Актуальные вопросы стоматологической диспансеризации юношей призывного возраста

Козлова Оксана Владимировна

Проблема стоматологического здоровья военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, остается актуальной и по сей день. Данный контингент составляет, в среднем, 30-40 % личного состава воинской части. Установлено, что обращаемость за стоматологической помощью имеет выраженную тенденцию к увеличению, число нуждающихся в оказании амбулаторно-стоматологической помощи остается на уровне 80-95 %, а также отмечается постепенное снижение числа санированных. Также выявлено, что обращаемость за стоматологической помощью у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, по поводу кариеса является основной и составляет 43 % случаев. Полученные данные свидетельствуют о росте стоматологической заболеваемости в войсковом звене и требуют кардинальных решений в организации профилактики и санации военнослужащих [Содатов И.К.2014г].

В соответствии с «Инструктивно-методическими указаниями по медицинскому обеспечению подготовки молодежи к службе в Вооруженных Силах России» юноши допризывного возраста и призывники подлежат диспансерному наблюдению, составной частью которого является предупреждение и лечение стоматологических заболеваний.

В период приписки лиц допризывного возраста к соответствующим военным комиссариатам (военкоматам), когда они уже становятся призывниками, при первичном медицинском освидетельствовании производится осмотр полости рта и зубов с целью выявления нуждающихся в санации. Этим занимается врач-стоматолог, который входит в состав медицинской комиссии. По результатам проведенного осмотра врач-стоматолог призывной комиссии составляет списки лиц, нуждающихся в санации полости рта, и представляет их военному комиссару с указанием, в какое лечебное учреждение (амбулаторию, поликлинику, медсанчасть и др.) должен быть направлен допризывник для санации полости рта.

Списки лиц, нуждающихся в санации полости рта, направляются военным комиссаром руководителям соответствующих лечебных учреждений с указанием сроков окончания санации. Стоматологическая поликлиника (кабинет), по получении извещения военкомата, заполняет повестки для юношей, нуждающихся в лечении. В повестке указывается также срок явки на прием. Эти повестки передаются в райвоенкомат, который направляет их адресатам, и осуществляются наблюдение и контроль за ходом санации полости рта каждого допризывника.

Результатом проводимой санации полости рта является уменьшение числа юношей, которые по стоматологическому статусу могли бы иметь ограничение или даже освобождение от службы в Вооруженных Силах России.

Замечу, что стоматологический статус обслуживаемого контингента во многом зависит от эффективности профилактической работы среди школьников.

Основным средством профилактики кариеса зубов и своевременной коррекции челюстно-лицевых аномалий в школе является плановая санация полости рта. Плановая санация, независимо от форм и используемых методов, предусматривает обязательные повторные (контрольные) осмотры детей каждые 6 месяцев.

Основную, успехообразующую роль в проведении плановой санации детей в организованных детских коллективах играет согласованность действий руководителей детских стоматологических

поликлиник и дошкольных и школьных образовательных учреждений. Для этого заранее составляются графики плановой санации, обеспечиваются организация и контроль их выполнения.

В настоящее время установлено, что низкий уровень индивидуальной гигиены полости рта является одной из основных причин возникновения и прогрессирования воспалительных заболеваний пародонта, а также кариеса зубов. Для проведения индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта разработан большой ассортимент средств [Л.Ю. Орехова, В.В. Тэп, С.Б. Улитовский и соавт., 2007; Е.Д. Кучумова, А.А. Леонтьев, О.В. Калинина и соавт., 2008; Н.В. Ожгихина, Л.П. Кисельникова, 2008; Ю.А. Винниченко, В.Д. Вагнер, М.В. Салтовец и соавт., 2011].

При этом в литературе подчеркивается, что у подавляющего большинства населения состояние гигиены полости рта остается неудовлетворительным [Э.М. Кузьмина, 2011; А.К. Иорданишвили, В.Ф. Черныш, Л.Н. Солдатова, 2015], что делает проблему гигиенического воспитания населения, в том числе молодого возраста, его мотивации к рациональной гигиене полости рта весьма актуальной.

Согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития России «О мерах по дальнейшему улучшению стоматологической помощи населению» должен быть установлен действенный контроль за санацией полости рта юношей, подлежащих призыву на военную службу, с целью обеспечения у них 100% санации полости рта. Составной частью оздоровительных мероприятий, проводящихся органами здравоохранения путем диспансеризации юношей 15-17-летнего возраста, является стоматологическая лечебно-профилактическая помощь.

Актуальность изучения распространенности заболеваний полости рта и зубов у 15 — 18-летних юношей, разработка мероприятий, способствующих оптимизации деятельности специалистов стоматологической службы, определяется пролонгированием медицинского обеспечения подростков в педиатрической службе включительно до 17 лет и отсутствием в настоящее время научно обоснованных организационно-методических мероприятий по совершенствованию стоматологической помощи юношам допризывного и призывного возрастов.

Распространенность заболеваний полости рта и зубов среди призывников оценивается по трем статьям расписания болезней Положения о военно-врачебной экспертизе (54 — нарушение развитие и прорезывание зубов, 55 — болезни твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, десен и пародонта, слюнных желез, мягких тканей полости рта, языка и 56 — челюстно-лицевые аномалии, другие болезни и изменения зубов и их опорного аппарата, болезни челюстей).

Следует так-же подчеркнуть,что диспансеризация юношей проводится в несколько этапов:

А) Диспансеризация юношей допризывных возрастов (при приписке)

Диспансерному наблюдению врачами-стоматологами подлежат все юноши как здоровые, так и больные в возрасте от 15 до 17 лет. Диспансеризация включает: активное выявление больных (особенно на ранних стадиях заболеваний), своевременное лечение заболеваний, изучение и оздоровление условий труда и быта, предупреждение распространения заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, а также улучшение физического развития молодежи. Важным этапом диспансерного метода являются ежегодные медицинские обследования стоматологом (зубным врачом), а при необходимости и другими специалистами.

Ежегодно до 15 сентября главные стоматологи района (города) представляют в соответствующие отделы здравоохранения планы проведения диспансеризации юношей 15-17-летнего возраста и медицинского освидетельствования юношей, которым в текущем году исполнится 17 лет (алфавитные списки юношей 15-17 лет — учетная форма № 048/у — находятся в отделе здравоохранения).

Раздел диспансеризации и медицинского освидетельствования юношей врачами-стоматологами при приписке включается в комплексный план подготовки молодежи к службе в Вооруженных Силах России. В плане должно быть предусмотрено обеспечение всестороннего обследования юношей врачом-стоматологом в точные календарные сроки, проведение необходимых профилактических мероприятий и лечения. Особое внимание уделяется мероприятиям по своевременному выявлению ранних форм кариеса, заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта, ортопедическому лечению.

График проведения обследования и лечения юношей составляется по каждому лечебно-профилактическому учреждению и согласуется с отделами здравоохранения, которые в свою очередь согласуют их с администрацией и общественными организациями по месту учебы или работы юношей.

Диспансерное наблюдение юношей проводится ежегодно. При необходимости юноши направляются на дополнительное амбулаторное или стационарное обследование. При обследовании необходимо устанавливать перенесенные в прошлом заболевания, травмы, операции и их последствия.

Б) Диспансеризация юношей призывных возрастов (при призыве)

По окончании приписки Министерство здравоохранения союзной (автономной) республики, краевой, областной, городской отделы здравоохранения, главный врач и главный стоматолог района совместно с соответствующими военкоматами ежегодно составляют план мероприятий по проведению лечебно-оздоровительной работы среди призывников и медицинского освидетельствования их при очередном призыве. При составлении плана учитываются результаты медицинского освидетельствования призывников при приписке, данные о наличии призывников, получивших при призыве прошлого года отсрочку на лечение и еще не излеченных, а также уровень и структура заболеваемости населения района и возможности местных органов и учреждений здравоохранения по их устранению. В плане предусматривается проведение всестороннего обследования и лечения призывников, в том числе прикрепление их к крупным лечебно-профилактическим учреждениям из местностей, где ограничены возможности оказания стоматологической помощи, с учетом территориальной близости и возможности посещения призывниками этих учреждений. Должны быть предусмотрены также проведение инструктажа врачей, участвующих в освидетельствовании и лечении призывников, и контроль за осуществлением мероприятий согласно плану, обеспечение нуждающихся призывников зубными протезами.

Назначение призывников на лечение, динамическое наблюдение, дополнительные исследования и консультации проводятся во время приписки к призывным участкам, в период между припиской и призывом, а также во время призыва.

Положение усугубляется тем, что в среднем у каждого пятого 18-летнего юноши имеется по одному и более разрушенному зубу, подлежащему удалению, или имеются зубы с пломбами, требующими покрытия искусственными коронками. Осуществить указанные мероприятия более чем у 400 призывников в течение краткосрочной призывной компании (одного месяца) даже в условиях крупного мегаполиса полноценно и качественно крайне затруднительно.

Значительная распространенность и интенсивность поражений тканей пародонта, кариеса зубов и неудовлетворительная гигиена полости рта у многих юношей способствует развитию у них функциональных и органических изменений зубочелюстно-лицевой системы.

Стратегически важным направлением является внедрение в практику врачей-стоматологов инновационных технологий. Эффективное внедрение инновационных клинико-диагностических технологий, способствующих оптимизации деятельности врачей-стоматологов, невозможно без

рационального использования имеющихся кадровых и материально-технических ресурсов, элиминирования дефектов в работе врачей-стоматологов при оценке стоматологического статуса у юношей допризывного, призывного возрастов, их лечение и военно-врачебной экспертизы. Это обуславливает необходимость разработки и реализации методологических основ формирования профессиональных стандартов по вопросам оказания стоматологической помощи юношам допризывного и призывного возрастов. На реализацию данного положения направлены методология разработки стандартов обследования, лечения, освидетельствования допризывников и призывников с заболеваниями полости рта и зубов, а также оценки качества результатов деятельности специалистов стоматологической службы.

Список используемой литературы

1. Содатов И.К. Характеристика стоматологической заболеваемости военнослужащих, проходящих военную службу по призыву. Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2014.
2. Солдаткина Аксинья Сергеевна. Совершенствование системы оказания амбулаторной стоматологической помощи курсантам высших военных учебных заведений министерства обороны Российской Федерации 14.01.14 — стоматология Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Научный руководитель: доктор медицинских наук профессор Иорданишвили Андрей Константинович Санкт-Петербург — 2016 —с.3-4.
3. Орехова, Л.Ю. Использование адгезивного бальзама Асепта при лечении воспалительных заболеваний пародонта / Л.Ю. Орехова, В.В. Тэц, С.Б. Улитовский и соавт. // Пародонтология. — 2007. — № 3 (44). — С. 3 — 7.
4. Кучумова, Е.Д. Применение новых противовоспалительных средств в комплексе лечебно-профилактических мероприятий при заболеваниях пародонта / Е.Д. Кучумова, А.А. Леонтьев, О.В. Калинина и соавт. // Пародонтология. — 2008. — № 1. — С. 83 — 88.
5. Ожгихина, Н.В. Изучение эффективности применения различных лечебно — профилактических зубных паст у лиц молодого возраста / Н.В. Ожгихина, Л.П. Кисельникова // Стоматология. — 2008. — № 10 (50). — С. 139 — 142.
6. Винниченко, Ю.А. Особенности реминерализующей терапии при использовании средств для домашнего отбеливания зубов / Ю.А. 89 Винниченко, В.Д. Вагнер, М.В. Салтовец и соавт. // Клиническая стоматология. — 2011. — № 4 (53). — С. 58 — 62.
7. Кузьмина, Д.А. Клинико-организационное обоснование системы ранней диагностики, профилактики и этапного лечения кариеса у детей / Д.А. 95 Кузьмина, Б.Т. Мороз, В.С. Лучкевич. — СПб.: СПбГМА им. И.И. Мечникова. — 2011. — 192 с.
8. Иорданишвили, А.К. Стоматологическое здоровье нации и пути его сохранения / А.К. Иорданишвили, В.Ф. Черныш, Л.Н. Солдатова // Пародонтология. — 2015. — № 1 (74). — С. 78 — 80.