

УДК 616.31-053.5:614.2(575.2-25)
DOI: 10.36979/1694-500X-2024-24-9-211-216

СОСТОЯНИЕ ШКОЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИИ В Г. БИШКЕКЕ

Р.А. Тыналиева, Г.С. Чолокова, И.М. Юлдашев, Д.М. Тыналиева

Аннотация. С переходом на рыночные отношения детская стоматология оказалась в трудных условиях, в особо сложном положении – школьные стоматологические кабинеты. Преимущества работы школьных стоматологических кабинетов заключаются в возможности оказания лечебно-профилактической помощи, максимального уровня ее доступности. Авторами проведено исследование 25 школьных кабинетов в средних общеобразовательных школах г. Бишкека Кыргызской Республики. Выявлено: из 25 школьных стоматологических кабинетов пять не соответствуют стандартам, двум требуется ремонт, один следует перевести в другое соответствующее помещение. Всего имеется 20 автоклавов. В семи кабинетах есть лампы для отверждения композиционных пломбирочных материалов. Лотков с набором инструментов насчитывается 246, а 230 зеркал для осмотра катастрофически мало. Врачи-стоматологи меняются с поликлиническими через 2 месяца в одних школьных стоматологических кабинетах, через 3 или 6 месяцев – в других. Все врачи заполняют лишь листок ежедневного учёта, сводную ведомость и журнал посещений. Во всех школьных стоматологических кабинетах, согласно Программе государственных гарантий, ведется осмотр и лечение школьников 1–4 классов (до 10 лет) по согласию родителей, а ученики с 5-го по 11-й класс, в основном, остаются неосмотренными. Санитарно-просветительская работа проводится, по словам врачей, 1 раз в месяц. В настоящее время Школьная стоматологическая служба в Кыргызской Республике (на примере г. Бишкека) нуждается в обязательном сохранении и реорганизации её деятельности. Профилактическое направление в системе школьной стоматологии должно стать приоритетным.

Ключевые слова: Кыргызстан; г. Бишкек; первичная профилактика; школьный стоматологический кабинет; оснащение; профилактические программы.

БИШКЕК ШААРЫНДАГЫ МЕКТЕП СТОМАТОЛОГИЯСЫНЫН АБАЛЫ

Р.А. Тыналиева, Г.С. Чолокова, И.М. Юлдашев, Д.М. Тыналиева

Аннотация. Рыноктук мамилелерге өтүү менен балдар стоматологиясы оор шартта калып, мектеп стоматологиялык кабинеттери өзгөчө оор абалда калган. Мектептердин стоматологиялык кабинеттерин иштетүүнүн артыкчылыктары медициналык-профилактикалык жардам көрсөтүү мүмкүнчүлүгүн жана анын жеткиликтүүлүгүнүн максималдуу денгээлин камтыйт. Авторлор тарабынан Кыргыз Республикасынын Бишкек шаарындагы жалпы билим берүүчү орто мектептердеги 25 мектеп кабинетине изилдөө жүргүзүлгөн. 25 мектептин стоматологиялык кабинеттеринин бешөө стандартка жооп бербейт, экөө ремонтко муктаж, бири башка тиешелүү бөлмөгө которулушу керек экендиги аныкталды. Бардыгы болуп 20 автоклав бар. Жети бөлмөдө композиттик толтуруучу материалдарды айыктыруу үчүн лампалар бар. Инструменттер комплекти менен 246 лоток бар, текшерүү үчүн 230 күзгү катастрофалык аз. Стоматологдор кээ бир мектеп стоматологиялык кабинеттеринде 2 айдан кийин, башкаларында 3 же 6 айдан кийин амбулатордук дарыгерлер менен алмашат. Бардык дарыгерлер күнүмдүк эсепке алуу баракчасын, жыйынтык баракчасын жана баруу журналын гана толтурушат. Бардык мектеп стоматологиялык кабинеттеринде Мамлекеттик кепилдик программасына ылайык, 1-4-класстын окуучулары (10 жашка чейин) ата-энелеринин макулдугу менен текшерилип, дарыланышат, ал эми 5-11-класстын окуучулары негизинен кароодон өтпөй калышат. Дарыгерлердин айтымында, санитардык-агартуу иштери айына 1 жолу жүргүзүлөт. Азыркы учурда Кыргыз Республикасындагы мектеп стоматологиялык кызматы (Бишкек шаарынын мисалында) анын ишин милдеттүү түрдө сактоого жана кайра уюштурууга муктаж. Мектептин стоматология тутумундагы профилактикалык багыт артыкчылыктуу багыт болушу керек.

Түйүндүү сөздөр: Кыргызстан; Бишкек шаары; баштапкы профилактика; мектеп стоматологиялык кабинети; жабдуулар; профилактикалык программалар.

STATE OF SCHOOL DENTISTRY IN BISHKEK

R.A. Tynaliyeva, G.S. Cholokova, I.M. Yuldashev, D.M. Tynaliyeva

Abstract. With the transition to market relations, pediatric dentistry found itself in difficult conditions. School dental offices (SDOs) are in a particularly difficult situation. The advantages of the work of the ShSK lie in the possibility of providing treatment and preventive care and the maximum level of its availability. The authors conducted a study of 25 school classrooms in secondary schools in Bishkek, Kyrgyz Republic. It was revealed: out of 25 SSCs, five do not meet the standards, two require repairs, one should be transferred to another appropriate premise. There are a total of 20 autoclaves. Seven rooms have lamps for curing composite filling materials. There are 246 trays with a set of tools, and 230 mirrors for inspection are catastrophically few. Dentists change with outpatient doctors after 2 months in some dental clinics, after 3 or 6 months in others. All doctors fill out only a daily record sheet, a summary sheet and a visit log. In all SSCs, in accordance with the State Guarantee Program (SGP), schoolchildren in grades 1–4 (up to 10 years old) are examined and treated with the consent of their parents, and students from grades 5 to 11 generally remain unexamined. Sanitary education work is carried out, according to doctors, once a month. Currently, the School Dental Service in the Kyrgyz Republic (using the example of Bishkek) requires mandatory preservation and reorganization of its activities. Preventive care in the school dentistry system should become a priority.

Keywords: Kyrgyzstan; Bishkek; primary prevention; school dental office; equipment; preventive programs.

Кариес зубов у детей является глобальной проблемой мирового уровня и наиболее распространённым хроническим заболеванием у детей. Кариес может оказать серьёзное воздействие на общее здоровье у всего мирового сообщества, в связи с имеющимися значительными финансовыми последствиями на уровнях семьи и общества [1–5].

В свете этого внимание многих исследователей привлечено к проблемам формирования здорового поколения и направлено на разработку и внедрение государственных национальных приоритетных проектов, в состав которых входят программы, направленные на улучшение здоровья нации. В Кыргызстане в 2023 г. был утверждён План мероприятий в рамках реализации Программы по охране здоровья населения и развития системы здравоохранения на 2019–2030 годы “Здоровый человек – процветающая страна” [6].

С переходом на рыночные отношения детская стоматология, которая полностью зависела от государственного обеспечения, оказалась в трудных условиях. В особо сложном положении оказались школьные стоматологические кабинеты (ШСК), которые столкнулись с финансовыми трудностями и угрозой закрытия, что приводит к росту стоматологической заболеваемости, особенно кариесу постоянных зубов и его осложнений [7, 8].

Преимущества работы ШСК заключаются в возможности оказания лечебно-профилактической помощи, максимального уровня ее доступности, проведения санитарно-просветительской

работы с детьми, родителями и педагогами, постоянного длительного наблюдения за детьми, что способствует эффективной профилактике стоматологических заболеваний [9, 10].

В условиях здравоохранения бывшего Советского Союза был наработан большой опыт по оказанию стоматологической лечебной и профилактической помощи детям через школьные стоматологические кабинеты. Согласно инструкции к Приказу № 386 от 2 сентября 1961 года, плановой профилактической санации полости рта подлежали все дети дошкольного и школьного возраста. Для выполнения поставленной задачи в учебных заведениях, где отсутствовал ШСК, допускалось использование портативных стоматологических кресел [8].

На сегодняшний день существует реальная угроза гибели школьной стоматологии. Закрытие ШСК в большинстве городов России, переход детских стоматологов в частные клиники, недостаточный охват детей плановой санацией и высокий уровень нуждаемости в стоматологической помощи также определяют кризисное состояние стоматологии. Обостряет ситуацию дефицит финансовых ресурсов [7, 8], что также происходит в странах СНГ, в том числе и в Кыргызской Республике.

Таким образом, в настоящее время особую актуальность приобретает разработка стратегий поддержки и развития школьной стоматологии в условиях современного здравоохранения, обладающих возможностями задействовать имеющиеся ресурсы школьных стоматологических кабинетов и направленных на улучшение

Таблица 1 – Распределение школьных стоматологических кабинетов по поликлиникам

№ ГСП/ДСП	Кол-во школ	Кол-во ШСК	Кол-во ДДУ
2	27	10	13
3	18	3	16
4	22	7	12
5	12	5	15
1 ДСП	14	4	7
Итого	93	29 (32 %)	63

стоматологического здоровья детей и общественного здоровья в целом.

Цель исследования – провести анализ фактического состояния и работы школьных стоматологических кабинетов г. Бишкека.

Материал и методы. Нами проведено исследование 25 школьных кабинетов в средних общеобразовательных школах г. Бишкека Кыргызской Республики. В ходе исследования оценивалось соответствие кабинетов требованиям (СанПин) [11] по следующим критериям: состояние стоматологической установки; наличие и состояние аппаратуры для стерилизации стоматологических инструментов; наличие и количество инструментов и материалов для осмотра и приёма школьников; наличие документации и её ведение; наличие плана и графика работы; проведение лечебно-профилактической работы; осуществление дезинфекции и стерилизации инструментов медицинской сестрой в кабинете [12]; отношение администрации и учителей школы к работе школьного стоматологического кабинета.

Результаты исследования. Бишкек – столица и крупнейший город Кыргызстана, город республиканского значения, административный центр Чуйской области. Главный транспортный узел, промышленный и административный центр страны. Современный культурный, политический и экономический центр республики. Город делится на 4 района: Ленинский, Октябрьский, Первомайский и Свердловский. В Бишкеке имеется 5 городских стоматологических поликлиник (ГСП): № 2, 3, 4, 5 и Детская стоматологическая поликлиника (ДСП) № 1, реорганизованная ГСП № 6 [13], к которым прикреплены общеобразовательные школы и детские дошкольные учреждения (ДДУ) для оказания стоматологической помощи школьникам и детям.

К ГСП № 2 относятся 27 школ, в которых имеется 10 школьных кабинетов, к ГСП № 3 – 18 школ и 3 ШСК, к ГСП № 4 – 22 школы и 7 ШСК, к ГСП № 5 – 12 школ и 5 ШСК, к ДСП № 1 – 14 школ и 4 ШСК. Всего в 93 общеобразовательных школах имеется 29 ШСК, что составляет 32 % (таблица 1).

ГСП № 2 оказывает лечебно-профилактическую помощь детям Ленинского и частично Первомайского районов.

В восьми ШСК от ГСП № 2, в школах: 25, 83, 102, 97, 42, 50, 2, 68 работают 11 врачей-стоматологов на 9,5 ставок. Через полгода эти врачи сменяются другими.

Квадратура ШСК составляет 16–20 м², кроме одного кабинета в школе № 2, площадь которого < 10 м². Во всех кабинетах произведён косметический ремонт. Стоматологические установки находятся в рабочем состоянии. В школах 25, 83, 102, 50, 68 для стерилизации инструментов и т. д. имеются автоклавы, в 97, 2, 42 – сухожаровые шкафы. В кабинетах имеются противобактериальные шкафы для хранения стерильных инструментов, кварцевые лампы, 4 лампы для отверждения пломбирочных материалов, в каждом кабинете – по 10 лотков с набором инструментов (80), также стоматологических зеркал (84) для осмотра и лечения. Каждый врач, имея 0,25 ставки медицинской сестры, стерилизует инструменты, проводит уборку помещения. Имеется вся документация соблюдения инструкции по инфекционному контролю.

Врачи заполняют формы 030-2/У, 037-1/У, журнал осмотра. Ученики с 1-го по 4-й класс осматриваются врачом, который предварительно получает разрешение на осмотр и лечение у родителей. Им проводится герметизация фиссур жевательных зубов, покрытие их фторлаком и лечение кариеса ученикам. Все заполненные

клинико-информационные формы (КИФ) вводятся в электронную базу данных на сайт Фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС). Для этого доктора оснащены ноутбуками, кроме врача в СШ № 97.

Ученики с 5-го по 11-й класс, принимаются по обращаемости.

В СП № 3 получают стоматологическую помощь дети Октябрьского района г. Бишкека. В 18 прикрепленных школах имеется 3 ШСК: в СШ № 58, 61, 72, в которых работают 6 врачей-стоматологов (3 ставки) посменно. Стерилизация и уборка кабинета, а также подготовка к приёму производится врачами на 0,25 ставки медицинской сестры. Это заведено и в ШСК ГСП № 4, 5, ДСП № 1.

Кабинеты соответствуют требованиям, предъявляемым к стоматологическим кабинетам, их площадь, составляет 16–20 м². В кабинетах 61-й и 72-й школ в наличии имеются новая мебель и новые стоматологические установки. Также имеются 2 автоклава и 1 сухожаровой шкаф, 3 шкафа для стерильных инструментов, 3 лампы для отверждения пломбировочного материала, из которых 1 в ремонте (в 58-й школе), 3 лампы для кварцевания кабинета, все врачи обеспечены планшетами. В каждом кабинете имеется по 10–15 лотков с набором инструментов для осмотра и лечения, 40 стоматологических зеркал в трёх кабинетах.

Документация заполняется так же, как и во второй ГСП, но в отчёт добавлен ещё расход материала.

Проводится осмотр школьников с 1-го по 11-й классы, но лечение, герметизация фиссур жевательных зубов и обучение их гигиене полости рта – только ученикам до 10 лет с разрешения родителей.

К ГСП № 4 прикреплены 27 средних общеобразовательных школ Свердловского района, из которых в 7 функционируют ШСК. В школах № 101, 38, 73, 1, 66 работают 6 врачей-стоматологов (5 ставок). Мы осмотрели 5 кабинетов, в остальных кабинетах был ремонт. Площадь кабинетов в СШ № 38 и № 1 составляет 10–12 м², что не соответствует предъявляемым требованиям.

Все стоматологические установки рабочие, из них 3 новые – Российского производства. В СШ № 73 стерилизацию инструментов проводят в автоклаве, в остальных четырёх – в сухожаровых шкафах, но в 101 школе он нерабочий. Ламп для отверждения пломбировочных материалов в кабинетах нет. Всего имеется 53 лотка с набором инструментов, 5 – не полных.

Врачи работают по графику, в основном, в первую смену, в СШ № 73 в две смены. Врачи меняются с поликлиническими через два месяца.

Документация такая же, как и в предыдущих школьных кабинетах. Лечение и осмотр проводят детям до 10 лет по разрешению родителей. Детей с 5-го класса по 11-й принимают по обращаемости, но в 73-й и 66-й школах – с 1-го по 11-й класс.

К ГСП № 5 прикреплено 12 общеобразовательных школ. В 5 школах имеется ШСК, в которых работают 5 врачей в первую смену, в СШ № 88 – в две смены. Все кабинеты соответствуют нормам, предъявляемым СанПин, кроме кабинета в СШ № 56, площадь его составляет 12 м².

В каждом кабинете имеются бактерицидные шкафы для инструментов, сухожаровые шкафы для стерилизации инструментов, но в 63-й школе – без термометра, ламп для отверждения пломбировочного материала в кабинетах нет. У каждого врача для работы есть по 7–10 лотков с набором инструментов.

Документация: 030-2/У, 037-1/У. Стоматологи проводят осмотр и лечение детей до 10 лет по разрешению родителей, а учеников 5–11-х классов – по обращаемости.

К ГДСП № 1 прикреплено 14 общеобразовательных школ, в которых функционируют 4 ШСК: в школах № 10, 5, 28, 70, где работают 4 врача-стоматолога по графику и совмещают по 0,25 ставки медицинской сестры. Смена школьных врачей происходит через четверть.

Площадь кабинетов в трёх школах – от 14 до 20 м². В СШ № 10 ШСК находится в одном кабинете с медицинской сестрой школы, площадь которого составляет 17 м².

Стоматологические установки – в рабочем состоянии, имеются бактерицидные шкафы для стерильных инструментов; в трёх кабинетах имеются автоклав и сухожаровой шкаф

(1 – нерабочий), в одном – сухожаровой шкаф; в каждом кабинете – по 10 лотков с зеркалами и набором инструментов.

Документация: 030-2/У-88, 037-1/У и журналы со списком осмотренных. Осмотр учеников проводится с 1-го по 11-й класс и лечение детей до 10 лет и старше по согласию родителей.

Таким образом, из 25 ШСК пять не соответствуют стандартам, двум требуется ремонт, один следует перевести в другое помещение. Всего имеется 20 автоклавов, в пяти кабинетах сухожаровые шкафы необходимо заменить на автоклавы. В семи кабинетах есть лампы для отверждения композиционных пломбирочных материалов, не обеспечены лампами 18 кабинетов. Лотков с набором инструментов насчитывается 246, их достаточно, если принимать в день до 10 учеников, а 230 зеркал для осмотра катастрофически мало. Во всех кабинетах работают врачи-стоматологи, которые меняются с поликлиническими через 2 месяца в одних ШСК, через четверть или 6 месяцев – в других, поэтому они не заинтересованы в получении лучших результатов. Медицинская карта практически никем не заполняется.

Что касается документации, то все врачи заполняют листок ежедневного учёта, сводную ведомость и журнал посещений. Причём сводная ведомость во всех поликлиниках разная, у одних – по нозологиям, у других добавлен расход материалов.

Во всех ШСК, согласно Программе государственных гарантий (ПГГ), ведется осмотр и лечение школьников 1–4-х классов (до 10 лет) по согласию родителей, а ученики с 5-го по 11-й класс, в основном, остаются неосмотренными. Санитарно-просветительская работа проводится, по словам врачей, 1 раз в месяц после осмотра класса и нигде не фиксируется.

Заключение. В настоящее время Школьная стоматологическая служба в Кыргызской Республике (на примере г. Бишкека) нуждается в обязательном сохранении и реорганизации её деятельности. Профилактическое направление в системе школьной стоматологии должно стать приоритетным. Для этого необходима разработка новых нормативно-правовых документов, обеспечивающих работу ШСК и Школьной

программы первичной профилактики стоматологических заболеваний согласно сложившимся экономическим условиям. Необходимо иметь единые критерии оценки качества оказания лечебно-профилактической помощи в ШСК независимо от формы собственности лечебного учреждения.

Поступила: 29.05.24; рецензирована: 12.06.24;
принята: 14.06.24.

Литература

1. *Tinanoff N., Baez R.J., Diaz-Guillory C. et al.* Early Childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective // *Int J Paediatr Dent.* 2019; 29: 238–248. URL: <https://doi.org/10.1111/ipd.12484>.
2. *Берёзкина И.И.* Роль школьного стоматологического кабинета в повышении эффективности профилактических мероприятий у обучающихся / И.И. Берёзкина [и др.] // *Стоматология детского возраста и профилактика.* 2019; 19 (4): 31–36. DOI:10.33925/1683-3031-2019-19-4-31-36.
3. *Чолокова Г.С.* Гигиеническое воспитание детей в укреплении стоматологического здоровья детей / Г.С. Чолокова, А.Ш. Камчыбекова // *Вестник КГМА.* 2018. № 2. С. 146–149.
4. *Кулаков А.А.* Современные возможности реализации профилактического направления стоматологии России / А.А. Кулаков, О.Г. Аврамова, А.Г. Колесник // *Казанский медицинский журнал.* 2011. Т. 92. № 5. С. 735–737.
5. *Arora A., Khatri S., Ismail N., Eachempati P.* School dental screening programmes for oral health. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019, issue 8, Art. No.: CD012595/DOI: 10.1002/14651858.CD012595.pub3.
6. Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики «Здоровый человек – процветающая страна» от 17 февраля 2023 года № 159.
7. *Кисельникова Л.П.* Современная концепция школьной стоматологии / Л.П. Кисельникова, Т.Ш. Мчедлидзе, Р.А. Фадеев [и др.] // *Институт стоматологии.* 2007. № 3. С. 28–31.
8. *Шлегель Ю.В.* Состояние и перспективы развития школьной стоматологии / Ю.В. Шлегель // *Научное обозрение. Медицинские науки.* 2014. № 2. С. 190–190. URL: <https://science-med icine.ru/ru/article/view?id=528>.

9. *Зиновенко О.Г.* Реализация программы профилактики основных стоматологических заболеваний у детей в период смены прикуса / О.Г. Зиновенко, С.А. Гранько, Е.П. Зиновенко // Современная стоматология. 2018. № 2. С. 21–24.
10. *Скрипкина Г.И.* Роль школьной стоматологии в снижении стоматологической заболеваемости детей Омска / Г.И. Скрипкина [и др.] // Стоматология. 2019. № 3. С. 80–82. URL: <https://doi.org/10.17116/stomat20199803180>.
11. Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики «Санитарно-эпидемиологические требования к стоматологическим организациям» от 15 апреля 2016 года № 251.
12. Постановление Кабинета Министров Кыргызской Республики «Об утверждении Инструкции по инфекционному контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики» от 12 декабря 2023 года № 663.
13. Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики «№ 6 Тиш даарылоо бейтапкана» (Мекемесинин агалышын озгортуу жонундоо) от 22 февраля 2024 года № 203.