

УДК 616.31-084:614.2

DOI: <https://doi.org/10.22141/ogh.2.3.2021.240728>Манак Т.Н.¹, Юдина Н.А.²¹Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Республика Беларусь²Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск, Республика Беларусь

Государственные программы профилактики основных стоматологических заболеваний в Беларуси

Резюме. Целью исследования является анализ результатов реализации государственных программ профилактики основных стоматологических заболеваний — кариеса зубов и болезней пародонта — в Республике Беларусь. **Материалы и методы.** Обобщение исследований по эпидемиологии кариеса зубов и заболеваний пародонта среди детей и взрослого населения в Беларуси. **Результаты.** Первая государственная программа первичной профилактики стоматологических заболеваний у детей, разработанная профессором Э.М. Мельниченко в 1986 г., вместе с обновленным вариантом 1998 г. была эффективной в снижении интенсивности кариеса зубов в ключевой возрастной группе детей 12 лет на 20 % от исходного уровня, национальная программа профилактики позволила достигнуть индекса КПУ 2,4. **Выводы.** Опыт практической реализации государственной программы профилактики стоматологических заболеваний в Республике Беларусь был положительным благодаря использованию доказательных методов, рекомендованных ВОЗ.

Ключевые слова: кариес зубов; заболевания пародонта; эпидемиология; коммунальные программы; методы профилактики; программы профилактики; опыт Беларуси

Во многих странах каждые 5–10 лет проводятся плановые национальные эпидемиологические исследования стоматологических заболеваний по всем правилам эпидемиологии и с учетом рекомендаций ВОЗ.

Систематический мониторинг кариозной болезни в мире начали проводить в 1960-х годах по инициативе руководителя стоматологического отдела ВОЗ, австралийского эпидемиолога Dr. D. Barmes. Он же предложил оригинальный «разведочный» метод эпидемиологического исследования, выделяя несколько ключевых возрастных групп населения, главная из которых — 12-летние дети.

Первые данные о состоянии тканей пародонта (пародонтальный профиль) опубликованы ВОЗ значительно позднее — в 1990 г.

Эпидемиологические исследования позволяют изучать распространенность и интенсивность болезней, определять тенденции и различия между странами, планировать программы профилактики и

стоматологической помощи населению, оценивать эффективность профилактики и системы в целом [8].

В Республике Беларусь постоянный мониторинг стоматологических заболеваний в соответствии с рекомендациями ВОЗ налажен начиная с 1996 года [2].

Программы профилактики. Первая государственная программа профилактики стоматологических заболеваний, разработанная профессором Э.М. Мельниченко и ассистентом В.С. Харитон на кафедре детской стоматологии в Минском государственном медицинском институте (ныне — БГМУ), была реализована в 1987 г. (Приказ Минздрава БССР № 261 от 15.12.1987 г., Минск). Акцент был сделан на приеме детьми фторсодержащих таблеток; беременным назначались витамины, кальций и другие препараты.

В 1998 г., после проведения первого массового эпидемиологического исследования с использованием «разведочного» метода, была разработана и внедрена в практику новая «Национальная программа первичной профилактики кариеса зубов и болезней пародонта

среди населения Республики Беларусь». В Программу не были включены затратные методы, такие как санация, профессиональная локальная фторизация зубов (фтор-лаки, гели), «запечатывание» фиссур, назначение системных препаратов беременным. Программа включала рекомендации по гигиене рта, использованию фторидов (фторсодержащие зубные пасты, фтор-соль) и просвещение населения в отношении здоровья для зубов питания.

Целью исследования является анализ результатов реализации программ профилактики основных стоматологических заболеваний — кариеса зубов и болезней пародонта — в Республике Беларусь.

Материалы и методы

Проведено обобщение данных эпидемиологии кариеса и заболеваний пародонта в Беларуси.

Результаты и обсуждение

Результаты профилактики кариеса. За четыре года активной реализации Государственной программы первичной профилактики основных стоматологических заболеваний, с 1987 по 1990 г., средняя интенсивность кариеса в ключевой возрастной группе детей 12 лет уменьшилась на 14 %: с 3,5 до 3,0 КПУ зубов [5].

В переходный период в Беларуси (1990–1996 гг.) за счет сокращения профилактической работы, снижения мотивации к ее проведению среди персонала в стоматологии, закрытия стоматологических кабинетов в школах средней индекс КПУ 12-летних детей вырос с 3,0 до 3,8 ед. [3].

После внедрения Национальной программы профилактики в 1998 г. наметилась устойчивая тенденция к уменьшению КПУ зубов в ключевой возрастной группе детей 12 лет до уровня 2,4 ед. В Минске средний КПУ постоянных зубов в данной возрастной группе детей был 1,6–1,8 ед. КПУ взрослого населения (ключевая возрастная группа 35–44 года) снизился с 13,8 до 13,1, и в последующем наблюдалась стабилизация показателя [6].

Результаты внедрения программы профилактики заболеваний пародонта (пародонта). Крупномасштабное эпидемиологическое исследование, проведенное в Республике Беларусь в 1996 г., установило, что 99,8 % взрослого населения страдает от заболеваний пародонта. Была отмечена высокая интенсивность заболеваний пародонта: среднее количество секстантов здорового пародонта составило 0,1 в возрасте 35–44 лет. Пародонтальные карманы средней глубины (4–5 мм) выявлялись у 62,5 % людей в возрасте 35–44 лет при интенсивности 2,0 секстанта соответственно [1].

Эпидемиологическое исследование 2010 г. показало положительную динамику: среднее количество секстантов здорового пародонта в возрастной группе 35–44 лет варьировало от 0,93 до 1,57, что в среднем составило 1,24, секстантов с пародонтальными карманами средней глубины, наоборот, уменьшилось — 0,34. Среднее количество секстантов с зубным камнем снизилось с 4 до 3 [7].

Эпидемиологическое исследование 2017 г. по Республике Беларусь: среднее количество секстантов здорового пародонта в возрастной группе 35–44 лет варьировало от 0,96 до 0,41, в среднем составляя 0,73 секстанта. В то же время в Могилеве и Могилевской области отмечены самые высокие показатели по количеству здоровых секстантов — в районе 1, что коррелирует с лучшими показателями гигиенического статуса. Среднее количество секстантов с зубным камнем составило 3,12. Положительная тенденция связана с повышением уровня гигиены обследованных [4].

По детскому населению динамику заболеваний пародонта отследить не удалось в связи с тем, что в начале Программы у 15-летних подростков определяли индекс CRITN (коммунальный пародонтальный индекс ВОЗ), а в 2016–2018 годах — кровоточивость десен.

Выводы

Система мониторинга стоматологической заболеваемости в виде эпидемиологических обследований населения на глобальном уровне показала свою действенность и успешно используется в большинстве стран мира и в Республике Беларусь.

Определена высокая медицинская эффективность государственных программ первичной профилактики в отношении кариеса зубов среди населения Республики Беларусь. Интенсивность кариеса зубов у детей ключевой возрастной группы 12 лет за последние 30 лет уменьшилась со среднего до низкого уровня (по классификации ВОЗ).

Отмечена тенденция к улучшению гигиенических показателей и увеличению количества секстантов здорового пародонта среди населения Республики Беларусь. Однако высокая распространенность заболеваний пародонта и потребность в пародонтологической помощи подчеркивают необходимость внедрения в практическое здравоохранение должностей гигиениста для предоставления профессиональной гигиены населению.

Необходимо продолжить внедрение коммунальных программ профилактики в Республике Беларусь для достижения глобальных целей ВОЗ.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии какого-либо конфликта интересов и собственной финансовой заинтересованности при подготовке данной статьи.

Список литературы

1. Казеко Л.А., Борисенко Л.Г., Агиевцева С.В. *Нуждаемость населения Республики Беларусь в пародонтологической помощи. Организация, профилактика, новые технологии и реабилитация в стоматологии: Материалы IV съезда стоматологов Беларуси. Витебск, 2000. С. 402-403.*
2. Леус П.А. *Стоматологическое здоровье населения Республики Беларусь в свете глобальных целей ВОЗ и в сравнении с другими странами. Современная стоматология. 1997. № 2. С. 3-12.*

3. Леус П.А. Сравнительная оценка индикаторов стоматологического здоровья детей школьного возраста Восточной Европы и Средней Азии. *Стоматологический журнал*. 2016. Т. 17. № 1. С. 6-12.

4. Матвеев А.М., Юдина Н.А., Казеко Л.А. и др. Результаты эпидемиологического обследования взрослого населения Республики Беларусь, проведенного в 2017 году. *Стоматологический журнал*. 2018. № 2. С. 82-87.

5. Мельниченко Э.М. Эффективность программы профилактики в Республике Беларусь. *Здравоохранение*. 1995. № 10. С. 23-26.

6. Юдина Н.А., Юрис О.В., Русак А.С., Бровка Д.К., Шабунько Д.В. Результаты эпидемиологического обследования

населения Республики Беларусь (часть 1 — Кариозная болезнь). *Стоматологический журнал*. 2011. № 1. С. 22-26.

7. Юдина Н.А., Юрис О.В., Русак А.С., Бровка Д.К., Шабунько Д.В. Эпидемиологическое обследование взрослого населения Беларуси (часть 2 — Периодонтальный статус). *Стоматологический журнал*. 2011. № 3. С. 198-201.

8. World Health Organization. *Oral Health Surveys Basic Methods*. 1st ed. WHO Geneva, 1972. 82 p.; 5th ed. 2013. 125 p.

Получено/Received 03.09.2021

Рецензировано/Revised 20.09.2021

Принято в печать/Accepted 01.10.2021 ■

Information about authors

Manak T.N., MD, PhD, Professor, Head of the 2nd Department of Conservative Dentistry, Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus

Yudina N.A., PhD, MD, Professor, Head of Department of general dentistry the Belorussian Medical Academy for postgraduate education, Minsk, Republic of Belarus

Conflicts of interests. Authors declare the absence of any conflicts of interests and their own financial interest that might be construed to influence the results or interpretation of their manuscript.

T.N. Manak¹, N.A. Yudina²

¹Belarusian State Medical University, Minsk, the Republic of Belarus

²Belarusian Medical Academy for Postgraduate Education, Minsk, the Republic of Belarus

State programs for the primary prevention of major oral diseases in Belarus

Abstract. Background. The purpose of the study was to analyze the results of the implementation of state programs for the prevention of major dental diseases, dental caries and periodontal diseases, in the Republic of Belarus. **Materials and methods.** Generalization of studies on the epidemiology of dental caries and periodontal diseases among children and adults in Belarus. **Results.** The first state program for the primary prevention of dental diseases in children, developed by professor E.M. Melnichenko in 1986, together with the updated version of 1998, was effective in reducing the prevalence of dental caries in the key age

group of 12-year-old children by 20 % from the baseline level; the national prevention program made it possible to achieve the decayed, missing and filled teeth index of 2.4. **Conclusions.** The experience of practical implementation of the state program for the prevention of dental diseases in the Republic of Belarus was positive due to the use of evidence-based methods recommended by the World Health Organization.

Keywords: dental caries; periodontal diseases; epidemiology; municipal programs; methods of prevention; awareness program; experience of Belarus

Манак Т.М.¹, Юдіна Н.А.²

¹Білоруський державний медичний університет, м. Мінськ, Республіка Білорусь

²Білоруська медична академія післядипломної освіти, м. Мінськ, Республіка Білорусь

Державні програми профілактики основних стоматологічних захворювань у Білорусі

Резюме. Метою дослідження є аналіз результатів реалізації державних програм профілактики основних стоматологічних захворювань — карієсу зубів та хвороб періодонту — в Республіці Білорусь. **Матеріали та методи.** Узагальнення досліджень з епідеміології карієсу зубів та захворювань періодонту серед дітей та дорослого населення в Білорусі. **Результати.** Перша державна програма первинної профілактики стоматологічних захворювань у дітей, розроблена професором Е.М. Мельниченко у 1986 р., разом із оновленим варіантом 1998 р. була ефективною у зниженні інтен-

сивності карієсу зубів у ключовій віковій групі дітей 12 років на 20 % від вихідного рівня, національна програма профілактики дозволила досягти індексу КПУ 2,4. **Висновки.** Досвід практичної реалізації державної програми профілактики стоматологічних захворювань у Республіці Білорусь був позитивним завдяки використанню доказових методів, рекомендованих ВООЗ.

Ключові слова: карієс зубів; захворювання періодонту; епідеміологія; комунальні програми; методи профілактики; програми профілактики; досвід Білорусі