

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В КИРГИЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

©Ли Н. Е., Стоматологическая клиника «Дентис Три»,
г. Бишкек, Кыргызстан, Natasha_Lee@mail.ru

DENTAL CARE IN THE KYRGYZ REPUBLIC

©Li N., Dentis Tri Dental Clinic,
Bishkek, Kyrgyzstan, Natasha_Lee@mail.ru

Аннотация. В данной статье рассмотрена стоматологическая помощь, оказываемая населению Киргизской Республики. Реформирование системы здравоохранения привело к переориентации системы медицинского обслуживания с лечебной на профилактическую направленность мероприятий по сохранению здоровья. Изучение некоторых показателей стоматологической помощи способствует планированию, составлению программ профилактики стоматологических заболеваний, определению перспектив развития стоматологической службы, а также оказанию качественной медицинской помощи. Гигиеническое воспитание в стоматологии играет очень важную роль и должно идти по двум направлениям: санитарно–просветительская работа и обучение населения навыкам гигиены полости рта. Одним из наиболее эффективных методов профилактики стоматологических заболеваний является разработка и реализация стоматологических программ профилактики среди детского населения с привлечением общества, стоматологической общественности. Внедрение программ профилактики приведет к существенному снижению распространенности стоматологических заболеваний. Анализ динамики посещений стоматологических кабинетов в Киргизской Республике за период с 2014 по 2018 гг. показал, что в исследуемые годы посещаемость стоматологических кабинетов снижалась. Возможно, это связано с высокой оплатой стоматологических услуг. Удельный вес числа осмотренных в порядке профилактического осмотра к численности населения увеличился к 2018 г. на 130,9% по отношению к 2014 г. (показатель наглядности). Среди взрослых и подростков на 113,9%, детей от 0 до 14 лет — 143,0%. При планировании стоматологической помощи играет важную роль анализ нуждающихся в санации. В исследуемый период отмечалось увеличение числа санированных среди взрослых и подростков в 2018 г. на 101,5% по отношению к 2014 г., на 106,4% среди детей от 0 до 14 лет. Автор рекомендует проведение мониторинга стоматологической заболеваемости, в частности кариеса, а также факторов риска, информационной работы среди населения и включение кариеса в статистическую отчетность с целью определения эффективности профилактической и терапевтической работы.

Abstract. This article deals with dental care provided to the population of the Kyrgyz Republic. The reform of the health-care system in the Republic has led to the reorientation of the health-care system from the curative to the preventive direction of health-care measures. The study of certain indicators of dental care contributes to the planning, development of programs for the prevention of dental diseases, the identification of prospects for the development of dental services, as well as the provision of quality medical care. Hygiene education in dentistry plays a very important role and should focus on two areas: health education and oral hygiene training. One of the most effective methods of prevention of dental diseases is the development and

implementation of dental prevention programs among children with the involvement of society and the dental community. The introduction of prevention programs will lead to a significant reduction in the prevalence of dental diseases. The analysis of the dynamics of visits to dental rooms in the Kyrgyz Republic for the period from 2014 to 2018 showed that in the years under study the attendance of dental rooms decreased. This may be due to the high payment for dental services. The proportion of the number of people examined by preventive examination of the population increased by 130.9 per cent by 2018 compared to 2014 (an indicator of visibility). Among adults and adolescents, 113.9% are children between 0 and 14 years old — 143.0%. In the planning of dental care, analysis of those in need of rehabilitation plays an important role. During the period under study, there was an increase in the number of adults and adolescents sanitized in 2018 by 101.5% compared to 2014, by 106.4% among children between 0 and 14 years of age. The author recommends that dental morbidity, in particular, caries, as well as risk factors, public information and the inclusion of caries in statistical reports be monitored to determine the effectiveness of preventive and therapeutic work.

Ключевые слова: посещения, профилактика, профилактические осмотры, реформирование, санация, санированные, стоматологическая помощь, стоматологическая служба.

Keywords: visits, prevention, preventive examinations, reform, sanitization, sanitized, dental care, dental service.

Введение

В Киргизской Республике реформирование системы здравоохранения привело к переориентации системы медицинского обслуживания с лечебной на профилактическую направленность мероприятий по сохранению здоровья. Важно отметить, что поддержка мер по профилактике правильно ориентирует население на сохранение качества жизни, способствует сохранению активной профессиональной деятельности [1, с. 12; 2, с. 3; 3, с. 395; 4, с. 89; 5, с. 76].

Изучение некоторых показателей стоматологической помощи способствует планированию стоматологической помощи, составлению программ профилактики стоматологических заболеваний, определению перспектив развития стоматологической службы, а также оказанию качественной стоматологической помощи [5, с. 88; 6, с. 18].

Гигиеническое воспитание в стоматологии играет очень важную роль и должно идти по двум направлениям: санитарно-просветительская работа и обучение населения навыкам гигиены полости рта. Одним из наиболее эффективных методов профилактики стоматологических заболеваний является разработка и реализация стоматологических программ профилактики среди детского населения с привлечением общества, стоматологической общественности. Внедрение программ профилактики приведет к существенному снижению распространенности стоматологических заболеваний [7, с. 453].

Важно отметить, что в настоящее время мероприятия первичной профилактики не являются осознанной необходимостью для врача-стоматолога, перестала существовать «школьная» стоматология, не определена Национальная программа профилактики стоматологических заболеваний для детского населения, ухудшилась доступность стоматологической помощи [8, с. 59; 9, с. 41].

По мнению некоторых авторов тенденция к росту стоматологической заболеваемости, выявила пробелы в организации стоматологической помощи, связанные прежде всего с

отсутствием межведомственного подхода к первичной профилактике кариеса и заболеваний пародонта, что необходимо учитывать при коррекции программы профилактики [10].

Сложившаяся ситуация обуславливает актуальность настоящего исследования, направленное на оптимизацию организации профилактики стоматологических заболеваний.

Материал и методы исследования

Материалом исследования явились статистические данные Центра электронного здравоохранения Киргизской Республики за 2014–2018 годы. Использовался статистический метод исследования.

Цель исследования: разработать мероприятия по оптимизации мер профилактики стоматологических заболеваний. *Задачи исследования:*

—изучить динамику посещений стоматологических кабинетов в Киргизской Республике за период с 2014 г. по 2018 г.;

—проанализировать число осмотренных в порядке профилактического осмотра населения по возрастам с 2014 г. по 2018 г.;

—рассмотреть в динамике число нуждающихся в санации и санированных за период с 2014 г. по 2018 г.

Результаты и их обсуждение

Анализ динамики посещений стоматологических кабинетов в Киргизской Республике за период с 2014 г. по 2018 г. показал, что в динамике в исследуемые годы наблюдался незначительный положительный прирост посещаемости (Таблица 1). Наибольший прирост в 2015 году составил +3,5%, в 2016 г. и 2017 г. +1,7%, соответственно, в 2018 г. — +0,3%.

В исследуемые годы посещаемость стоматологических кабинетов в динамике снижалась.

ДИНАМИКА ПОСЕЩЕНИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТОВ
(2014–2018 гг.)

Таблица 1.

Посещения	Годы				
	2014	2015	2016	2017	2018
Число посещений	1919890	1988362	2022846	2057091	2063386
Абсолютный прирост	—	+68472	+34484	+34245	+6295
Темп прироста	—	+3,5	+1,7	+1,7	+0,3

Профилактические медицинские осмотры являются важнейшим звеном в системе медико-организационных мероприятий, направленных на раннее выявление стоматологических заболеваний. С этой целью проведен анализ числа осмотренных в порядке профилактического осмотра по возрастам с 2014 по 2018 годы (Таблица 2).

Наибольший удельный вес числа осмотренных к численности населения составил 27,5% в 2018 г. С 2014 г. по 2017 г. показатель был стабильным и находился на уровне 20,0–21,3%, в среднем — 20,6%. В динамике резкое увеличение отмечалось в 2018 г (темпер прироста +35,5%), незначительное увеличение в 2016 г. и 2017 г. (+6,5% и +4,7%, соответственно). Снижение числа профилактических осмотров выявлено только в 2015 г — на 4,8%.

Удельный вес проведенных профилактических осмотров взрослых и подростков в среднем составил 13,2%. Значительное увеличение в динамике выявлено в 2018 г на +30,2%,

незначительное в 2016 г. — на +6,5%. Снижение в 2015 г. и 2017 г. составило 10,3% и 8,5%, соответственно.

Таблица 2.
ДИНАМИКА ЧИСЛА ОСМОТРЕННЫХ В ПОРЯДКЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА

Показатель	Годы				
	2014	2015	2016	2017	2018
Удельный вес к численности населения	21,0	20,0	21,3	20,3	27,5
Абсолютный прирост	—	-1,0	+1,3	-1,0	+7,2
Темп прироста	—	-4,8	+6,5	+4,7	+35,5
Удельный вес взрослых и подростков	13,6	12,2	13,0	11,9	15,5
Абсолютный прирост	—	-1,4	+0,8	-1,1	+3,6
Темп прироста	—	-10,3	+6,5	-8,5	+30,2
Удельный вес детей от 0–14 лет	36,7	36,3	39,2	38,0	52,5
Абсолютный прирост	—	-0,4	+2,9	-1,2	+14,5
Темп прироста	—	-1,1	+8,0	-3,0	+38,1

Среди детей от 0 до 14 лет удельный вес числа профилактических осмотров в среднем составил 39,1%. Следует отметить, что в 2018 году также наблюдался значительный рост числа осмотренных детей (52,5%), в динамике темп прироста составил +38,1%, незначительный в 2016 г. — +8,0%. В 2015 г. и 2017 г. снижение в динамике было незначительным (-1,1% и -3,0%, соответственно).

Таким образом, удельный вес числа осмотренных в порядке профилактического осмотра к численности населения увеличился к 2018 г. — на 130,9% (показатель наглядности) по отношению к 2014 г. Среди взрослых и подростков на 113,9%, детей от 0 до 14 лет на 143,0%.

Одним из лечебно-профилактических мероприятий по оздоровлению полости рта, мягких и твердых тканей является санация, проводимая для устранения стоматологических проблем, предупреждения осложнений при поражении зубов, слизистой оболочки, а также десен и языка. При планировании стоматологической помощи играет важную роль анализ нуждающихся в санации (Таблица 3).

Таблица 3.
ДИНАМИКА НУЖДАЮЩИХСЯ В САНАЦИИ

Показатель	Годы				
	2014	2015	2016	2017	2018
Удельный вес взрослых и подростков	60,1	58,3	55,0	60,1	57,5
Абсолютный прирост	—	-1,8	-3,3	+5,1	-2,6
Темп прироста	—	-3,0	-5,7	+9,3	-4,3
Удельный вес детей в возрасте 0–14 лет	61,5	61,3	59,7	59,1	57,3
Абсолютный прирост	—	-0,2	-1,6	-0,6	-1,8
Темп прироста	—	-0,3	-2,6	-1,0	-3,0

За период с 2014 г. по 2018 г. в среднем удельный вес нуждающихся в санации взрослых и подростков составил 58,2%. В основных исследуемых годы наблюдалось снижение (2015 год на — 3,0%, 2016 г. — на 5,7% и 2018 г. — на 4,3%). Положительный прирост отмечался только в 2017 г. — на +9,3%. Среди детей в возрасте 0–14 лет удельный вес

нуждающихся в санации в среднем составил 59,8%. В динамике во все годы отмечена убыль нуждающихся в санации (−0,3%, −2,6%, −1,0% и −3,0%, соответственно по годам).

Проведенный анализ санитарных взрослых и подростков к числу нуждающихся (Таблица 4) показал, что в среднем удельный вес составил 63,2%. В динамике в 2015 г. и 2016 г. выявлена тенденция снижения на −5,8% и −11,8%, соответственно, увеличения в 2017 г. и 2018 г. на +7,5% и +13,6%, соответственно. Среди детей от 0 до 14 лет удельный вес санитарных в среднем составил 53,0%. Тенденция увеличения отмечалась в 2016 г. и 2018 г. на +4,1% и +7,9%, соответственно, снижения в 2015 г. и 2017 г. на −3,0% и −2,2%, соответственно.

Таблица 4.
УДЕЛЬНЫЙ ВЕС САНИРОВАННЫХ К ЧИСЛУ НУЖДАЮЩИХСЯ В ДИНАМИКЕ

Показатель	Годы				
	2014	2015	2016	2017	2018
Удельный вес взрослых и подростков	67,5	63,6	56,1	60,3	68,5
Абсолютный прирост	—	−3,9	−7,5	+4,2	+8,2
Темп прироста	—	−5,8	−11,8	+7,5	+13,6
Удельный вес дети от 0–14	52,7	51,1	53,2	52,0	56,1
Абсолютный прирост	—	−1,6	+2,1	−1,2	+4,1
Темп прироста	—	−3,0	+4,1	−2,2	+7,9

Таким образом, в исследуемый период отмечалось увеличение числа санитарных среди взрослых и подростков в 2018 г. на 101,5% по отношению к 2014 г., на 106,4% среди детей от 0 до 14 лет.

Заключение

1. В исследуемые годы посещаемость стоматологических кабинетов в динамике снижалась. Возможно, это связано с высокой оплатой стоматологических услуг.

2. Удельный вес числа осмотренных в порядке профилактического осмотра к численности населения увеличился к 2018 г. на 130,9% по отношению к 2014 г. Среди взрослых и подростков на 113,9%, детей от 0 до 14 лет — 143,0%.

3. Удельный вес числа осмотренных в порядке профилактического осмотра к численности населения увеличился к 2018 г. на 130,9% по отношению к 2014 г. Среди взрослых и подростков на 113,9%, детей от 0 до 14 лет — 143,0%.

4. В исследуемый период отмечалось увеличение числа санитарных среди взрослых и подростков в 2018 г. на 101,5% по отношению к 2014 г., на 106,4% среди детей от 0 до 14 лет.

Рекомендации

1. Необходим мониторинг стоматологической заболеваемости, в частности кариеса, а также факторов риска.

2. Проведение информационной работы среди населения с привлечением различных каналов коммуникаций.

3. Включение кариеса в статистическую отчетность с целью определения эффективности профилактической и терапевтической работы.

Список литературы:

1. Абакаров С. И., Тумасян Г. С., Гринин В. М., Сорокин Д. В., Сафарян М. М. Обеспечение региональных программ профилактики стоматологических заболеваний в период рыночной экономики // Институт Стоматологии. 2012. №2 (55). С. 12-13.
2. Багдасарова О. А. Выбор рациональной системы профилактики кариеса зубов у детей школьного возраста: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Самара, 2009. 27 с.
3. Исмаилов А. А. Критерии оценки стоматологической помощи населению // Молодой ученый. 2016. №7. С. 395-398.
4. Сыдыков А. М. Эпидемиологическая оценка стоматологической заболеваемости в южных регионах Киргизской Республики // Молодой ученый. 2015. №16. С. 89-95.
5. Сыдыков А. М. Проблемы переходного периода социально-экономических преобразований стоматологической службы южного региона Киргизской Республики (аналитический обзор литературы) // Молодой ученый. 2015. №16. С. 76-89.
6. Есембаева С. С., Ибраева С. Б., Манекеева З. Т. Стоматологическая заболеваемость сельских жителей Восточного Казахстана // Dentist Kazakhstan. 2006. №1 (3). С. 18-21.
7. Саакян Э. С., Журбенко В. А. Профилактика в стоматологии - основные ее направления и пути решения // Молодой ученый. 2015. №10. С. 450-454.
8. Леус П. А. Оптимизация программ стоматологической помощи детям школьного возраста // Стоматология детского возраста и профилактика. 2007. №2. С. 59-64.
9. Чуйкин С. В., Егорова Е. Г., Акатьева Г. Г., Аверьянов С. В. Особенности профилактики кариеса зубов у детей в крупном промышленном городе // Стоматология детского возраста и профилактика. 2011. №3. С. 41-45.
10. Багдасарова О. А., Хамадеева А. М., Горячева В. В. Анализ ситуации по оказанию стоматологической помощи детскому населению Самары // Современные проблемы науки и образования. 2015. №4.

References:

1. Abakarov, S. I., Towmasyan, G. S., Grinin, V. M., Sorokin, D. V., & Safaryan, M. M. (2012). Maintenance of the regional programs of preventive maintenance of stomatological diseases during market economy. *The Dental Institute*, 2(55), 12-13. (in Russian).
2. Bagdasarova, O. A. (2009). Vybor ratsional'noi sistemy profilaktiki kariesa zubov u detei shkol'nogo vozrasta: autoref. M.D. diss. Samara, 27. (in Russian).
3. Ismailov, A. A. (2016). Kriterii otsenki stomatologicheskoi pomoshchi naseleniyu. *Molodoi uchenyi*, (7), 395-398. (in Russian).
4. Sydykov, A. M. (2015). Epidemiologicheskaya otsenka stomatologicheskoi zbolevaemosti v yuzhnykh regionakh Kyrgyzskoi Respublikи. *Molodoi uchenyi*, (16), 89-95. (in Russian).
5. Sydykov, A. M. (2015). Problemy perekhodnogo perioda sotsial'no-ekonomiceskikh preobrazovanii stomatologicheskoi sluzhby yuzhnogo regiona Kyrgyzskoi Respublikи (analiticheskii obzor literatury). *Molodoi uchenyi*, (16), 76-89. (in Russian).
6. Esembaeva, S. S., Ibraeva, S. B., & Manekeeva, Z. T. (2006). Stomatologicheskaya zbolevaemost' sel'skikh zhitelei vostochnogo Kazakhstana. *Dentist Kazakhstan*, 1(3), 18-21. (in Russian).
7. Sahakyan, E. S., & Zhurbenko, V. A. (2015). Profilaktika v stomatologii - osnovnye ee napravleniya i puti resheniya. *Molodoi uchenyi*, (10), 450-454. (in Russian).
8. Leus, P. A. (2007). Promotion of the oral health care for schoolchildren. *Pediatric dentistry and dental profilaxis*, (2), 59-64. (in Russian).

9. Chuikin, S. V., Egorova, E. G., Akatieva, G. G., & Averyanov, S. V. (2011). Peculiarities of caries prophylaxis in children living in a big industrial city. *Pediatric dentistry and dental profilaxis*, (3), 41-45. (in Russian).

10. Bagdasarova, O. A. Khamadeeva, A. M., & Goryacheva, V. V. (2015). Analysis of the Situation in Providing of Dental care for Children & Acute's Population of Samara. *Modern problems of science and education*, (4). (in Russian).

*Работа поступила
в редакцию 30.08.2019 г.*

*Принята к публикации
05.09.2019 г.*

Ссылка для цитирования:

Ли Н. Е. Стоматологическая помощь в Киргизской Республике // Бюллетень науки и практики. 2019. Т. 5. №10. С. 65-71. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/47/09>

Cite as (APA):

Li, N. (2019). Dental Care in the Kyrgyz Republic. *Bulletin of Science and Practice*, 5(10), 65-71. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/47/09> (in Russian).