

вался у детей до 1 года. В этой возрастной группе на его долю приходилось 18,31% (156 случаев). В то же время данная патология имела место только у 7,98% детей (133 случая) от 1 года до 2 лет, у 7,36% детей (123 случая) от 2 до 3 лет, у 6,44% пациентов (115 случаев) от 3 до 4 лет, у 7,31% детей (111 случаев) от 4 до 5 лет, у 7,5% пациентов (118 случаев) от 5 до 6 лет. Еще реже кандидозный стоматит диагностировался у детей от 6 до 7 лет и в группе пациентов от 7 до 8 лет, где на его долю приходилось 2,11% (17 детей) и 3,36% (18 детей) случаев соответственно. Приблизительно с такой же частотой в разных возрастных группах диагностировалась герпангина, которая имела место у 15,73% (134 случая) детей до 1 года, 7,34% (123 случая) пациентов от 1 года до 2 лет, 6,7% (112) пациентов от 2 до 3 лет, у 6,39% (114 случаев) детей от 3 до 4 лет, у 6,45% (98 случаев) пациентов в возрасте от 4 до 5 лет, у 7,31% (115 случаев) пациентов от 5 до 6 лет. В то же время у детей от 6 до 7 лет и в группе пациентов от 7 до 8 лет герпангина диагностировалась значительно чаще, в 14,52% (117 детей) и 22,01% (118 детей) случаев соответственно.

Травма слизистой оболочки полости рта служила наиболее редкой причиной обращения за стоматологической помощью. Этот диагноз имел место только у 1,08% (18 случаев) пациентов в возрасте от 2 до 3 лет, у 0,89% (16 случаев) детей от 3 до 4 лет, у 0,79% (12 случаев) пациентов в возрасте от 4 до 5 лет, у 1,14% (18 случаев) пациентов от 5 до 6 лет, у 2,23% (18 случаев) детей от 6 до 7 лет, у 2,8% (15 случаев) пациентов в возрасте от 7 до 8 лет. Однако у детей 1 года до 2 лет травматическое поражение слизистой регистрировалось чаще – в 6,96% случаев (116 детей), а у детей до 1 года данная патология регистрировалась с еще большей частотой – 15,02% (128 случаев).

**Выводы.** 1. Среди детей в возрасте от 1 года до 8 лет при поражении слизистой оболочки полости рта статистически достоверно чаще за стоматологической помощью обращаются пациенты с герпетическим стоматитом, на долю которого приходится 80,18% (71,83-86,27%), что значительно превышает удельный вес другой патологии:

2. Наиболее часто герпетический стоматит регистрируется у детей от 2 до 6 лет, на долю которых приходится 66,84% пациентов с герпетическим стоматитом и 62,91% всех случаев обращений за стоматологической помощью по поводу поражений слизистой оболочки полости рта у детей до 8 лет.

#### **Литература:**

1. Лукиных, Л.М. Заболевание слизистой оболочки полости рта / Л.М. Лукиных. – Н. Новгород : НГМА, 2000. – С. 76–85.

3. Дроботько, Л.Н. Острый герпетический стоматит у детей / Л.Н. Дроботько, С.Ю. Страхова // РМЖ. – 2005. – № 13 (№ 2). – С. 130–132.

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВУЮ УЛЫБКУ ДЕТЯМ» СРЕДИ ДДУ И СРЕДНИХ ШКОЛ ГОРОДА ВИТЕБСКА**

***Жаркова О.А.***

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Современная стоматология детского возраста должна решить главную задачу – вырастить ребенка со здоровыми зубами и органами полости рта. Доказано, что профилактика стоматологических заболеваний является одним из эффективных методов, позволяющих снизить уровень распространенности основных стоматологических заболеваний. В настоящее время все профилактические усилия должны быть направлены на поиски новых моделей построения профилактической работы с детским населением. Достаточно весомым шагом в этом направлении является разработанная кафедрой стоматологии детского возраста и челюстно-лицевой хирургией УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» образовательно-профилактическая программа «Здоровую улыбку детям» для детских дошкольных учреждений и средних школ г. Витебска, утвержденная Управлением здравоохранения Витебского областного

исполнительного комитета от 18.03.14 г., хотя элементы программы стали еще внедряться с февраля 2011 года.

Образовательно-профилактической программой «Здоровую улыбку детям» охвачено 3850 человек, из них: 1800 детей дошкольного возраста и 2050 школьника. Сотрудниками кафедры стоматологии детского возраста совместно со студентами 3, 4, 5 курсов стоматологического факультета осуществляется целый комплекс лечебно-профилактических мероприятий на базе курируемых по программе в детских дошкольных учреждениях (№№ 3, 22, 25, 70, 85, 86, 101, 102, 103), средних школах №№ 45, 46, гимназии № 8:

1. Установление контакта с детьми разных возрастных групп с последующей мотивацией их по факторам риска развития стоматологических заболеваний и методах их предотвращения;

2. Проведение уроков гигиены полости рта.

В ходе уроков используются различные формы обучения: мультимедийные презентации, демонстрация тематических мультфильмов, разработанных памяток, книжек, раскрасок, фантомов, предметов и средств гигиены. Разработано несколько сценариев сказок и тематических спектаклей по сохранению стоматологического здоровья для различных возрастных групп.

В ходе образовательного цикла школьники и дошкольники играют в тематические игры «Правила ухода за полостью рта», «Стадии кариеса», а также выполняют задания, изучают образовательную карту «Здоровье зубов». Созданы «Уголки стоматологического здоровья», выпущены памятки-брошюры, плакаты по вопросам профилактики кариеса для детей и родителей.

3. Коррекция гигиенических навыков на основе проведения контролируемых чисток зубов.

4. Пропаганда некариесогенной диеты.

5. Анкетирование среди родителей и педагогов по вопросам мотивированности к сохранению и поддержанию стоматологического здоровья с последующим привлечением их к сотрудничеству по внедрению ОПП среди детей. Проведение тематических бесед и выступление на родительских собраниях.

6. Стоматологическое обследование детей, определение индексов стоматологического здоровья, выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний у детей различных возрастных групп. По результатам стоматологического обследования родителям выдаются информационные листки «Стоматологическое здоровье Вашего ребенка», где описывается стоматологический статус ребенка, имеющиеся факторы риска и заболевания полости рта, рекомендации по подбору индивидуальных средств гигиены и необходимость лечебно-профилактических мероприятий.

7. Разработка и внедрение индивидуальных и групповых планов лечебно-профилактических мероприятий, включающие методы эндогенной и экзогенной профилактики для детей в условиях организованных детских коллективов г. Витебска.

8. Обучение педагогов и родителей по вопросам мотивированности к сохранению и поддержанию стоматологического здоровья детей. Проведение тематических бесед и выступлений на родительских собраниях.

**Результаты.** За период работы Программа показала положительный результат в повышении санитарно-гигиенических знаний и навыков по вопросам гигиены полости рта и методах предупреждения стоматологических заболеваний среди дошкольников, школьников и их родителей на 92,2 %. Отмечено достоверное улучшение гигиенического состояния полости рта у 88,4 % детей и подростков, улучшение индекса гигиены ОНI-S 1,9 раза снижение интенсивности воспалительных явлений со стороны тканей периодонта на 37,2 %.

В группах, где активно на протяжении 2012 – 2016 года осуществлялись мероприятия по первичной и вторичной профилактике кариеса, включая методики герметизации фиссур, покрытие зубов фторлаком, раннего малоинвазивного вмешательства зарегистрирован очень незначительный прирост кариеса по индексу КПУ.

**Таблица. Прирост индекса кпу + кп в профилактических группах спустя 4 года в результате внедрения опп «здоровую улыбку детям» (период 2012 – 2016 г.г.)**

стандартная профилактическая группа	Активная профилактическая группа
1,26 ± 0,28	0,14 ± 0,11 *

\* - различия статистически достоверны ( $p < 0,05$ )

**Выводы.** Дальнейшее внедрение образовательно-профилактической программы «Здоровую улыбку детям» будет способствовать снижению интенсивности стоматологических заболеваний и уменьшению потребности в лечебных мероприятиях у детей, что приведет к медицинскому и социально-экономическому эффекту.

**Литература:**

1. Жаркова, О.А. Об внедрении образовательно-профилактической программы «Здоровую улыбку детям» / О.А.Жаркова // Достижение фундам. клин. медицины и фармации : материалы 71 науч. сотрудников ун-та. – Витебск : ВГМУ, 2016. – С. 76-79.

## **ИЗУЧЕНИЕ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ Г. ВИТЕБСКА**

*Жаркова О.А., Лиора А.К., Колечкина Н.И.*

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Зубочелюстные аномалии (ЗЧА) в настоящее время являются весьма распространенной проблемой у детей. ЗЧА занимают третье место среди стоматологических заболеваний после кариеса и болезней периодонта и за последние годы не наблюдается снижение их распространенности [1, 2].

К факторам риска развития ЗЧА у детей относятся: преждевременное удалением молочных зубов, привычка сосать пальцы, пустышку и другие предметы, привычка прикусывания губ, а также такие дисфункции мягких тканей, как неправильное положение языка, инфантильный и смешанный тип глотания, нарушение носового дыхания, нарушение функции жевания, неправильная речевая артикуляция и другие.

**Цель работы:** изучить распространенность факторов риска развития зубочелюстных аномалий у детей дошкольного и младшего школьного возраста с последующей разработкой мероприятий по их устранению.

**Объекты и методы.** Для выполнения поставленной цели был проведен осмотр 175-и школьников 1-ых классов УО «СШ № 45 г. Витебска» и 126-и дошкольников УО «ДДУ № 70 г. Витебска» в октябре – декабре 2015 г. Осмотры учащихся 45 школы и детей, посещающих ДДУ № 70 проводились студентами 4-5 курсов стоматологического факультета под руководством преподавателей кафедры стоматологии детского возраста и челюстно-лицевой хирургии УО «Витебский государственный имени Дружбы народов медицинский университет» в рамках реализации образовательно-профилактической программы «Здоровую улыбку детям». Всего осмотрен 301 ребенок. Полученные данные о морфофункциональном состоянии зубочелюстной системы каждого ребенка были внесены в карту стоматологического обследования.

**Результаты.** На основании полученных данных выявлены основные факторы риска развития ЗЧА у обследованных детей. Выявленные факторы распределены на 3 основные группы и представлены в Таблице 1.

**Таблица 1. Группы факторов риска развития ЗЧА, выделенные на основании проведенного осмотра детей.**

Позиция	Школа № 45	ДДУ № 70	Итого
Количество детей, прошедших осмотр	175 (58%)	126 (42%)	301