



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И ИННОВАЦИЙ РУЗ



ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

VI МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС СТОМАТОЛОГОВ

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СТОМАТОЛОГИИ
И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ»



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

СОВРЕМЕННЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ КОММУНАЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИИ В УЗБЕКИСТАНЕ

Жуматов Уразмат Жуманович

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников
Минздрава РУз

[E-mail. urazmatjumatov@mail.ru](mailto:urazmatjumatov@mail.ru)

В настоящее время не вызывают сомнения, что каждые практикующие врачи-стоматологи осознают необходимость помощи своим пациентам в области профилактики кариеса зубов и болезней пародонта. Однако, остаются спорными вопросы по поводу того, какие из существующих наибольшую медицинскую эффективность и должны найти свое применение в практическом здравоохранении в государственных и платных лечебно-профилактических учреждениях.

Для решения этих вопросов ещё в 1998 году прошлого столетия Всемирной Организацией Здравоохранения и Ассоциацией стоматологического образования Европы были предложены три основополагающие ценности как этическая основа «Здоровье для всех в 21-ом столетии».

-Здоровье как одно из важнейших прав человека;

-Справедливость в вопросах здоровье и его охраны, и действенная солидарность стран, групп и контингентов людей внутри стран и представителей обоих полов;

-Участие в здравоохранительной деятельности и ответственное отношение к ней подотчетность отдельных людей, групп, несения, учреждений и организации.

Коммунальная стоматология происходит от английского Community Dentistry (Community-общество; Dentistry-зубоврачевание или стоматология). Близким по значению является термин «общественная стоматология» (Public Health). В сегодняшний день это приближается к меркам «организация стоматологической помощи населению», которая является частью коммунальной стоматологии. Предмет «коммунальная стоматология» в мире преподается на всех факультетах университетского уровня образования, и, соответственно, врачи стоматологи в достаточной степени подготовлены в этой области знаний.

Коммунальная стоматология включает:

- эпидемиологию стоматологических заболеваний;
- планирование профилактики стоматологических заболеваний на коммунальном (общественном) уровне;
- планирование стоматологической помощи и оценка её эффективности.

Исхода из этого соображения коммунальную стоматологию в условиях Узбекистана можно трактовать как науку изучающую эпидемиологию стоматологических заболеваний, стоматологическое здоровье общества, методы планирования коммунальных программ профилактики, стоматологической помощи и обеспечения здоровья населения, а также методы оценки эффективности общественных программ.

Всё это должны дать сегодняшним врачам стоматологам мотивированное направление на владение методами научно обоснованного планирования лечебно-профилактической стоматологической помощи населению и оценок её эффективности (1,2,3).

Поэтому мы предлагаем, что сегодняшние врачи стоматологи с учетом более серьёзной активизации развития современных производственно – промышленных предприятий в Узбекистане и соотвествующим образом и условия жизни населения они, как нам кажется, **должны знать следующие;**

- тенденции заболеваемости кариесом зубов в Узбекистане (тем более в своем регионе) и мире;
- общественную и альтернативные системы стоматологической помощи на коммунальном уровне;
- современные методы эпидемиологических исследований стоматологических заболеваний;
- составляющими ситуационного анализа в стоматологии;
- основные компоненты долгосрочного планирования стоматологической помощи на коммунальном уровне;
- национальные и международные критерии оценки качества стоматологической помощи на индивидуальном и коммунальном уровнях;
- критерии оценки эффективности коммунальных программ профилактики.

В последующем врачи стоматологи **должны уметь:**

- планировать массовые стоматологические исследования населения;
- провести игровой ситуационный анализ;
- на основе игровых данных разработать программу коммунальной профилактики;

- составить список более современных стоматологического оборудования, материалов и медикаментов для организации эффективного в эргономическом отношении рабочего места стоматолога;

- приготовить и использовать научно обоснованные материалы воспитания здорового образа жизни;

- оценить качество лечебно - профилактикой помощи на индивидуальном и коммунальном уровнях;

- разработать план игровой поисковой научной работы;

- провести статистическую обработку собственных или игровых материалов;

- предложить оптимальный вариант разрешения профессиональной этической проблемы;

- составить вопросник для врачебной оценки образа жизни пациента;

- оценить уровни стоматологической помощи на индивидуальном и коммунальном уровнях.

Следует подчеркнуть, что с учетом сегодняшних промышленно-производственных перестроек в нашей Республике для эффективного использования коммунальной стоматологии в промышленно-производственной сфере, врачу стоматологу **необходимо исходные знания и умения по следующим вопросам:**

- методы системной и местной профилактики кариеса зубов и болезней пародонта;

- методы диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний;

- санитарно-гигиенические нормы окружающей среды, воды и пищи;

- законодательство страны о здравоохранении;

- организация лечебно-профилактической работы;

- штатные нормативы;

- медицинская статистика;

- производственная, профессиональная, коммунальная, социальная гигиена и гигиена труда.

В заключении мы считаем, что внедрение в практику системы стоматологического здравоохранения населения всех вышеперечисленных высказываний несомненно приведут к резкому снижению частоты основных стоматологических заболеваний как кариеса зубов, болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта среди населения Узбекистана и к долгосрочной стабилизации стоматологического статуса населения.

Список литературы

1. Боровский Е.В. и соавт., Эпидемиологическое обследование состояния полости рта населения. Методические рекомендации. Москва, 2015, 24 с.
2. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. Москва, 2003, 214 с.
3. Леус П.А. Коммунальная стоматология. Брест, 2021, 284 с.
4. Oral Health Survey. Basic methods. 4 th edition. World Health Organization. Geneva, 1998, 42 p.

USING THE GARRISON DENTAL SOLUTION MATRIX SYSTEM THE COMPOSI-TIGHT 3D FOR BLACK CLASS II CAVITY RESTORATION

Chaqqonov Fakhridin Xusanovich

Samarkand State Medical University

rafulin2021@bk.ru

The high prevalence of dental caries, the variety of forms, the development of prevention and treatment methods remain practically the most important problems of therapeutic dentistry. The quality of treatment of the pathology of hard tissues of the tooth, the frequency of occurrence of recurrent and secondary caries largely depend on the quality of the parietal fixation of the filling.

At the same time, the reports available in the literature indicate that high-quality fixation of the filling, the long-term functioning of the completed restoration are achieved with a preparation method that ensures the preparation of cavities in accordance with the size of the defect, while maintaining a stable tooth substance. The main shape of the resulting cavities and the configuration of the enamel margin should correspond to the characteristics of the filling material and the mechanism of its connection with the hard tissues of the tooth. The effectiveness of various retention elements in Black class II cavities was studied, depending on the chosen filling material. A method was developed and substantiated for the treatment of class II carious cavities using a pzapulpal pin as a retention element. The proposed method has been tested in the clinic and compared with two alternative classical methods. At the same time, the advantage of the new method has been proved significantly :). An abstract three-dimensional model of a molar based on the finite element method was created to calculate the "tooth-filling" system. On natural teeth, by holographic interferometry, a picture of the movement of filling materials on the proximal surface of the tooth was obtained.

The purpose of the study: to experimentally prove the convenience of the Garrison matrix system for the restoration of class II cavities according to Black.