

15. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ



В стоматологической помощи без преувеличения нуждается каждый человек. Известно, что заболевания органов полости рта, слюнных желез и челюстей могут приводить к морфофункциональным изменениям в жевательном аппарате, повышают риски возникновения и развития заболеваний пищеварительной системы, нарушают эстетику лица, функции жевания и звукопроизношение.

ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ,
регулирующие оказание медицинской помощи при
стоматологических заболеваниях:

- | | |
|---|---|
| 1. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях | Приказ Минздрава России от 31.07.2020 №786н |
| 2. Порядок оказания медицинской помощи детям при стоматологических заболеваниях | Приказ Минздрава России от 13.11.2012 №910н |
| 3. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Челюстно-лицевая хирургия» (ЧЛХ) | Приказ Минздрава России от 14.06.2019 №422н |

Организация медицинской помощи при стоматологических заболеваниях регулируется приказами Минздрава России с учетом возрастных категорий населения, профиля ЧЛХ по видам медицинской помощи, формам и условиям ее оказания:

	в виде:	в форме:	в условиях:
Приказ Минздрава России от 31.07.2020 №786н взрослым	• первичной медико-санитарной помощи; • специализированной медицинской помощи.	• экстренной; • неотложной; • плановой.	• амбулаторных; • дневного стационара.
Приказ Минздрава России от 13.11.2012 №910н детям	• первичной медико-санитарной помощи; • скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; • специализированной, в том числе ВМП.	• экстренной; • неотложной; • плановой.	• амбулаторных; • дневного стационара; • стационарных.
Приказ Минздрава России от 14.06.2019 №422н по профилю ЧЛХ	• первичной медико-санитарной помощи; • специализированной, в том числе ВМП; • скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.	• экстренной; • неотложной; • плановой.	• амбулаторных; • стационарных; • вне медицинской организации.

Медицинская помощь при стоматологических заболеваниях включает:

1. Первичную **доврачебную** медико-санитарную помощь

Оказывает

фельдшер

в ФАП, зубоврачебном кабинете сельской участковой больницы, центральной районной больнице (ЦРБ).

2. Первичную **специализированную** медико-санитарную помощь

Оказывают:

- врачи стоматологического профиля, в том числе детские;
- зубной врач;
- гигиенист стоматологический;
- зубной техник

в стоматологических поликлиниках.

3. Специализированную, в том числе ВМП

Оказывают:

- врач стоматологического профиля, в том числе детский;
- челюстно-лицевой хирург

в дневном стационаре стоматологических отделений медицинской организации (по профилю ЧЛХ – в стационарных условиях больниц, центров).

4. Скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь детям

Оказывают:

- бригада СМП;
- челюстно-лицевой хирург

вне медицинской организации;
в отделениях ЧЛХ.

Особенностью организации оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях **сельскому населению** является этапность:

1 этап – доврачебную помощь оказывает фельдшер (проводит мероприятия, направленные на устранение боли, и направляет к врачу-стоматологу);

2 этап – специализированную помощь оказывают в поликлинике, ЦРБ или стоматологической районной поликлинике;

3 этап – прием специалистами по лечению пародонта и слизистой оболочки полости рта; организационно-методическая работа – в стоматологических отделениях и отделении ЧЛХ областной (краевой, республиканской) больницы.

ПОКАЗАТЕЛИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

Для оценки стоматологического здоровья населения используются многочисленные показатели, которые характеризуют распространенность, структуру и динамику заболеваний зубов, десен, уровень гигиены и другие.



Показатель распространенности кариеса, пародонтоза, заболеваний слизистой оболочки полости рта, зубочелюстных аномалий.

$$\frac{\text{Число лиц с поражением зубов кариесом}}{\text{Общее число обследованных}} \times 100\% (1000 \text{ ‰})$$



Показатель интенсивности поражения зубов кариесом – среднее число пораженных кариесом зубов на одного обследованного или группы лиц. Определяется количественными значениями КПУ, где:

К – число кариозных (нелеченных зубов);

П – число пломбированных (леченных) зубов;

У – число удаленных зубов.

$$\frac{\sum \text{КПУ}}{\text{Общее число обследованных}} \times 100\%$$



Прирост интенсивности кариеса на одного человека за определенный срок характеризует динамику поражения зубов кариесом за определенный период (месяц, год и так далее).

Высокий уровень стоматологической патологии приводит к утрате зубов и обуславливает высокую потребность в зубопротезировании.

По данным ВОЗ **более трети населения мира имеет нелеченый кариес** во всех возрастных категориях, начиная с прорезывания молочных зубов. Его распространенность значительно увеличивается с этапа прорезывания постоянных зубов и остается высокой до пожилого возраста.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Распространенность стоматологических заболеваний в субъектах Российской Федерации обусловлена действием множества факторов, прежде всего:

- правильным характером питания,
- соблюдением населением гигиены полости рта,
- регулярностью посещения врача-стоматолога,
- полной доступностью стоматологической медицинской помощи.

Интенсивность и распространенность кариеса зубов (КПУ) у взрослых 35-44 лет в Российской Федерации в 1998 и 2018 году¹²:



¹² Кузьмина Э.М., Янушевич О.О. Профилактическая стоматология: Учебник. – М.: Практическая медицина, 2017. – 544 с.

Высокий индекс кариеса зубов (КПУ)

(кариес, пломба, удаление)

14,2

Распространенность стоматологических заболеваний

(по обращаемости к врачам-стоматологам всех специальностей)

345-550

случаев на
1000 человек

Индекс КПУ в возрасте 35-44 лет	Уровень интенсивности	Возраст	Распространенность кариеса зубов
0,2 - 1,5	очень низкий	6	13%
1,6 - 6,2	низкий	12	73%
6,3 - 12,7	средний	15	82%
12,8 - 16,2	высокий	35-44	99%
16,3 и выше	очень высокий	65 и более	100%



Кариес – самое распространенное заболевание!

Профилактика стоматологических заболеваний играет важную роль в снижении стоматологической заболеваемости и включает, в том числе профилактические медицинские осмотры.

Индивидуальная профилактика

включает рациональное питание и надлежащее гигиеническое поведение человека.



Осмотр 1 раз
в 6 месяцев

Общественная профилактика подразумевает систему государственных и медицинских мероприятий, направленных на охрану здоровья населения.

Особое внимание следует обращать на профилактику стоматологических заболеваний у беременных женщин и детей,

так как закладка зубов происходит в период внутриутробного развития.

[Приказ Минздрава России от 20.10.2020 №1130н, п.6](#)

При физиологическом течении беременности **осмотры** беременных женщин проводятся врачом-стоматологом **не менее одного раза** для осуществления контроля за санацией полости рта.

[Приказ Минздрава России от 13.11.2012 №910н, п.7](#)

Осмотр детей врачом-стоматологом детским осуществляется:

- на первом году жизни – 2 раза (с целью выявления врожденной патологии);
- в последующем – в зависимости от риска и активности течения стоматологических заболеваний, но не реже 1 раза в год.



99%

пациентов получают медицинскую помощь в стоматологических поликлиниках

1%

пациентов нуждается в госпитализации, в том числе в отделения ЧЛХ



Стоматологическая поликлиника – самостоятельная медицинская организация, либо структурное подразделение многопрофильной медицинской организации; организуется для оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.



Стоматологический кабинет – структурное подразделение стоматологической поликлиники, стоматологического отделения медицинской организации, структурное подразделение образовательной организации, предприятия. В стоматологическом кабинете медицинскую помощь оказывают:

- врач-стоматолог;
- врач-стоматолог-терапевт;
- гигиенист.



Стоматологический дневной стационар – структурное подразделение медицинской организации; организуется для оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в медицинском наблюдении и лечении в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения; предусматривает наличие кабинетов врачей, оснащенных операционных и палат.

Данные Росстата

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

	2010	2020	2021	2022	2023
Численность врачей-стоматологов					
Всего, тысяч человек	60,6	65,9	68,0	68,9	70,4
на 10 000 человек населения	4,2	4,5	4,6	4,7	4,8

	2010	2020	2021	2022	2023
Численность зубных врачей (средний медицинский персонал)					
Всего, тысяч человек	22,2	14,5	13,6	13,2	12,8
на 10 000 человек населения	1,6	1,0	0,9	0,9	0,9

По профилю «Челюстно-лицевая хирургия» в 2021 году предусмотрены 3 460 коек для взрослых и 1 112 – для детей (0,31 на 10 000 человек населения).

Современная стоматология развивается в направлении интеграции различных стоматологических специальностей и смежных областей здравоохранения. Этот междисциплинарный подход необходим для удовлетворения сложных потребностей пациентов, повышения точности диагностики, планирования лечения.