно для гигиениста стоматологического и убедительно для пациента ведение паспорта здоровья, в котором отмечается стоматологический статус пациента 1 раз в год.

ПЕДАГОГ

Педагогам принадлежит важная роль в воспитании здорового образа жизни у школьников, в этой связи педагогический персонал выполняет следующие функции:

Работает с родителями по формированию принципов «ответственного родительства».

Воспитывает потребность у школьников к соблюдению здоровых привычек на основе знания о духовно-нравственных качествах личности.

Формирует у учащихся прочные знания о методах и средствах профилактики болезней зубов и десен, обращая особое внимание учащихся на:

- вредные последствия для зубов частого употребления сладостей, особенно в промежутках между основными приемами пищи;

- необходимость регулярной чистки зубов, чтобы предупредить развитие кариеса, кровоточивости десен и исключить неприятный запах изо рта;

- обязательность посещений врача-стоматолога для проведения специальных профилактических мероприятий, например, нанесения на зубы защитных фтористых препаратов.

Способствует регулярным посещениям учащимися стоматологического кабинета школы, Центра здоровья или детской стоматологической поликлиники для проведения профилактических мероприятий и лечения зубов.

Для реализации программы профилактики стоматологических заболеваний проводит уроки здоровья и профилактики стоматологических заболеваний из расчета 3 часа в год в 1-3 классах, 1 час в год в 4-11 классах по тематикам:

- роль и значение зубов для организма человека;

- строение зубов;
- сроки прорезывания временных и постоянных зубов;
- правила ухода за ртом;
- средства для индивидуальной гигиены рта (зубная щетка, зубная паста, зубные нити);
- правила рационального питания («полезные» и «вредные» продукты). Роль сахара в возникновении кариеса;
- исключение вредных привычек (сосание ручек, карандашей, пальцев).

ВРАЧ-ГИНЕКОЛОГ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Профилактика кариеса зубов и болезней пародонта у беременных преследует двоякую цель: улучшить стоматологический статус женщины и осуществить антенатальную профилактику кариеса зубов у детей.

Врач-гинеколог при первом визите беременной должен направить её к врачу-стоматологу и/или гигиенисту стоматологическому.

Формирует потребность у беременной к соблюдению здоровых привычек на основе знания о духовно-нравственных качествах личности.

Мотивирует к соблюдению гигиены полости рта и уходу за зубами детей сразу после их прорезывания.

Объясняет необходимость грудного вскармливания до достижения ребенком 12-месячного возраста.

Вручает памятку о профилактике стоматологических заболеваний.

ВРАЧ-ПЕДИАТР

Врач-педиатр совместно с педагогами, родителями, гигиенистами стоматологическими и врачами-стоматологами осуществляют данную программу профилактики стоматологических заболеваний, начиная с рождения ребенка и в течении всего периода детства.

Врач-педиатр контролирует индивидуальное обучение ребенка правильным методам чистки зубов и гигиене рта.

Способствует регулярным посещениям детьми стоматологического кабинета, Центра здоровья или детской стоматологической поликлиники для проведения профилактических мероприятий и лечения зубов.

Оказывает содействие и создает необходимые условия для проведения профилактических мероприятий в организованных детских коллективах.

Контролирует проведение стоматологом и гигиенистом стоматологическим плановых профилактических мероприятий среди детей.

Беседует о здоровом образе жизни и контролирует результат.

В случаях выявления факторов риска, таких как частые приемы пищи (более 5-6 раз в день), врач-педиатр проводит беседу, а в следующее посещение контролирует эффективность беседы.

Формирует потребность детей к соблюдению здоровых привычек на основе знания о духовно-нравственных качествах личности.

УЧАСТКОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

Участковая медицинская сестра совместно с педагогами, родителями, гигиенистами стоматологическими и врачами-стоматологами осуществляют данную программу профилактики стоматологических заболеваний, начиная с рождения ребенка и в течении всего периода детства.

Участковая медицинская сестра контролирует индивидуальное обучение ребенка правильным методам чистки зубов и гигиене рта.

Способствует регулярным посещениям детьми стоматологического кабинета, Центра здоровья или детской стоматологической поликлиники для проведения профилактических мероприятий и лечения зубов.

Оказывает содействие и создает необходимые условия для проведения профилактических мероприятий в организованных детских коллективах.

Контролирует проведение стоматологом и гигиенистом стоматологическим плановых профилактических мероприятий среди детей.

Не допускает избыточного потребления детьми сахара.

Беседует о здоровом образе жизни и контролирует результат.

В случаях выявления факторов риска, таких как частые приемы пищи (более 5-6 раз в день), участковая медсестра проводит беседу, а в следующее посещение контролирует эффективность беседы.

Формирует потребность детей к соблюдению здоровых привычек на основе знания о духовно-нравственных качествах личности.

БЮДЖЕТ

Настоящая программа предназначена для внедрения в рамках существующего бюджета на стоматологическую лечебно-профилактическую помощь населению. Дополнительное целевое финансирование необходимо для обучения персонала, издание просветительной литературы (брошюры, плакаты), и для мониторинга эффективности программы.

Основные средства профилактики – зубные пасты – приобретаются населением, как обычный продукт повседневного потребления. В отдельных случаях, с учетом экономических возможностей, местные власти могут финансировать приобретение средств гигиены для реализации программы профилактики в детских учреждениях, среди населения льготных категорий и др.

При эффективном взаимодействии с органами местной власти возможно выделение дополнительного финансирования на издание методической и просветительной литературы, организацию уголков гигиены, приобретение зубных паст и щеток для ДДУ стационарного типа и школ-интернатов, премии персоналу и др.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Первичная

- Издание методической и просветительной литературы (выполнение плана)
- Охват (в %) населения по возрастным группам
- Процент пациентов, посещающих стоматологические ЛПУ с целью профилактики.

Промежуточная

- Улучшение знаний по профилактике
- Улучшение гигиены рта
- Увеличение процента населения, практикующего здоровый образ жизни (гигиена рта, режим питания)

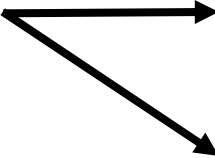
Окончательная

- Достижение поставленных в Программе задач через 5 и 10 лет

**МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ
ДЛЯ ПЕРСОНАЛА,
участвующего в реализации программы
профилактики**

ВРАЧУ-ГИНЕКОЛОГУ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Аntenатальная профилактика стоматологических заболеваний

При первом посещении беременной женщиной Вашего кабинета		Вручить памятку о профилактике стоматологических заболеваний
		Направить к стоматологу

Профилактика кариеса зубов и болезней пародонта у ребенка возможна, если она начинается в антенатальном периоде. Убедительно просим Вас уже при первом посещении беременной женщиной Вашего кабинета объяснить ей необходимость обязательно обратиться к стоматологу для лечения зубов, десен и обучения правильной гигиене рта. Посещение стоматолога очень важно, так как состояние рта и зубов будущей матери может отразиться на здоровье ребенка.

ВОСПИТАТЕЛЮ ЯСЕЛЬНОЙ ГРУППЫ

Профилактика стоматологических заболеваний у детей младшего дошкольного возраста

Профилактика болезней зубов включает комплекс мероприятий, проводимых среди детей педиатрической и стоматологической службами совместно с Департаментом образования. В основе профилактических мероприятий должно быть стремление выработать у детей здоровые привычки; чем раньше ребенок их приобретет, тем меньше риска возникновения у него стоматологических заболеваний. Поэтому, с первых дней поступления ребенка в ясельную группу воспитателю необходимо:

1. Воспитывать у детей культуру питания. Не допускать употребления детьми сладостей (конфеты, сладкое печенье) в промежутках между основными приемами пищи.
2. Беседовать с родителями о вреде сахара для зубов и о необходимости ограничения сладостей в питании детей дома. Рекомендовать родителям не приучать ребенка к конфетам, печеню, пирожным и не давать эти и другие сладости детям с собой в группу. Соблюдать правильный режим приема пищи – не чаще 5-6 раз в день. Обеспечить регулярный гигиенический уход за полостью рта.
3. Отучать детей от вредных привычек, таких как сосание соски, пальцев, закусывания щек, губ.
4. Включать в игры с детьми элементы гигиенического ухода за полостью рта.
5. Создавать необходимые условия и помогать стоматологу и другому медицинскому персоналу в проведении плановых профилактических мероприятий среди детей.

ВОСПИТАТЕЛЮ ДЕТСКОГО САДА

Профилактика стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста

Предупреждение болезней зубов и десен, а также зубочелюстных деформаций у детей во многом зависит от воспитания у них здоровых привычек: чем раньше ребенок приобретает здоровые привычки, тем меньше риск возникновения стоматологических заболеваний. В детском саду необходимо:

1. Создать необходимые условия для гигиены рта и помочь ребенку чистить зубы ежедневно после завтрака зубной щеткой и пастой. Необходимо также убедить родителей в необходимости чистить зубы ребенку дома вечером перед сном.
2. Не допускать избыточного потребления детьми сахара. Не разрешать родителям давать ребенку с собой в группу конфеты, печенье и другие сладости.
3. Систематически включать в игры и занятия детей элементы гигиены рта, сведения о здоровой и вредной для зубов пище, а также воспитывать у детей положительное отношение к стоматологическим профилактическим мероприятиям и лечению зубов у стоматолога.
4. Своевременно предупреждать и устранять вредные привычки у детей (сосание пальцев и различных предметов, закусывание губ, щек).
5. Оказывать содействие и создавать необходимые условия стоматологу и другому медицинскому персоналу при проведении плановых осмотров и профилактических мероприятий среди детей.

УЧИТЕЛЮ ШКОЛЫ

О профилактике стоматологических заболеваний у школьников

Современные методы профилактики болезней зубов и десен у детей включают комплекс медико-социальных мероприятий, практическая реализация которых возможна только при совместных усилиях медицинского персонала, педагогов и родителей. Педагогам принадлежит важная роль в воспитании здорового образа жизни у детей школьного возраста. Необходимо:

1. На уроках здоровья формировать у школьников прочные знания о методах и средствах профилактики болезней зубов и десен. Обращать особое внимание учащихся на:
 - Вредные последствия для зубов частого употребления сладостей (конфеты, пирожные и другие), особенно в промежутках между основными приемами пищи;
 - Необходимость регулярной чистки зубов, чтобы предупредить кровоточивость десен и исключить неприятный запах изо рта;
 - Обязательность посещений стоматолога для проведения специальных профилактических мероприятий.
2. Способствовать регулярным посещениям учащимися стоматологического кабинета школы или детской стоматологической поликлиники для своевременного выявления болезней зубов и раннего их лечения. Таким образом можно предупредить возникновения осложнений и сохранить естественную красоту зубов.

МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ КАБИНЕТА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

О профилактике стоматологических заболеваний

В программу занятий и бесед, проводимых Вами с беременными женщинами и родителями при посещении кабинета здорового ребенка, просим включать вопросы профилактики стоматологических заболеваний:

Пропаганда грудного вскармливания ребенка

Грудное молоко способствует полноценному формированию твердых тканей зубов, устойчивых к кариесу, а сам акт сосания при естественном вскармливании необходим для правильного развития челюстей.

Рекомендации по режиму питания ребенка грудного возраста

Для профилактики кариеса зубов очень важно соблюдать режим кормления ребенка, не превышать норм сахара в питании и исключить сладости в промежутках между основными приемами пищи.

Дети нуждаются в специальных профилактических мероприятиях, проводимых стоматологом, поэтому просим Вас объяснить родителям о необходимости обязательного посещения стоматолога в возрасте 6 месяцев и в дальнейшем два раза в год.

Вручите родителям памятку о профилактике стоматологических заболеваний.

УЧАСТКОВОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Профилактика стоматологических заболеваний у детей

Современные меры профилактики кариеса зубов и болезней пародонта представляют комплекс медико-социальных мероприятий, практическая реализация которых возможна только при совместных усилиях всего медицинского персонала, обслуживающего детей, а также воспитателей и родителей. Участковая педиатрическая служба возглавляет всю профилактическую работу, включая стоматологический компонент программы.

Возможно значительное снижение стоматологических заболеваний у детей, если профилактические мероприятия проводить с рождения ребенка и на протяжении всего периода детства. Имеются особенности профилактики в зависимости от возраста ребенка.

В **грудном** возрасте очень важно полноценное питание и ограничение поступления в организм кариесогенных продуктов (любых видов сахаров). С целью предупреждения стоматологических заболеваний необходимо:

1. Грудное вскармливание. Материнское молоко способствует полноценному формированию твердых тканей зубов, устойчивых к кариесу, а сам акт сосания при естественном вскармливании необходим для правильного развития челюстей.
2. Соблюдение режима кормления и норм сахара (не превышать рекомендуемых норм) в питательных смесях при искусственном и смешанном вскармливании. При кормлении ребенка из бутылочки соска должна быть упругой, с маленьким отверстием, что способствует активному сосанию и развитию челюстей. Необходимо рекомендовать родителям отучать ребенка к году от соски в связи с риском неправильного развития зубочелюстной системы.

При проведении санитарно-просветительной работы с родителями детей **старше одного года** рекомендуется:

1. Ограничение сахара в диете детей. Особенно вредны сладости, принимаемые в промежутках между основными приемами пищи;
2. Ежедневную чистку зубов;
3. Меры профилактики и своевременное устранение вредных привычек, способствующих развитию зубочелюстных деформаций.

Участковой педиатрической службе необходимо контролировать плановые посещения детьми детской стоматологической поликлиники, а также оказывать консультативную помощь стоматологу в определении показаний (или противопоказаний) для назначения внутрь каких-либо препаратов с целью профилактики кариеса зубов.

ПЕДИАТРУ ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Профилактика стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста

Профилактика стоматологических заболеваний у детей является частью комплексной профилактической работы, которую Вы проводите в дошкольном детском учреждении. Особое внимание следует обратить на культуру питания, гигиенический уход за полостью рта, а также на своевременность назначения стоматологом профилактических мероприятий. Практическую реализацию программы под руководством педиатра осуществляют медицинские работники и воспитатели дошкольных детских учреждений согласно следующей схеме:

Медицинская сестра детских ясель (ясельная группа детей) и детского сада:

1. Не допускает избыточного потребления детьми сахара, не разрешает родителям давать ребенку с собой в группу конфеты, печенье и другие сладости. Обращает внимание родителей на то, что ребенок во время пребывания в детском саду получает с питанием дневную порцию сахара и поэтому не следует давать ему сладкую пищу дома.
2. Своевременно принимает меры по профилактике и устранению вредных привычек сосания пальцев, закусывания губ, щек и других. Ребенок в возрасте одного года не должен сосать соску. Малыша необходимо приучать к твердой пище, что способствует правильному развитию зубочелюстной системы.
3. Контролирует получение детьми специальных профилактических процедур, назначенных стоматологом или гигиенистом и своевременность санации полости рта.

4. Контролирует постепенное вхождение ребенка в программу обучения правильной чистке зубов до уровня ежедневного самостоятельного (под наблюдением воспитателя) гигиенического ухода за полостью рта в возрасте 5-6 лет. Обеспечивает санитарно-гигиенические условия при использовании и хранении средств гигиены.
5. Оказывает содействие и создает необходимые условия стоматологу и другому медицинскому персоналу при проведении плановых профилактических мероприятий среди детей.

МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ДЕТСКИХ ЯСЕЛЬ

О профилактике стоматологических заболеваний у детей до 3 лет

Участковая педиатрическая и стоматологическая служба совместно с работниками просвещения осуществляют комплексную программу профилактики стоматологических заболеваний, начиная с рождения ребенка и в течение всего периода детства. Вам необходимо обеспечить продолжение профилактических мероприятий с первых дней поступления ребенка в детские ясли.

1. Не допускайте избыточного потребления детьми сахара. Малыша необходимо приучать к твердой пище, что способствует правильному развитию зубочелюстной системы.
2. Не разрешайте родителям давать ребенку с собой в группу сладости (конфеты, печенье и другие).
3. Своевременно принимайте меры по профилактике и устранению вредных привычек: сосание пальцев и различных предметов, закусывание губ, щек. Ребенок в возрасте одного года не должен сосать соску.
4. Контролируйте получение детьми специальных профилактических процедур, назначенных стоматологом или гигиенистом.
5. Оказывайте содействие и создавайте необходимые условия стоматологу и другому медицинскому персоналу при проведении плановых профилактических мероприятий среди детей.

МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ДЕТСКОГО САДА

О профилактике стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста

Участковая педиатрическая и стоматологическая службы совместно с работниками просвещения осуществляют комплексную программу профилактики стоматологических заболеваний, начиная с рождения ребенка и в течение всего периода детства. В связи с этим с первых дней после поступления ребенка в детский сад необходимо:

1. Контролировать обучение ребенка правильной чистке зубов и воспитание навыка ежедневного самостоятельного (под наблюдением воспитателя) гигиенического ухода за полостью рта с 4-5 лет.
2. Обеспечить санитарно-гигиенические условия при использовании и хранении зубных щеток.
3. Не допускать избыточного потребления детьми сахара. Не разрешать родителям давать ребенку с собой в группу конфеты, печенье и другие сладости. Обращать внимание на то, что ребенок во время пребывания в детском саду получает с питанием дневную порцию сахара и поэтому не следует давать ему дома сладкую пищу.
4. Своевременно принимать меры по предупреждению и устранению вредных привычек, которые могут являться фактором риска для возникновения зубочелюстных деформаций.
5. Контролировать своевременность получения детьми специальных профилактических процедур и санацию полости рта у стоматолога.
6. Оказывать содействие и создавать необходимые условия стоматологу при проведении плановых профилактических мероприятий среди детей.

ПЕДИАТРУ ШКОЛЫ

Профилактика стоматологических заболеваний у школьников

Мероприятия по предупреждению стоматологических заболеваний у детей школьного возраста являются частью комплексной профилактической работы, проводимой Вами в школе.

В этой связи необходимо:

1. Включение вопросов стоматологической профилактики в санитарно-просветительные мероприятия среди педагогов, родителей и учащихся:
 - О значении фтора, как основного средства для профилактики кариеса зубов;
 - О значении гигиены рта для предупреждения заболеваний десен;
 - О вреде для зубов сладостей, употребляемых между основными приемами пищи;
 - О необходимости регулярных посещений стоматолога, не дожидаясь зубной боли.
2. Обеспечение рационального питания школьников, обращая особое внимание на ограничение сладких продуктов, избыточное употребление которых способствует возникновению кариеса зубов.
3. Контроль проведения врачом стоматологом и гигиенистом плановых профилактических мероприятий среди детей.

ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

Рекомендуемые мероприятия по антенатальной профилактике стоматологических заболеваний

- Обучение беременных женщин чистке зубов
- Санитарное просвещение по вопросам профилактики стоматологических заболеваний у будущего ребенка
- Санация полости рта у беременных женщин

Стоматолог координирует свою работу с администрацией женской консультации с целью максимального и своевременного охвата профилактическими мероприятиями беременных женщин обслуживаемого участка.

В стоматологических кабинетах проводятся следующие профилактические мероприятия:

1. Определение гигиенического состояния рта с помощью индекса ОНI-S и обучение, если необходимо, правильной чистке зубов, а также помощь в подборе зубных щеток и паст.
2. Санитарное просвещение беременных женщин по вопросам профилактики стоматологических заболеваний у детей:
 - Значение грудного вскармливания для развития зубов, устойчивых к кариесу;
 - о вреде сахара для зубов;
 - о роли фтора в предупреждении кариеса;
 - о необходимости регулярных посещения стоматолога, начиная с 6-месячного возраста ребенка.
3. Санация рта у беременных женщин

ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ И КАБИНЕТА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА

Рекомендуемые мероприятия по профилактике стоматологических заболеваний у детей до 3 лет

Врач-стоматолог координирует свою работу с администрацией детской поликлиники для максимального и своевременного охвата профилактическими мероприятиями детей обслуживаемого участка.

Программа профилактики стоматологических заболеваний у детей до 3 лет включает следующие мероприятия:

1. Осмотр детей 6-месячного возраста в кабинете здорового ребенка детской поликлиники для выявления факторов риска стоматологических заболеваний.
2. Санитарное просвещение родителей по вопросам ограничения сахара в диете детей, соблюдения режима питания и профилактике вредных привычек. Родителям объясняют также необходимость регулярных посещений стоматолога 2 раза в год.

Учитывая, что в программе профилактики стоматологических заболеваний у детей принимает участие педиатрическая служба и персонал дошкольных учреждений, стоматологу необходимо:

- ежегодно проводить практические занятия с педиатрической службой и с воспитателями ясельных групп по вопросам профилактики стоматологических заболеваний, включая обучение методике чистки зубов;
- согласовывать с педиатром назначение детям лекарственных препаратов общего воздействия с целью профилактики кариеса зубов;
- один раз в год оценивать стоматологический статус (выборочно у 20 детей, 3-5 летнего возраста) по индексу «кп» и обсуждать результаты с медперсоналом, участвующим в программе

профилактики. При необходимости проводить коррекцию профилактических мероприятий.

ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

Рекомендуемые мероприятия по профилактике стоматологических заболеваний у детей с 3 до 6 лет

Программа профилактики стоматологических заболеваний у детей 3-6 лет является продолжением общеоздоровительных и специальных мероприятий, проводимых в более раннем возрасте.

Стоматолог координирует свою работу с администрацией детских дошкольных учреждений и детской поликлиники с целью максимального и своевременного охвата детей обслуживаемого участка профилактическими мероприятиями, согласно плану профилактического отделения.

Комплекс профилактических мероприятий включает:

1. Обучение воспитателей детского сада методам чистки зубов у детей и методам контроля за гигиеническим состоянием рта.
2. Проведение занятий с воспитателями и медицинскими сестрами детского сада по вопросам воспитания здоровых привычек у детей посредством игр и занятий, а также санитарно-просветительной работы с родителями.
3. Проведение ежегодных профилактических осмотров детей в дошкольных детских учреждениях с целью:
 - Контроля гигиенического состояния рта;
 - Определение нуждаемости в санации рта;
 - Назначение местной фторпрофилактики кариеса постоянных зубов (по показаниям);
 - Определение необходимости назначения противокариозных препаратов внутрь (по показаниям) по согласованию с педиатром и родителями.

4. Ежегодные профилактические осмотры неорганизованного контингента детей с целью:

- Санитарного просвещения родителей по вопросам профилактики стоматологических заболеваний у детей;
- Обучения детей методике чистки зубов;
- Определение показаний для местной фторпрофилактики кариеса постоянных зубов;
- Определение нуждаемости в санации рта;
- Определение показаний для назначения противокариозных препаратов внутрь по согласованию с родителями и педиатром.

ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ИЛИ ШКОЛЬНОГО КАБИНЕТА

Рекомендуемые мероприятия по профилактике стоматологических заболеваний у детей школьного возраста

Программа профилактики стоматологических заболеваний у школьников является продолжением общеоздоровительных и специальных мероприятий, проводимых в дошкольном возрасте.

Врач-стоматолог совместно с гигиенистом стоматологическим школьного кабинета координируют свою работу с педиатрической службой и администрацией школы для 100% своевременного охвата детей профилактикой, которая включает:

1. Профилактический осмотр детей, начиная с первого класса, 1 раз в год, с целью:
 - Определения стоматологического статуса;
 - Определения индекса гигиены;
 - Индивидуального обучения методике чистки зубов;
 - Местной фторпрофилактики кариеса зубов (по показаниям);
2. Организация индивидуального гигиенического обучения детей 1-6 классов, начиная с первых классов в присутствии их родителей;
3. Систематическое санитарное просвещение родителей: о значении гигиены рта, о вреде сахара для зубов, о целесообразности местной фторпрофилактики кариеса (включая фторсодержащие зубные пасты), о необходимости лечения болезней зубов в самом начале их возникновения. Используются индивидуальные (при посещении стоматологического кабинета родителей с детьми) или групповые (на родительских собраниях) методы просвещения.

4. Ежегодные занятия с учителями школ по профилактике стоматологических заболеваний у детей, а также обеспечение их методическими материалами для уроков здоровья.
5. Обеспечение санитарно-просветительными материалами (плакаты для детей, памятки для родителей) стоматологического и медицинского кабинетов школ.
6. Исключение факторов риска возникновения кариеса зубов в школьном детском питании.

Рекомендуемые мероприятия по профилактике стоматологических заболеваний у подростков

- Санитарное просвещение
- Обучение и контроль гигиены рта

Профилактика стоматологических заболеваний у подростков является продолжением программы, проводимой в дошкольном и школьном периодах.

Для подростков рекомендуются следующие мероприятия:

1. Обеспечение педагогов средних специальных учебных заведений материалами по санитарному просвещению:
 - О роли фтора в профилактике кариеса;
 - О значении гигиены рта;
 - О вреде сахара для зубов;
 - О необходимости своевременного лечения зубов и десен у стоматолога.
2. Ежегодный профилактический осмотр подростков::
 - Проведение групповых и индивидуальных бесед о факторах риска стоматологических заболеваний (избыточное употребление сладостей, негигиенического состояния полости рта и других);
 - контроль гигиенического состояния полости рта и обучение методам чистки зубов; а также оказание помощи в выборе зубных паст и щеток.

**МАТЕРИАЛЫ
ДЛЯ ПРОСВЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ О ПРОФИЛАКТИКЕ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

ФОТОГРАФИЯ ВРАЧА

О профилактике стоматологических заболеваний Памятка для беременных женщин

**Безотлагательно обратитесь к стоматологу и
гигиенисту стоматологическому!**

**Это
необходимо**

для Вас

для ребенка

Профилактика и
лечение болезней
зубов и десен

Рекомендации
по индивидуальной
профилактике
стоматологических
заболеваний у
будущего ребенка

Текст памятки на сл. стр.

Болезни зубов и десен можно предупредить, если правильно питаться, тщательно чистить зубы и выполнять специальные профилактические мероприятия, назначенные стоматологом или гигиенистом стоматологическим.

Помните, что здоровье будущего ребенка зависит от Вашего здоровья. Поэтому безотлагательно обратитесь к врачу стоматологу для лечения стоматологических заболеваний (если необходимо), а также получения рекомендаций по профилактике этих заболеваний. Врач-стоматолог или гигиенист стоматологический проконтролирует гигиеническое состояние рта, научит Вас правильно чистить зубы и поможет подобрать зубную щетку и пасту.

Для предупреждения болезней зубов у Вашего ребенка с первых дней после его рождения крайне необходимо:

- Грудное вскармливание до года.
- Строгое соблюдение рекомендаций педиатра по режиму (часы) питания и нормам в питательных смесях для детей грудного возраста. Избыток сахара и, особенно, частое употребление сладких продуктов может привести к быстрому разрушению молочных зубов.
- После появления первых молочных зубов (обычно в 6-8 мес.) с ребенком необходимо посетить стоматолога детской стоматологической поликлиники для получения рекомендаций по индивидуальной профилактике стоматологических заболеваний и раннего выявления возможных отклонений от правильного развития зубов и челюстей ребенка.

ФОТОГРАФИЯ МАМЫ С РЕБЕНКОМ

О профилактике стоматологических заболеваний у детей до 3 лет

Памятка для родителей

- Для развития зубов, устойчивых к кариеса полезно грудное вскармливание до одного года
- Вредны для зубов сахар, сладости и, особенно, их частое употребление
- Гигиенический уход за полость рта ребенка, а с появлением зубов, регулярное очищение их от налета
- Своевременно посещайте стоматолога с ребенком в возрасте 6 месяцев и далее, каждые полгода

Текст памятки на сл. стр.

Стоматологические заболевания у детей – кариес зубов и болезни десен можно предупредить. Для этого необходимо соблюдать следующие условия:

Грудное вскармливание не менее года.

Строгое соблюдение рекомендаций педиатра по режиму (часы) питания и нормам сахара в питательных смесях для детей грудного возраста. Избыток сахара и, особенно, частое употребление сладких продуктов, может привести к быстрому разрушению молочных зубов. Не приучайте ребенка к конфетам, леденцам, пирожным и другим сладостям.

В случае искусственного или смешанного вскармливания соска должна быть упругой, с маленьким отверстием, что способствует активному сосанию и правильному развитию челюстей.

По мере прорезывания зубов приучайте ребенка к жесткой пище, что способствует развитию зубочелюстной системы и самоочищению полости рта.

С первых дней после рождения ребенка необходимо обеспечить гигиенический уход рта, а с появлением зубов, их следует ежедневно очищать от зубного налета. Примерно к 5 годам ребенок должен самостоятельно чистить зубы утром после завтрака и вечером перед сном. Зубную щетку и пасту для Вашего ребенка поможет выбрать стоматолог.

При необходимости и при Вашем согласии врач-стоматолог назначит специальные лекарственные препараты для профилактики кариеса зубов.

Обязательно посетите стоматолога, когда ребенку исполнится 6 месяцев. Вам будут даны рекомендации по питанию ребенка и гигиене рта, а также будут назначены специальные профилактические средства по показаниям. Стоматолог поможет Вам вовремя

предупредить возможные вредные привычки у ребенка с целью профилактики деформаций зубочелюстной системы. В дальнейшем необходимо регулярно посещать стоматолога для своевременного предупреждения стоматологических заболеваний.

Помните, что к стоматологу необходимо обращаться, когда ребенок здоров и не испытал зубной боли!

ФОТОГРАФИЯ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

О профилактике стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста

Памятка для родителей

Ограничение
сладостей в питании детей

Ежедневный уход за
полостью рта

Своевременное
посещение стоматолога для
выявления факторов риска и
назначения
профилактических
мероприятий



Здоровые зубы

Текст памятки на сл. стр.

Если Вы следовали советам врача стоматолога или гигиениста стоматологического по предупреждению стоматологических заболеваний с самого рождения ребенка, то к трем годам у него все зубы должны быть здоровыми. Чтобы сохранить здоровыми зубы на будущее, необходимо тщательно выполнять перечисленные ниже меры профилактики.

Рекомендуемые меры профилактики также показаны детям в любом возрасте и в том случае, если ранее не проводились, так как они будут способствовать предотвращению возможных болезней постоянных зубов. Рекомендуем следующие профилактические мероприятия:

- **Соблюдение режима питания и ограничение сахара в пище.** Не приучайте ребенка к сладостям, а прививайте вкус к разнообразным пищевым продуктам, включая молочные продукты, фрукты и овощи. Не давайте ребенку в детский сад конфеты, печенье и другие сладости, так как их употребление между основными приемами пищи особенно вредно для зубов. Важно помнить, что во время пребывания в детском саду ребенок получает с питанием дневную порцию сахара и поэтому не следует давать ему сладкую пищу дома.
- **Тщательная и регулярная чистка зубов** утром и вечером. Ребенку необходимо помочь выработать навыки гигиенического ухода за полостью рта. Чем раньше начинается гигиеническое воспитание, тем оно быстрее закрепляется в привычку. К 5 годам ребенок должен самостоятельно чистить зубы. Зубную щетку и пасту для Вашего ребенка поможет выбрать врач стоматолог или гигиенист стоматологический.

- **Назначение врачом-стоматологом профилактических мероприятий.** Очень важна Ваша заинтересованность и инициатива в своевременности получения ребенком полного объема профилактических мер. Обязательно обратитесь с ребенком к стоматологу сразу же после прорезывания у него первых постоянных жевательных зубов (обычно в 5-6 лет) для выявления возможных факторов риска, которым могут быть подвержены постоянные зубы.
- **Регулярные, два раза в год, посещения стоматолога или гигиениста стоматологического** для назначения и контроля профилактических мероприятий, а также для раннего выявления и лечения стоматологических заболеваний у Вашего ребенка.

Уважаемые родители! Система стоматологической помощи детям располагает сегодня всеми необходимыми средствами профилактики основных стоматологических заболеваний. Однако без Вашей заинтересованности и активного участия врач-стоматолог, гигиенист стоматологический и другие медицинские работники, не смогут эффективно их использовать.

ФОТОГРАФИЯ ШКОЛЬНИКА

О профилактике стоматологических заболеваний у детей школьного возраста

Памятка для родителей

Ограничение сладостей в питании детей и соблюдение режима приема пищи (не чаще 5-6 раз в день)

Тщательная ежедневная чистка зубов зубной пастой, подобранной по совету стоматолога или гигиениста

Регулярное посещение стоматолога с целью профилактики болезней зубов и десен

Здоровые зубы

Текст памятки на сл. стр.

Меры профилактики стоматологических заболеваний, проводимые в дошкольном периоде, следует продолжать Вашему ребенку с целью сохранения постоянных зубов, которые приходят на смену молочным.

Тщательное выполнение следующих рекомендаций поможет предупредить кариес зубов и болезни десен.

- Ребенок не должен есть много сахара и сладких продуктов, особенно вредны для зубов сладости (конфеты, пирожные, сладкое печенье и другие) употребляемые в промежутках между основными приемами пищи. Старайтесь прививать ребенку культуру питания, особенно в отношении правильного режима, вкуса к разнообразным продуктам и количества потребляемой пищи.
- Ребенку необходима ежедневная тщательная чистка зубов **зубной щеткой и пастой, содержащей фтор** или другими пастами по совету врача. Еще в дошкольном возрасте ребенок должен уметь самостоятельно чистить зубы, однако, если школьник плохо владеет этим навыком, то родители обучают его, а также постоянно контролируют качество очищения зубов от зубного налета.
- В школе проводят профилактические осмотры детей. Врач стоматолог или гигиенист стоматологический сообщит Вам в случае неудовлетворительного гигиенического состояния рта Вашего ребенка. Не дожидаясь такого сигнала о неблагополучии, обязательно посетите вместе с ребенком стоматологический кабинет в школе или детскую стоматологическую поликлинику, где проводится обучение правильной чистке зубов и комплекс профессиональной гигиены рта.
- В школе могут проводиться различные профилактические мероприятия, например, контролируемая чистка зубов и другие. От

Вашей заинтересованности принять участие в таких программах во многом зависит успех профилактических мероприятий.

- Не забывайте два раза в год посещать с ребенком врача стоматолога или гигиениста стоматологического. Это даст возможность своевременно выявить факторы риска и назначить профилактические мероприятия, а в случае необходимости, вылечить стоматологические заболевания. Воспитывайте у Вашего ребенка осознанную необходимость обращения к стоматологу, когда он здоров и еще не испытал зубной боли.

О ПРОФИЛАКТИКЕ БОЛЕЗНЕЙ ЗУБОВ И ДЕСЕН

Памятка для учащихся старших классов и средних специальных учебных заведений

Стоматологические заболевания, такие как кариес зубов и болезни десен можно предупредить, если следовать советам врача и гигиениста стоматологического. Чем раньше в детстве выработаны здоровые привычки, тем меньше опасности иметь больные зубы. Те, кто не следовал этому правилу наверняка сейчас сожалеют об этом, но еще не поздно изменить отношение к своему здоровью.

В возрасте 14-15 лет и старше **необходимо**:

- Не только регулярно два раза в день **чистить зубы**, но делать это старательно, тщательно очищая все поверхности зубов от зубного налета. Если даже очень небольшое количество зубного налета остается на зубах, то профилактическая цель гигиенического ухода не достигается. Существуют специальные методы контроля качества чистки зубов, которым следует обязательно научиться у стоматолога или гигиениста стоматологического. Врач поможет подобрать Вам зубную щетку и пасту, а также научит правильно чистить зубы.
- **Не есть много сладкого**. Особенно вредны для зубов конфеты, пирожные, сладкое печенье, употребляемые в промежутках между основными приемами пищи. Необходимо соблюдать правильный режим питания (не чаще 5-6 раз в день) и употреблять разнообразные пищевые продукты. Обязательно прополощите рот после еды.

- **Посещать стоматолога или гигиениста стоматологического** не менее одного раза в пол-года, не дожидаясь зубной боли. При этом Вам будут своевременно назначены профилактические мероприятия и, если необходимо, проведено лечение зубов. Лечение кариеса зубов на ранних стадиях безболезненно, в то время как запущенные болезни лечить трудно, а иногда и невозможно, поэтому зуб приходится удалять.
- Теперь не только Ваши родители, но и Вы сами ответственны за свое здоровье. Старайтесь выполнять советы врача стоматолога или гигиениста стоматологического и это поможет вам сохранить здоровые зубы и красивую улыбку на всю жизнь.