

Тема: Организация проведения групповой профилактики стоматологических заболеваний. Групповая профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта детей дошкольного возраста. Организация и проведение групповой профилактики в детском саду. Групповая профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта школьников. Организация и проведение групповой профилактики в школе.

Структура проведения практического занятия.

- 15 мин – тестовый контроль исходного уровня знаний
- 30 мин – устный опрос
- 15 мин – перерыв
- 30 мин – теоретический разбор темы занятия
- 15 мин – подготовка к проведению практической части занятия
- 15 мин - перерыв
- 30 мин – практическая часть занятия
- 15 мин – контроль полученных знаний и навыков во время занятия

Групповые методы профилактики основных стоматологических заболеваний рассчитаны на применение в отдельных группах, в основном организованного детского населения — в детских садах, школах и в женских консультациях.

Особенности групповых методов профилактики заключаются в умении организовать профилактическую работу, выбрать необходимые средства профилактики и обеспечить длительность и постоянство их применения.

Для организации работ в группах необходимо выполнение следующих этапов.

1. Определение учреждений, где будет проводиться профилактика стоматологических заболеваний.

2. Получение разрешения от органов народного образования, здравоохранения, руководства учреждений на проведение мероприятий (заключение договора или издание приказа).

3. Выбор медицинского и педагогического персонала для осуществления профилактической работы.

4. Эпидемиологическое обследование детей для выяснения уровня стоматологической заболеваемости.

5. Выбор и оснащение помещений для занятий. На этом этапе необходимо также выбрать необходимые средства и предметы гигиены полости рта, выделить места их хранения, предусмотреть наглядные пособия и др.

6. Определение характера, объема и последовательности профилактических мероприятий. Этот раздел должен учитывать данные эпидемиологического обследования, изучения климатогеографических особенностей местности, состава воды, водопотребления, характера питания.

При выборе средств профилактики основное значение придается содержанию фтора в воде и ее жесткости, количеству сахара в пище и способу его потребления, уровню естественной инсоляции, наличию в пище солей кальция, естественных витаминов, молока и молочных продуктов, уровню гигиены полости рта, оценке знаний детей о ней, заболеваниям зубов и их причинам.

На основе всего изложенного должны быть составлены план и перечень профилактических групповых мероприятий. К ним могут быть отнесены в качестве обязательных:

- гигиеническое воспитание и обучение гигиене полости рта;
- применение фторидсодержащих зубных паст (при дефиците фторидов в воде);
- витаминизация диеты, особенно зимой и весной;
- внедрение культуры потребления углеводов, включение в питание твердых овощей и фруктов для улучшения самоочищения полости рта;
- включение в диету в качестве постоянного продукта молока и молочных изделий;
- инсоляция детей, особенно в условиях сурового климата;
- санация полости рта. Как методы выбора можно рекомендовать использование таблеток фторида натрия (ежедневно 0,2 мг не менее 250 дней в году), нанесение на зубы фторлака, полоскание растворами фторидов;
- проведение санпросветработы с педагогами, родителями и медработниками школ. Без этой работы эффективность всех мероприятий останется низкой;
- осуществление периодического контроля за проведением всех профилактических мероприятий;
- повторное ежегодное эпидемиологическое обследование, определение эффективности профилактических мероприятий и внесение в них корректив.

Групповые профилактические стоматологические методы не исключают ни индивидуальных, ни коммунальных методов профилактики. Но следует помнить, что в условиях применения коммунальных методов профилактики допустимо использование дополнительно лишь одного метода групповой или индивидуальной профилактики с применением фторида. При этом гигиена полости рта — наиболее эффективное мероприятие.

Групповая профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта детей дошкольного возраста. Организация и проведение групповой профилактики в детском саду.

В деятельности дошкольного образовательного учреждения должны широко использоваться технологии, позволяющие сберечь здоровье и сформировать позитивное отношение к здоровому образу жизни, укрепить природные защитные механизмы организма ребенка (1,3,8,9). Здоровье органов и тканей полости рта дошкольников — важная составная часть соматического здоровья в целом. Проблемы сохранения стоматологического здоровья можно решить путем группового обучения детей различного возраста наиболее оптимальным способам чистки зубов.

При этом очень важно найти психологический подход к детям соответственно их возрасту. Главное препятствие в реализации здоровьесберегающих технологий — отсутствие мотивации у детей «приумножать» данное им природой здоровье. У маленького ребенка пока нет потребности в здоровом образе жизни. Он генетически запрограммирован до определенного возраста на уход за ним со стороны взрослых. Поэтому так важно помочь малышам выработать собственные жизненные ориентиры в выборе здорового образа жизни, осознать ответственность за свое здоровье, в том числе и стоматологическое. Необходимо погружение ребенка в особо организованную жизненную среду, формирующую привычки здорового образа жизни.

Значимость правильного гигиенического воспитания детей с самого раннего возраста огромна, так как навыки по индивидуальной гигиене полости рта относятся к тем, которые лучше всего усваиваются в раннем детском возрасте (2). Причем подобные навыки дети чаще всего приобретают, копируя взрослых. Если в семье отсутствуют правильные представления и навыки по гигиене полости рта, то не следует ожидать, что у детей они будут иными, чем у родителей.

Формирование мотивации у ребенка к проведению гигиенических мероприятий, правильному рациональному питанию с ограничением избытка рафинированных углеводов требует много внимания и терпения и проводится совместными усилиями детского стоматолога, педагога и родителей.

Кариес временных зубов относится к распространенной патологии у детей дошкольного возраста. По данным ряда авторов (4,5,7), распространенность кариеса временных зубов у дошкольников в возрасте двух лет составляет 24,9 – 39,3%, интенсивность кариеса (кпуз) составляет 0,89 – 1,10.

ВОЗ классифицирует профилактические мероприятия с позиции первичной и вторичной профилактики, выделяя в системе профилактики два звена или две стадии единого профилактического процесса: первичную профилактику и вторичную.

Первичная профилактика — это система социальных, медицинских и гигиенических воспитательных мер, направленных на предотвращение заболеваний путем устранения причин и условий их возникновения и развития, а также на повышение устойчивости организма к воздействиям неблагоприятных факторов окружающей природной, производственной и бытовой среды (БМЭ, 1984).

Главной задачей первичной профилактики является повышение уровня здоровья населения с использованием всех возможных путей, методов и средств, чтобы ни один здоровый ребенок не перешел в группу больных, т. е. это профилактика в группе здоровых детей.

Основные задачи, которые должны решать стоматологи при разработке программ первичной профилактики кариеса зубов, могут быть сформулированы как:

- 1) создание условий для полноценного формирования и первичной минерализации твердых тканей зуба;
- 2) обеспечение физиологического течения процесса созревания твердых тканей зуба (вторичная минерализация), при необходимости — стимуляция этих процессов;
- 3) предотвращение или устранение формирования кариесогенной ситуации в полости рта.

Многообразие форм, методов первичной профилактики предусматривает разработку критериев оценки ее эффективности: на основании каких показателей мы можем судить о достоинстве или недостатке той или иной методики, программы профилактики?

Переход ребенка из группы здоровых детей в группу детей, имеющих стоматологическую патологию, свидетельствует о том, что не все возможные меры профилактики были учтены и своевременно назначены.

Вторичная профилактика предусматривает мероприятия, направленные на раннее выявление заболевания, предупреждение рецидивов, прогрессирования процесса и возможных осложнений заболевания.

Вторичная профилактика является частью программы реабилитации.

Реабилитация — это система государственных, социальных, экономических, медицинских, профессиональных, педагогических и других мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, на эффективное и раннее возвращение *больных* и инвалидов (детей и взрослых) в общество и к общественно-полезному труду, нашла свое отражение в резолюции IX Совещания министров здравоохранения и социального обеспечения социалистических стран в 1967 г. в Праге.

За прошедшие после этого совещания годы проведено много исследований по вопросам медицинской реабилитации. Реабилитация в педиатрии начинается с момента возникновения заболевания, травмы, дефекта развития и тесно связана с лечебными мероприятиями и на первых порах составляет их часть и заканчивается восстановлением здоровья ребенка [Лепарский Е. А. и др., 1980; Воздвиженский С. И. и др., 1980, и др.).

Таким образом, реабилитация включает в себя мероприятия по **лечению** и вторичной профилактике заболевания.

Следовательно, вторичная профилактика проводится у людей, уже страдающих каким-либо заболеванием. И если средства и методы первичной и вторичной профилактики могут быть одни и те же, то критерии оценки эффективности вторичной профилактики будут отличаться от таковых в первичной.