

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ ОРТОДОНТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДИТЯЧОМУ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ В ПЕРІОД РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Вищий державний навчальний заклад України

«Українська медична стоматологічна академія» (м. Полтава)

Дана робота є фрагментом НДР «Наукове обґрунтування технологій управління та організації різних видів медичної, в тому числі стоматологічної, допомоги дорослому та дитячому населенню в період реформування системи охорони здоров'я», № держ. реєстрації 0113U004778.

Вступ. Пріоритетним завданням охорони здоров'я України, закріпленим на законодавчому рівні, є збереження і зміцнення здоров'я дітей і підлітків. Здоров'я підростаючого покоління розглядається як інвестиції в майбутнє країни, її трудовий та інтелектуальний потенціал. Здоров'я дітей та підлітків, у тому числі й стоматологічне, є одним із показників, що відображають соціальну та економічну ситуацію в Україні, стан оточуючого середовища, а також є індикатором якості надання медичної допомоги населенню та благополуччя суспільства в цілому. Високий рівень стоматологічної захворюваності дитячого населення України залишається однією з актуальних медичних проблем, у різних вікових групах стабільно збільшується частота випадків карієсу, хвороб пародонту, порушень розвитку та формування зубів [3, 5, 6]. Стоматологічне здоров'я значною мірою характеризується правильністю будови зубощелепної системи людини, її належним функціонуванням і збалансованістю, а її стан є одним з превентивних та досить чітко фіксованих показників здоров'я/нездоров'я людського організму взагалі [3, 5].

Мета дослідження – дослідити сучасний стан організації ортодонтитичної допомоги дитячому населенню України.

Об'єкт і методи дослідження: бібліосемантичний – для вивчення та аналізу нормативно-правової бази організації ортодонтитичної допомоги, епідеміологічний – для оцінки поширеності та рівню зубощелепної патології, статистичний – для розрахунку відносних показників, середніх величин та оцінки вірогідності результатів.

Результати досліджень та обговорення. Аналіз епідеміологічних даних щодо поширеності стоматологічних захворювань в Україні у публікаціях вітчизняних ортодонтів ілюструє негативну тенденцію

приросту ортодонтитичної патології. Дослідження поширеності зубощелепних аномалій численних авторів [1, 4] наочно демонструє факт зростання їх поширеності паралельно з дорослішанням дитини. Під час обстежень автори виявили, що наявність зубощелепних аномалій та деформацій в 6-річних дітей становила 41,4%, у 12-річних дітей – 55%, а в дітей 15 років сягала 93%. Схожі дані представили Чухрай Н. Л. та Безвушко Е. В. [2, 7]. Під час огляду 3680 дітей Львівської області авторами було виявлено зубощелепні аномалії та деформації в середньому в 61,93% обстежених. Причому з 7-річного до 12-річного віку поширеність їх зростає із 53,47% до 64,71%, а до 15-річного – до 67,23%. Морфологічні порушення в зубощелепній ділянці в дітей частіше за все поєднуються із функціональними мовними порушеннями (15,6–17,2%), порушеннями ковтання (24,5–25,4%), порушеннями функції носового дихання (36,7–37,3%) та порушеннями жування (22,5–24,7%) [2, 3, 4, 5].

Якість та ефективність надання ортодонтитичної допомоги населенню України залежить від ряду факторів. Структура, номенклатура і розвиток мережі стоматологічних закладів знаходяться в тісному зв'язку з політико-економічною системою в країні та залежать від неї. На етапі реформування галузі охорони здоров'я в сучасних соціально-економічних умовах в Україні існують значні труднощі організації надання ортодонтитичної допомоги дітям та дорослим, зумовлені відсутністю нормативно-правової бази та чітких принципів функціонування в сучасних умовах, недостатністю бюджетного фінансування та необхідної кількості кваліфікованих кадрів (лікарів та зубних техніків), застарілою та недостатньою матеріально-технічною базою, низьким рівнем життя населення.

В усіх регіонах України продовжує функціонувати мережа стоматологічних закладів, що склалась ще при СРСР, ортодонтитична допомога здійснюється по територіально-дільничому принципу та надається головним чином в обласних стоматологічних поліклініках та деяких районних центрах. У великих

містах існують регіональні центри надання дитячої стоматологічної допомоги, що базуються на кафедрах стоматології дитячого віку вищих навчальних закладів.

Згідно типових штатних нормативів (Наказ МОЗ України №33 від 25. 02. 2000 р.) на 10 тисяч дитячого населення виділяється один лікар-ортодонт. За статистичними даними, в Україні проживають більше 10 млн дітей до 18 років [8]. Виходячи з кількості дитячого населення України, в практичній охороні здоров'я повинно працювати на державних засадах щонайменше 1 тис. лікарів-ортодонтів (при цьому не враховано доросле населення України, яке теж звертається за ортодонтичною допомогою). Проте, на сьогоднішній день в Україні не має такої кількості лікарів-ортодонтів, щоб задовольнити потребу населення в цьому виді медичної допомоги.

Вкрай важливим фактором якості та ефективності ортодонтичної допомоги є професіоналізм фахівців, адже результати лікарської ортодонтичної допомоги можуть бути зумовлені відсутністю належної якісної професійної підготовки спеціалістів. Також безсумнівно актуальним є питання підготовки та перепідготовки зубних техніків для ортодонції, пов'язане з розвитком нових і вдосконаленням існуючих методів лікування та технологій.

В стоматології набагато ширше, ніж в інших медичних спеціальностях, розвинувся альтернативний державному ринок надання послуг. В багатьох містах країни є прекрасні приватні стоматологічні клініки, в яких надається ортодонтична допомога на найвищому професійному рівні. На них припадає велика кількість ортодонтичних пацієнтів, знімаючи навантаження з бюджетних установ та покращуючи умови роботи державних клінік. На жаль, іноді виявляється, що лікарі, які там працюють, не ліцензують свою діяльність, працюють без спеціалізації та відповідних знань, що не може не позначитися на якості допомоги [6]. Організація сучасної ортодонтичної служби повинна бути скерована на забезпечення гарантованого захисту пацієнта від непрофесіоналізму.

Також відсутня вчасна та достовірна звітність від недержавних організацій. Це не дозволяє органам охорони здоров'я мати адекватну уяву про ситуацію в сфері стоматологічного обслуговування. Назріла нагальна необхідність в розробці і впровадженні нових принципів організації та планування медичної, в тому числі, і ортодонтичної допомоги.

В період складних соціально-економічних умов та недостатнього бюджетного фінансування, ортодонтичне лікування не завжди є доступним, особливо для жителів сільської місцевості, платне лікування звужує коло пацієнтів та об'єм лікувальних заходів малозабезпечених верств населення. Економічні труднощі в державі не дають змоги радикально покращити рівень надання ортодонтичного лікування населенню. Організація ортодонтичної допомоги повинна опиратися окрім бюджетного фінансування на засоби медичних страхових компаній, а також госпрозрахункову діяльність, а також чітко визначити категорії пацієнтів та нозологічних форм, що

потребують державного бюджетного фінансування, наприклад, лікування дітей з вродженою патологією.

Лікування зубощелепної патології потребує значних трудових та матеріальних затрат, і тому ще більшого значення набуває своєчасна діагностика та профілактика [3, 5, 6]. Адже, порушення в розвитку зубощелепної системи, які проявляються в ранньому віці і складають 2/3 усієї ортодонтичної патології, можна та необхідно попереджати шляхом ранньої профілактики. Часто зубощелепна патологія поєднується з іншою патологією як ротової порожнини, так і інших органів та систем [1, 2, 4, 5, 7]. А поєднання патологій завжди приводить до складних порушень в організмі дитини, тому раннє виявлення, профілактика і правильний підхід до лікування мають велике значення в ортодонтичній практиці. Своєчасне усунення зубощелепних аномалій є профілактикою як місцевих, так і багатьох загальних порушень організму, у зв'язку з цим ортодонтія має велике соціальне значення.

Робота лікаря-ортодонта в програмі профілактики стоматологічних захворювань до 3-х років повинна бути чітко скоординованою з педіатрами, а відбір на диспансерне спостереження дітей повинен проводитись з урахуванням важкості, кількості та поєднання факторів ризику, особливостей фізичного розвитку.

Висновки. Високий рівень поширеності зубощелепної патології серед дитячого населення України є однією з актуальних проблем медицини. Проте, на сьогоднішня наявне недостатнє бюджетне фінансування медицини, незадовільне матеріальне забезпечення державних медичних установ, в тому числі і дитячих. Відсутність достатньої кількості лікарів-ортодонтів призводить до того, що невиявлена та нелікована своєчасно патологія зубощелепної системи в дитячому віці виявляється в більш дорослому віці і потребує більш значних зусиль та коштів для корекції.

Перспективи подальших досліджень. На етапі реформування галузі охорони здоров'я є необхідним створення відповідної вимогам сьогоднішнього нормативно-правової бази, що буде регламентувати організацію та надання ортодонтичної допомоги, яка на теперішній час є недостатньою. Також актуальним є вдосконалення системи звітності лікувальних стоматологічних закладів державної та недержавної власності для отримання керуючими органами охорони здоров'я повної та достовірної інформації про їх діяльність, що потрібно для адекватної оцінки стану стоматологічного здоров'я дорослого та дитячого населення України, відповідного планування та організації стоматологічної служби.

На сьогоднішній день надзвичайно актуальним є визначення місця ортодонтичної допомоги в системі педіатричної служби, розробка комплексної системи профілактики і раннього лікування. Для усунення більшої частини зубощелепних аномалій необхідно, щоб профілактична робота систематично здійснювалась стоматологом-педіатром в організованих дитячих колективах, при активній допомозі батьків, рідних, вчителів, що беруть участь у вихованні дітей.

Література

1. Алексеєнко Н. В. Поширеність окремих зубощелепних аномалій і деформацій у дітей м. Дніпропетровська [Текст] / Н. В. Алексеєнко, І. М. Щербіна, А. В. Білоус // Український стоматологічний альманах. – 2012. – №2. – С. 101-102
2. Безвушко Е. В. Взаємозв'язок карієсу зубів, захворювань тканин пародонта та зубощелепних аномалій у дітей шкільного віку Львівської області / Е. В. Безвушко, Н. Л. Чухрай, Т. Г. Гутор // Практична медицина. – 2010. – Т. 16, № 1. – С. 35-40
3. Гуненкова И. В. Профилактика развития зубо-челюстных аномалий в детском возрасте / И. В. Гуненкова, Е. В. Пискунова, А. Ю. Пехов [и др.] // Ортодонтический реферативный журнал. – 2004. – №3. – С. 73-74.
4. Дорошенко С. І. Розповсюдженість зубощелепних аномалій та деформацій, а також дефектів зубів та зубних рядів серед дітей шкільного віку м. Києва / С. І. Дорошенко, Є. А. Кульгінський, Ю. В. Ієвлева [та ін.] // Вісник стоматології. – 2009. – №2. – С. 76-81.
5. Драгомирецька М. С. Стан ортодонтичної допомоги в Україні та перспективи її розвитку / М. С. Драгомирецька // Стоматолог. – 2007. – №8. – С. 6-11.
6. Концепція реформування стоматологічної служби України (основні засади) (Проект- Громадське обговорення). Режим доступу: http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20080609_0.html.
7. Чухрай Н. Л. Потреба в ортодонтичному лікуванні дітей Львівської області / Н. Л. Чухрай, Е. В. Безвушко // Український стоматологічний альманах. – 2007. – №2. – С. 48-51.
8. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України / Державна установа «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України» **Науково-практичне видання.**

УДК 616.314.25/.26-089.23:614.2(477)

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ ОРТОДОНТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДИТЯЧОМУ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ В ПЕРІОД РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Ляхова Н. О., Білоус А. М., Нестеренко О. М.

Резюме. В статті аналізується поширеність зубощелепної патології серед дитячого населення України, проблеми організаційно-методичного та нормативно-правового забезпечення на етапі реформування галузі охорони здоров'я, питання якості та кількості кадрового забезпечення ортодонтичної служби, її матеріально-технічна база, а також питання недостатності профілактики зубощелепних аномалій та деформацій та необхідності зв'язку роботи лікаря-ортодонта з лікарями-педіатрами.

Ключові слова: зубощелепна патологія, ортодонтична допомога, дитяче населення, реформування охорони здоров'я, профілактика зубощелепної патології.

УДК 616.314.25/.26-089.23:614.2(477)

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ УКРАИНЫ В ПЕРИОД РЕФОРМИРОВАНИЯ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ляхова Н. А., Белоус А. Н., Нестеренко О. Н.

Резюме. В статье анализируется распространенность зубочелюстной патологии среди детского населения Украины, проблемы организационно-методического и нормативно-правового обеспечения на этапе реформирования здравоохранения, вопросы качества и количества кадрового обеспечения ортодонтической службы, ее материально-техническая база, а также вопросы недостаточности профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций и необходимости связи работы врача – ортодонта с врачами – педиатрами.

Ключевые слова: зубочелюстная патология, ортодонтическая помощь, детское население, реформирование здравоохранения, профилактика зубочелюстной патологии.

UDC 616.314.25/.26-089.23:614.2(477)

Medical-Social and Organizational-Legal Questions of Organization of Grant of Orthodontic Help to Child's Population of Ukraine are in the Period of Reformation of Industry of Health Protection

Lyakhova N., Bilous A., Nesterenko O.

Abstract. The foreground job of health protection Ukraine, envisaged at legislative level, the preservation and enhancement of the health of children and teenagers. The high level of stomatological morbidity of child's population of Ukraine remains one of medical issues of the day, in the different age-related groups frequency of cases of caries, illnesses of paradontium, violations of development and malocclusion. A stomatological health is largely characterized by the rightness of structure of the tooth-jaw system of human, her proper functioning and balanced, and her state is one of preventive and clearly enough fixed indexes of health/not health of human organism on the whole.

Research aim. Aim of this research – to investigate the modern state of organization of orthodontic help to the child population of Ukraine.

Object and the methods of study: bibliosemantic for study and analysis normative-legal base the organization of orthodontic help, epidemiologic – for valuation the prevalence of malocclusion, statistic – for the account of relative indexes, average magnitudes and accounts the authenticity of effects.

Results and discussion. Analysis epidemiologic data concerning the prevalence of incidence stomatologic in Ukraine in publications local ortodontists describes the negative tendency accession orthodontic pathology. Study of the prevalence of functional anomalies of numerous authors illustrates the fact the growth of their prevalence in parallel with growing up child. During the survey, the authors found that the presence of jaw anomalies and defects in the 6-year-olds children amounted to 41. 4% in the 12-year old children-55%, and in children of 15 years was 93%. Similar data presented Чухрай Н. and Безвужко Е. during the inspection of Lviv oblast 3680 sponsored children was revealed malocclusion and defects in the average 61,93% surveyed.

And with a 7-year-old and 12-year-olds the prevalence of them growing from 53,47% to 64,71%, while the 15-year – 67,23%. Morphological abnormalities in the tooth-jaw area in children most often combined with functional speech disorders (15,6-17,2%), impaired swallowing (24,5- 25,4%), impaired function of nasal respiration (36,7 – 37,3%) –and violations of mastication (22,5-24,7%)

The quality and effectiveness of providing orthodontic care to the population of Ukraine depends on a number of factors. Structure, nomenclature and the development of a network of dental facilities are in close connection with the political-economic system in the country and depend on it. At the stage of health reform in modern socio-economic conditions in Ukraine there are significant difficulties in development of Orthodontics due to the lack of legal base and clear principles for functioning in modern conditions, the insufficiency of budget financing and required number of skilled personnel (doctors and dental technicians), outdated and insufficient material and technical base, low standard of living of the population.

Conclusions. Necessary is to create the relevant requirements of the present regulatory framework, which will regulate the Organization and providing orthodontic care at the stage of reforming health care, which at present is insufficient. Also important is to improve the reporting system of therapeutic stomatological institutions of State and private property to get the heads of public health full and reliable information about their activities, the need for adequate evaluation of the dental health of the adult and children population, planning and organization of dental services.

Prospects for further studies. Today is extremely important positioning orthodontic care system in pediatric services, the development of an integrated system of prevention and early treatment. To eliminate most of the dentition anomalies need to preventive work carried out systematically dentist pediatrician in organized groups of children, with the active assistance of parents, relatives, teachers involved in the education of children

Key words: malocclusion, orthodontic help, children population, reform health protection, prevention malocclusion.

*Рецензент – проф. Куроєдова В. Д.
Стаття надійшла 13. 04. 2014 р.*