

Санация полости рта у детей и ее роль в профилактике стоматологических заболеваний.

Санацией называют комплекс мероприятий, включающий лечение кариеса и устранение дефектов тканей зуба некариозной природы путем пломбирования, удаление зубного камня, лечение заболеваний пародонта, удаление разрушенных зубов и корней, не подлежащих консервативному лечению, ортодонтическое и ортопедическое лечение.

Санация полости рта делится на 3 вида:

- *Индивидуальная* - подразумевает самостоятельное обращение пациента к стоматологу. После проведенного осмотра доктор проводит лечение и профилактику полости рта, согласно составленному им плану лечения.
- *Плановая* - проводится, как правило, ежегодно и в ней задействованы все дети, посещающие детские сады и школы.
- *Периодическая* - проводят людям, входящим в план по диспансеризации.

Распространенность кариеса у детей требует более полного охвата этим видом медицинской помощи возможно большего количества детей. Однако без лечения временных (молочных) зубов невозможно достичь полного оздоровления детей, так как помимо болевых ощущений, связанных с их кариозным разрушением, эти зубы в некоторых случаях оказываются опасными источниками одонтогенной инфекции и хронической аутоаллергизации организма. В дальнейшем санационными мероприятиями охватывается контингент детей дошкольного возраста, ибо, как показали статистические исследования по распространенности кариеса, временные (молочные) зубы подвергаются кариозному разрушению у подавляющего числа детей вскоре после прорезывания, т. е. задолго до смены их зубами постоянного прикуса.

Кариес молочных зубов является достаточно распространенной проблемой. К 6-7-летнему возрасту, пока не начали появляться постоянные зубы, около 75-98% детей имеют поражения молочных зубов, причем большая часть из них обращаются к стоматологу с осложнениями или запущенным процессом. Кариес зубов у детей более агрессивен и быстротечен, чем у взрослых. Это связано с особенностью строения молочных и постоянных зубов у детей. Чаще всего кариес молочных зубов обнаруживается в 2-3 года, но иногда он может возникать и у детей, которым еще не исполнилось двух лет. В разных регионах страны распространенность такой формы кариеса к четырехлетнему возрасту составляет 20-80%.

Плановая санация полости рта у детей должна составлять основу общей диспансеризации населения, так как это не только обеспечивает уменьшение обращаемости по поводу кариозного разрушения зубов детей и взрослых, но и является профилактикой ряда заболеваний инфекционно-токсического происхождения — хронического тонзиллита, ревматизма, пневмонии, сердечно-сосудистых, желудочно-кишечных и других заболеваний.

Плановая санация полости рта организованных групп населения (детей и взрослых) может проводиться с использованием следующих организационных методов:

1. *Централизованный метод* предполагает проведение комплекса лечебных и профилактических мероприятий в одном из стоматологических учреждений (поликлиника, отделение, кабинет).
2. *Децентрализованный метод* предусматривает организацию постоянно действующих или передвижных стоматологических кабинетов на местах учебы или работы (школы, предприятия и т. д.).
3. Смешанный метод объединяет централизованный и децентрализованный методы санации полости рта путем создания санационных стоматологических пунктов по обслуживанию учащихся нескольких школ (интернатов).

При первичной санации все виды стоматологической помощи (не исключая и ортодонтического лечения аномалий зубочелюстного аппарата) получают все дети. Впоследствии проводится систематическая повторная санация, при которой подлежат лечению дети, у которых вновь возникли кариозные полости, и с рецидивом кариеса. Для полного охвата детей первичной санацией могут быть рекомендованы два метода — ускоренной и постепенной санации.

Эффективность плановой санации полости рта (при максимальном охвате прикрепленного контингента) оценивают по нескольким показателям: числу (проценту) санированных из лиц, нуждающихся в санации, соблюдению сроков повторных осмотров и санацию полости рта прикрепленного контингента, а также снижению числа лиц, нуждающихся в санации, выявленных при повторных осмотрах, уменьшению количества выпавших пломб, рецидивов кариеса и его осложнений, удаленных зубов на 1000 прикрепленных для санации.

В заключение можно сказать, что максимального эффекта можно достичь только при сочетании санации с санитарно-просветительской деятельностью, обучением детей правилам личной гигиены полости рта.