



Журнал «Здоровье ребенка» 3 (63) 2015

Позитивні сторони відновлення стоматологічного кабінету на базі поліклінічного відділення міської дитячої лікарні

Автори: Мочалов Ю.О., Клітинська О.В. — ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Рубрики: Педиатрія/Неонатологія

Разделы: Справочник спеціаліста

Резюме

Вдосконалення системи надання стоматологічної допомоги населенню України є актуальним і гострим питанням, і обслуговування дитячого населення зокрема. На сьогодні поширеність карієсу зубів та захворювань пародонту серед населення України має негативні тенденції і наближається до 100 %. Проведення медичної реформи вилучило стоматологічну допомогу дітям із первинної ланки системи охорони здоров'я, що обмежило її доступність та унеможливило проведення профілактики. Наведено приклад успішної співпраці стоматологічного факультету та амбулаторно-поліклінічного закладу в обслуговуванні дітей.

Совершенствование системы оказания стоматологической помощи населению Украины является актуальным и острым вопросом, и обслуживание детского населения в частности. На сегодняшний день распространенность кариеса зубов и заболеваний пародонта среди населения Украины имеет негативные тенденции и приближается к 100 %. Проведение медицинской реформы исключило стоматологическую помощь детям из первичного звена системы здравоохранения, чем ограничило ее доступность и сделало невозможным проведение профилактики. Приведен пример успешного сотрудничества стоматологического факультета и амбулаторно-поликлинического учреждения в обслуживании детей.

Improving the system of dental care to the population of Ukraine is urgent and acute issue, and providing dental care for children — in particular. At present, the prevalence of dental caries and periodontal diseases among the population of Ukraine has negative trends and moves to 100 %. Carrying out healthcare reform has withdrawn dental care for children from primary care chain of healthcare system, which limited its availability, and prevention became impossible. An example of successful cooperation between the dental faculty and outpatient clinics in providing care for children is described.

Ключевые слова

стоматологія, діти, організація, вдосконалення.

стоматология, дети, организация, совершенствование.

dentistry, children, management, improvement.



Статья опубликована на с. 118-121

Вступ

На сьогодні висока поширеність карієсу зубів та запальних захворювань пародонту у світі є медичною, економічною й соціальною проблемою, що найчастіше буває відчутним викликом для системи охорони здоров'я майже кожної країни. У країнах колишнього СРСР (за винятком країн Прибалтики) спостерігається висока поширеність карієсу зубів — 90–99 %, цей показник у країнах Європи досягає 95–99 %, у Південній і Північній Америці — 85–98 %.

В Україні поширеність карієсу зубів у 6-річних дітей становить близько 87,9 %; у 12-річних дітей — 72,3 %. По окремих регіонах рівень карієсу різко відрізняється, наприклад на Сході країни — 73–93 %. Серед фахівців поширена думка про те, що при збереженні сучасного рівня комунальної й індивідуальної профілактики поширеність карієсу в подальшому буде зростати серед населення України й може доволі швидко досягти частоти 90,3 %.

За даними доповіді наукової групи ВООЗ (1990), після обстежень населення 53 країн у світі рівень захворюваності пародонту також дуже високий. У 5-річних дітей частота гінгівіту в окремих регіонах може досягати 30–40 %, в осіб віком 15–19 років захворювання пародонту зустрічаються в 55–89 %, у віці 35–44 роки — у 65–98 %. Звідси втрата значної частини зубів у молодому віці, утворення вогнищ хронічної інфекції, порушення основних функцій жувально-мовного апарату, зниження якості життя хворих — далеко не повний перелік наслідків захворювань пародонту, що дозволяють розглядати дану патологію не тільки як серйозну медичну, але й важливу соціальну проблему.

Частота запальних процесів пародонту у дітей України становить 92–95 % (В.В. Поворозюк, 2011; О.В. Савичук, Л.О. Хоменко, 2013; О.М. Бойченко, 2013), а перші ознаки зустрічаються вже в дітей 6–7-річного віку (Р.В. Казакова, 2013; І.В. Ковач, 2006).

Такі високі рівні ураження каріозним процесом та його ускладненнями зубів, а також запальної патології пародонту в дитячого населення вже давно сформували потребу в покращенні якості стоматологічної допомоги дітям та збільшенні її доступності для вказаної категорії населення, і це завдання поряд із багатьма іншими поставлено перед системою охорони здоров'я країни [2, 5–7, 11, 13].

Організація стоматологічної допомоги дітям в Україні

Сьогодні в Україні стоматологічна допомога дітям надається стоматологічними закладами приватної, державної та комунальної форм власності. Бюджетні заклади є районного, обласного та загальнодержавного рівня. Стоматологічна медична допомога дітям належить до високоспеціалізованого виду медичної допомоги і згідно з логікою концепції реформування медичної галузі України з'являється лише на третьому рівні надання медичної допомоги. Така ситуація не відповідає вимогам часу і суперечить логіці структурного і комплексного підходу більшості програм запобігання стоматологічним захворюванням в Україні, і реалізація медичної реформи саме в такому ключі порушує права дитячого населення на доступність та своєчасність стоматологічної допомоги.

Згідно з номенклатурою стоматологічних закладів така високоспеціалізована допомога (амбулаторно-поліклінічна її частина) може надаватися дітям:

- 1) у самостійних стоматологічних поліклініках (загальнодержавного рівня, обласних, міських, районних);
- 2) стоматологічних відділеннях у складі територіальних центрів первинної медико-санітарної допомоги, поліклінік міст, центральних районних лікарень і спеціалізованих медико-санітарних частинах на промислових підприємствах окремих відомств;
- 3) стоматологічних кабінетах лікарень, диспансерів, навчальних закладів;
- 4) самостійних дитячих поліклініках;
- 5) комунальних і госпрозрахункових поліклініках.

Принципи організації стоматологічної допомоги дітям, закладені в пізні етапи існування СРСР

Згідно з історичною довідкою, спеціальність «дитячий стоматолог» була введена до номенклатури лікарських посад у 1984 році. Самостійні дитячі стоматологічні поліклініки організовували за територіальним принципом в обласних центрах та містах із населенням понад 200 000 осіб.

За відсутності окремої дитячої стоматологічної поліклініки у складі стоматологічної поліклініки для дорослих організовувалися дитячі стоматологічні відділення з ортодонтичними кабінетами і мобільними кабінетами для санації порожнини рота у шкільних і дошкільних дитячих установах. Саме тоді були розроблені та впроваджені в практичну роботу нормативи кількості посад дитячих стоматологів-терапевтів, хірургів та ортодонтів із розрахунку 4,5 на 10 000 дітей міського населення, 2,5 — для сільського населення.

Окрім надання лікувально-консультативної допомоги окремі дитячі стоматологічні поліклініки в містах виконували організаційно-методичні функції та були провідними лікувально-консультативними центрами для всіх стоматологічних кабінетів у школах та інших дитячих установах. Основною вимогою до роботи вищеприписаної системи стоматологічної допомоги було досягнення кратності відвідувань лікаря-стоматолога не менше двох разів на рік для кожної дитини віком від 2,5–3 років. Основним методом роботи мережі дитячих стоматологічних закладів була диспансеризація. Окрема увага приділялася ранньому лікуванню аномалій прикусу і профілактиці деформацій щелеп у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку. Ортодонтична стоматологічна допомога надавалася дітям безкоштовно.

Організаційна структура дитячої стоматологічної поліклініки є аналогічною до структури стоматологічної поліклініки для дорослих, але замість ортопедичного відділення працює ортодонтичне.

Окремо організовувалися стоматологічні кабінети при школах та вузах за наявності 800 і більше учнів (студентів) [4, 10, 14, 15].

Шкільний стоматологічний кабінет сьогодні

На сьогодні правовий статус шкільного кабінету в Україні є невизначеним до кінця, і значна кількість

законодавчих норм та підзаконних нормативно-правових актів може трактуватися не на користь організації і функціонування такого необхідного рубежу первинної профілактики стоматологічних захворювань серед дитячого населення України. Фактично шкільний стоматологічний кабінет — це частина первинної ланки системи стоматологічної медичної допомоги населенню, що забезпечує необхідний профілактичний і первинний лікувальний рівень стоматологічної допомоги дітям та підліткам у межах рівня первинної медико-санітарної допомоги. Стоматологічний кабінет у школі може вважатися центром надання стоматологічної допомоги дітям на шкільно-дошкільному етапі: у навчальний час може надаватися лікувально-профілактична допомога дітям-учням установи, де розміщений кабінет, у позанавчальний та канікулярний час може вестися прийом дітей із дошкільних дитячих освітніх установ визначеної території або дошкільних груп закладу у випадку організації навчально-виховного комплексу, у якому проводиться навчання як школярів, так і дошкільнят.

На жаль, дефіцит державного та місцевих бюджетів не дозволяє забезпечити адекватним фінансуванням уже наявну систему державних, комунальних і відомчих стоматологічних медичних закладів, тому про виділення окремих коштів на організацію стоматологічних кабінетів у школах із державного бюджету можна і не згадувати. На практиці для поліпшення якості стоматологічної допомоги дітям і забезпечення шкільного кабінету сучасним стоматологічним обладнанням, інструментарієм та матеріалами найчастіше залучаються позабюджетні кошти, кошти громадських та недержавних організацій, кошти, отримані за рахунок грантів, кошти сп-онсорів [3, 8, 9].

Доцільність роботи дитячих стоматологічних кабінетів

Медична та економічна доцільність планової санації порожнини рота і стоматологічної диспансеризації школярів і дошкільнят була повною мірою доведена професором Т.Ф. Виноградовою та рядом дослідників ще в радянські часи. Сьогодні сучасні стоматологічні лікувально-діагностичні технології, а особливо профілактичні заходи та гігієнічне навчання досить часто є недоступними для дитячого населення. Причини цього доволі банальні — рівень достатку родини, розподіл робочого часу і зай-нятість батьків, наявність транспортних і логістичних проблем, особливості соціально-економічного і демографічного розвитку відповідного регіону. Результатами роботи дитячих стоматологічних кабінетів є зниження поширеності та інтенсивності перебігу основних стоматологічних захворювань, зменшення частоти розвитку їх ускладнень, мотивація дитячого населення в напрямку збереження та підтримки власного стоматологічного здоров'я [1].

На жаль, від початку 90-х років минулого сторіччя та до початку нового століття більшість дитячих стоматологічних закладів залишилися без фінансування. Якщо взяти для прикладу систему стоматологічної допомоги дітям Закарпатської області, то станом на 2012 рік залишилося лише 30 штатних посад дитячих стоматологів на більше ніж 300 000 осіб дитячого населення області. Соціальне значення дитячої стоматології сьогодні, на жаль, є недооціненим. Передача дитячого населення на обслуговування до мережі загальних стоматологів себе не виправдала — у практичних лікарів відсутня мотивація вести дитячий прийом, більш складний і трудозатратний характер такого прийому адекватно сприймається лише ентузіастами від стоматології, яких є одиниці.

Аналіз нозології за відвідуваннями та зверненнями до дитячих стоматологічних поліклінік демонструє низький рівень знань у пацієнтів та їх батьків, переважають звернення до поліклініки при ускладнених формах карієсу зубів, а не з приводу профілактичних та гігієнічних заходів, які дитячий стоматолог і не може розпочати виконувати в необхідному обсязі внаслідок завантаження лікувальною роботою. Тому пріоритетним напрямком роботи дитячої стоматології залишається профілактика стоматологічних захворювань та навчання гігієні порожнини рота дітей. Такий підхід зможе покращити стан здоров'я порожнини рота в дітей та дозволить вирішити великий масив проблем стоматологічної галузі в країні.

Позитивний досвід відкриття оглядового стоматологічного кабінету в дитячій поліклініці

Організація стоматологічної допомоги дітям міста Ужгорода має свою певну специфіку. У повному обсязі така допомога надається лише на базі дитячого відділення КУ «Обласна стоматологічна поліклініка» та дитячого кабінету відокремленого підрозділу «Відділкова стоматологічна поліклініка ст. Ужгород» ДТГО «Львівська залізниця». Спеціалізованого стоматологічного стаціонару немає, діти можуть отримати обслуговування на базі виділених 5 ліжок лор-відділення Закарпатської обласної клінічної лікарні імені А. Новака, а також на базі хірургічних відділень Ужгородської міської клінічної лікарні та обласної дитячої лікарні (розташована в м. Мукачево). Стоматологічних кабінетів не було передбачено у штатній структурі міської дитячої поліклініки (а згодом і в КЗ «Ужгородський центр первинної медико-санітарної допомоги»). Така ситуація за наявності одного з найбільших показників кількості дитячого населення на території України та несприятливих природних умов — вираженого біогеохімічного дефіциту іонів фтору та йоду в ґрунті та воді — створює ряд проблем. Приватна стоматологія не може адекватно виконати обов'язки з реалізації державних і комунальних програм у галузі охорони здоров'я. Медичне обслуговування дитячого населення території не є повним і всеохоплюючим, оскільки первинна дитяча стоматологічна допомога з'являється аж у закладі обласного рівня. Спостерігався розрив навіть у консультативній допомозі дітям, не кажучи вже про профілактику.

Частковий вихід із ситуації окреслило прийняття рішення про початок співпраці зі стоматологічним факультетом ДВНЗ «Ужгородський національний університет». Спільними зусиллями та із залученням спонсорської допомоги починаючи з кінця 2012 року на території поліклінічного відділення Ужгородської міської дитячої клінічної лікарні було відкрито 2 оглядові стоматологічні кабінети, на базі яких регулярно здійснюються медичні огляди та надається консультативна допомога дітям і підліткам, які звертаються до

КЗ «Ужгородський центр первинної медико-санітарної допомоги» і поліклінічного відділення Ужгородської міської дитячої клінічної лікарні. У зазначених кабінетах ведуть прийом співробітники кафедри стоматології дитячого віку стоматологічного факультету УжНУ, магістри та лікарі-інтерни під наглядом співробітників кафедри стоматології дитячого віку. Протягом року такі кабінети оглядають та надають консультативну допомогу більше ніж 2000 дітей та підлітків. Проведення таких оглядів дозволяє формувати реальні уявлення про специфіку поширення стоматологічної патології в дитячого населення міста та виявляти реальні потреби у спеціалізованому лікуванні. Окремим позитивним моментом є те, що підліткам надаються своєчасні рекомендації із заходів профілактики та потреби у стоматологічному лікуванні, що у частини населення має позитивний ефект, рівень якого ще потребує уточнення. Відкриття таких кабінетів позбавило поліклінічне відділення Ужгородської міської дитячої клінічної лікарні та КЗ «Ужгородський центр первинної медико-санітарної допомоги» необхідності обладнання стоматологічних кабінетів, розширення штатного розкладу відповідними одиницями та отримання дозвільної документації на ведення стоматологічної медичної практики, при цьому обов'язки зі стоматологічного медичного обслуговування були частково виконані. Також кваліфікована стоматологічна допомога дітям області надається на базі ТОВ «Університетська стоматологічна поліклініка», яка є основною клінічною базою стоматологічного факультету УжНУ.

Висновки

Отже, проблема модернізації й розвитку системи дитячої стоматології в Україні є актуальною з огляду на її високе соціальне значення та економічну доцільність. Робота такої системи на всіх рівнях дозволить вирішити питання комплексної профілактики стоматологічних захворювань, своєчасного виявлення й лікування патології тканин порожнини рота, забезпечення диспансерного нагляду серед дітей та підлітків та тривалого й активного спостереження за станом їх здоров'я. Відновлення системи дитячої стоматології потребує значних фінансових ресурсів, і застосування всіх можливих додаткових способів організації допомоги з використанням потенціалів освітніх закладів і благодійної допомоги дозволяє вирішити ряд потреб в організації стоматологічного обслуговування дітей.

Список літератури

1. Виноградова Т.Ф. Диспансеризация детей у стоматолога / Т.Ф. Виноградова. — М.: Медицина, 1988. — 256 с.
2. Бойченко О.М. Поширеність стоматологічних захворювань у молоді сільської місцевості / О.М. Бойченко, О.В. Палій, Н.В. Гасюк // Вісник української медичної стоматологічної академії. — 2013. — № 2 (42). — С. 25-26.
3. Деньга О.В. Основные принципы работы школьного стоматологического кабинета в современных условиях / О.В. Деньга, О.Э. Рейзвих, Е.Г. Шварцнау // Инновации в стоматологии. — 2013. — № 2. — С. 60-64
4. Євтушенко А.С. Особливості організації стоматологічної допомоги населенню в регіональному вимірі: проблеми та перспективи / А.С. Євтушенко // Часопис соціально-економічної географії. — 2010. — Вип. 8 (1). — С. 94-98.
5. Задорожна І.В. Поширеність та інтенсивність карієсу зубів у дітей України: результати клініко-епідеміологічного обстеження / І.В. Задорожна, В.В. Поворозюк // Боль. Суставы. Позвоночник [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.mif-ua.com/archive/article/38691>.
6. Казакова Р.В. Взаємозв'язок запальних захворювань пародонта і патології органів травлення у дітей і підлітків / Р.В. Казакова, В.С. Мельник // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Медицина». — 2013. — Вип. 2 (47). — С. 150-154.
7. Ковач І.В. Роль екоотоксикантів та недостатності аліментарних фітоадаптогенів у виникненні основних стоматологічних захворювань у дітей: Автореф. дис... д-ра мед. наук / І.В. Ковач. — Одеса, 2006. — 32 с.
8. Коломыткіна О.В. Преодоление кризиса школьной стоматологии как медико-социальная задача: Автореф. дис... канд. мед. наук / О.В. Коломыткіна. — Волгоград, 2008. — 31 с.
9. Методика и содержание работы детского стоматолога в школе. Методические рекомендации / Т.Ф. Виноградова и др. — 1980. — 21 с.
10. Павленко О.В. Шляхи реформування системи надання стоматологічної допомоги населенню України. Дискусія / О.В. Павленко, О.М. Вахненко // Современная стоматология. — 2013. — № 2. — С. 180-181.
11. Поворознюк В.В. Структурно-функціональний стан зубів і пародонта у дітей, що проживають у різних регіонах України / В.В. Поворознюк, І.В. Задорожна, Т.Д. Павлюк // Вісник стоматології. — 2011. — № 4. — С. 105-106.
12. Полянський О.А. Організація стоматологічної допомоги населенню / Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / За заг. ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. — С. 493-532.
13. Савичук О.В. Сучасні особливості стану тканин пародонту у дітей / О.В. Савичук, О.О. Тимофєєва, Л.О. Хоменко // Ліки України. — 2010. — № 3 (12). — С. 54-56.
14. Стоматологія: підручник: у 2 кн. — Кн. 1 / М.М. Рожко, З.Б. Попович, В.Д. Куроєдова та ін.; за ред. проф. М.М. Рожка. — К.: ВСВ «Медицина», 2013. — 872 с.
15. Якобчук А.В. Теоретико-методичні аспекти підвищення якості стоматологічної допомоги в Україні / А.В. Якобчук, О.В. Дементьєва, І.І. Цанько, О.О. Кокарь, О.В. Возний // Таврический медико-биологический вестник. — 2012. — Т. 15, № 2, ч. 3 (58). — С. 279-281.