XXIII ПРЕМИЯ ГОРОДА МОСКВЫ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ

2026

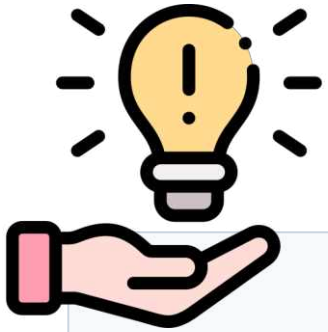
Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения города Москвы
«Детская стоматологическая поликлиника №30
Департамента здравоохранения города Москвы»

Онкологическая настороженность в практике врача-стоматолога детского. Применение аутофлуоресцентной стоматоскопии при проведении массовых профилактических медицинских осмотров детского населения.

Кузьмичевская Марина Викторовна - главный врач ГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 30 Департамент здравоохранения города Москвы, доцент кафедры ортопедической и общей стоматологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Сорокин Никита Ильич - врач-стоматолог детский детского стоматологического отделения №1, ГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 30 Департамент здравоохранения города Москвы».

18+



Актуальность проблемы.

- Высокая распространенность стоматологических заболеваний у подростков.
- Снижение эффективности стандартного визуального осмотра в рамках массовых выездных профилактических медицинских осмотров.
- Стандартный метод стоматологического осмотра в условиях детских поликлиник и медицинских кабинетов школ часто вызывает трудности в связи с отсутствием стоматологического оборудования и инструментария.

- Врач-стоматолог детский, являясь ключевым звеном в системе профилактики, сталкивается с необходимостью применения более чувствительных, неинвазивных и объективных методов диагностики, способных функционировать в условиях выездных профилактических осмотров без специализированного стоматологического кабинета.

- Особую актуальность приобретает рост подросткового вейпинга и распространение новых форм табачных изделий, приводящих к специфическим изменениям на слизистой оболочки полости рта. Соблюдение принципов онкологической настороженности становится базовым требованием профессиональной деятельности врача-стоматолога детского.

Цель и задачи работы.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ:
Повышение эффективности раннего выявления и профилактики стоматологических заболеваний у подростков 15–17 лет путем внедрения метода аутофлуоресцентной (люминесцентной) стоматоскопии.



Исходя из цели были поставлены следующие задачи:

1. Дать комплексную эпидемиологическую оценку стоматологического статуса подростков 15–17 лет (N = 12 222) в условиях выездных профилактических осмотров.
2. Определить структуру и частоту встречаемости патологий слизистой оболочки полости рта и пародонта при проведении выездных профилактических осмотров.
3. Научно обосновать и оценить клинико-диагностическую эффективность АФС-диагностики в качестве экспресс-инструмента выявления скрытых патологических изменений СОПР и оценки гигиенического статуса.
4. Разработать и внедрить организационный стандарт (СОП), для повышения эффективности профилактической работы.

Модель исследования.

- Выборка из **12 222** подростков (15- 17 лет обоего пола, ЦАО г. Москвы) за период **2023-2026 гг.**

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ ВЫЕЗДНОГО СКРИНИНГА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЮМИНЕСЦЕНТНОЙ СТОМАТОСКОПИИ (АФС).

(в рамках массовых выездных профилактических осмотров подростков на базе ГБУЗ «ДСП № 30 ДЗМ»)

ЭТАП 1: ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ.

- **Проведение осмотров осуществляет непосредственно врачом-стоматолог детским ГБУЗ «ДСП № 30 ДЗМ».**
- **Оснащение: портативный аппарат АФС-390, не требующий предварительной подготовки и сложной настройки.**

ЭТАП 2: ЭКСПРЕСС-СКРИНИНГ.

1. Стандартный осмотр:

- **Осмотр полости рта в условиях медицинского кабинета школ/детской поликлиники (без стоматологического кресла);**
- **Заполнение первичного стоматологического листа осмотра: оценка индекса КПУ и заполнение зубной формулы.**

2. Люминесцентная стоматоскопия:

- **Получение информированного добровольного медицинского согласия. Проведение АФС-скрининга (в среднем время осмотра занимает 3 минуты);**
- **Оценка состояния слизистой оболочки полости рта (СОПР) на предмет аномального свечения;**
- **Оценка гигиенического статуса с наглядной визуализацией бактериального налета непосредственно подростку в режиме реального времени благодаря использованию фильтр-насадок на камеру смартфона (фотодокументирование);**
- **Внесение результатов АФС в стоматологический лист осмотра.**

ЭТАП 3: МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА.

Оценка состояния полости рта по результатам визуального осмотра и АФС-скрининга с последующим разделение пациентов на две клинические группы:

ГРУППА 1: ЗДОРОВЫЕ

(ранее санированы/природная санация)

- **Хороший уровень гигиены, отсутствие кариозных поражений и воспаления тканей пародонта;**
- **Отсутствие очагов аномального свечения СОПР;**
- **Проведение индивидуальной профилактической беседы;**
- **Рекомендован плановый осмотр через 6 месяцев.**

ГРУППА 2: ВЫЯВЛЕНА ПАТОЛОГИЯ

(нуждается в санации и/ или в диспансерном наблюдении).

- **Кариозная патология;**
- **Заболевания пародонта и плохая гигиена: хронический гингивит, зубной налет;**
- **Заболевания СОПР и губ: травматические поражения, хронический рецидивирующий афтозный стоматит, хейлиты, вейп-ассоциированная лейкоплакия;**
- **Маршрутизация: выдача направления на амбулаторный прием в ГБУЗ «ДСП № 30 ДЗМ».**

ЭТАП 4: ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ГБУЗ «ДСП № 30 ДЗМ».

- **Явка подростков, нуждающихся в санации, в поликлинику, оказание квалифицированной амбулаторной стоматологической помощи;**
- **Медико-правовая защита: обеспечение доказательной базы благодаря фотодокументированию и отметке в стоматологическом листе, исключение субъективной оценки;**
- **Мотивационный эффект: формирование у подростков осознанного отношения к гигиене полости рта и отказу от вредных привычек за счет наглядности метода;**
- **Организационная эффективность: проведение доклинического скрининга в первичном звене здравоохранения Москвы силами одного специалиста без высоких экономических затрат на стационарное оборудование.**

Результаты исследования.



41,85% (5 115 чел.)
Нуждаются в санации

58,15% (7 107 чел.)
Стоматологически здоровы (ранее санированы)

- *Общая распространенность кариеса среди обследованных подростков составляет **76,24% (9 318 человек**);*

Структура индекса КПУ (по поверхностям).

- ***Компонент «Пп»** (пломбированные поверхности): **1,73 ± 1,44** (встречается у 76,24%), преобладает в структуре и свидетельствует о высокой активности кариозного процесса в прошлом.*
- ***Компонент «Кп»** (кариозные поверхности): **0,89 ± 1,30** (фиксируется у 41,85% подростков).*
- ***Компонент «У»** (удаленные зубы): **0,0082 ± 0,09** (ранняя потеря зубов зафиксирована у 0,82% обследованных (100 человек), что является минимальным показателем.*

Выявление патологии пародонта и слизистой с применение люминесцентной стоматоскопии (АФС).

55,58%

Бактериальный зубной налет

6 793 чел.
Выявление ярко-красного свечения эндогенных порфиринов бактериального налета при АФС-диагностики.

14,56%

Хронический гингивит

1 780 чел.
Фиксация темно-красного свечения тканей десны.

1,98%

Лейкоплакия вейп-ассоциированная

242 чел.
Стойкие очаги гашения флуоресценции на фоне ЭСДН.



Факторы риска и оценка люминесцентной стоматоскопии подростками (по данным анонимного анкетирования).

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА

Опыт курения (регулярно / эпизодически)	47,80%
Курение в семье	34,86%
Прикусывание щек / губ при стрессе	31,09%
Использование вейпов (ЭСДН)	11,33%

ОЦЕНКА АФС-СКРИНИНГА ПОДРОСТКАМИ

Общая положительная оценка метода	**98,0%**
Наглядность налета в реальном времени	40,01%
Комфорт и безболезненность осмотра	28,00%
Быстрота процедуры (2–3 минуты)	15,00%





Практическая значимость.



УТВЕРЖДАЮ:
Главный врач ГБУЗ «ДСП № 30 ДЗМ»
_____ М.В. Кузьмичевская
№ от «01» октября 2023 г.

Стандартная операционная процедура (СОП)

Осмотр полости рта с применением люминесцентной (аутофлуоресцентной) стоматоскопии (АФС)

Введена в действие: 01.10.2023 г.
Срок действия: бессрочно

	Должность	Ф. И. О.	Подпись	Дата
Утвердил:	Главный врач	Кузьмичевская М.В.		01.10.2023
Разработал:	Врач-стоматолог	Сорокин Н. И.		01.10.2023
Оформил:	Врач-стоматолог	Сорокин Н. И.		01.10.2023
Рассылка:				
Изменение:				
Место хранения:	Кабинеты № 2, 4, 6, 8, кабинет врача-ортодонта			
Количество	5			

- ✓ Метод люминесцентной стоматоскопии является высокоэффективным, неинвазивным и наглядным инструментом для ранней диагностики стоматологических заболеваний и выявления групп риска в условиях выездных массовых медицинских профилактических осмотров подростков в медицинских кабинетах школ и детских городских поликлиниках.
- ✓ Адаптация метода АФС из взрослой стоматологии в детскую практику доказала свою высокую клиническую ценность, позволив выявлять патологию СОПР на более ранних стадиях и на большей площади по сравнению со стандартным осмотром.
- ✓ Разработанная стандартная операционная процедура (СОП) и мотивационный протокол обеспечивают высокую практическую внедряемость, строгую юридическую безопасность и комплаентность пациентов (98%).
- ✓ Нуждаемость в санации (41,85%) подтверждает необходимость широкого масштабирования предложенного организационного стандарта в первичном звене Московского здравоохранения по профилю «Стоматология детская».



Результаты интеллектуальной деятельности.

- ✓ ГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 30 Департамента здравоохранения города Москвы» с 2024 года включена Стоматологической Ассоциацией России в программу онконастороженности «Здоровый рот должен быть зеленым» (при аутофлуоресцентной стоматоскопии).
- ✓ По теме работы опубликованы статьи в журналах из перечня ВАК.
- ✓ Материалы работы представлены на российской и международной конференциях.
- ✓ Издано учебное пособие «Применение аутофлуоресцентной стоматоскопии в детской и подростковой стоматологии».
- ✓ **Наша работа высоко оценена академиком РАН, Заслуженным деятелем науки РФ, Лауреатом Государственной премии РФ, Почетным Президентом Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» Валерием Константиновичем Леонтьевым.**


Стоматологическая Ассоциация России

СТОМАТОСКОП АФС

БЛАГОДАРНОСТЬ

Глубокоуважаемая Марина Викторовна!

Стоматологическая Ассоциация России выражает Вам благодарность за активное участие в программе онкоскрининга «Здоровый рот должен быть зеленым» (при аутофлуоресцентной стоматоскопии).

Ваша поддержка способствует реализации политики Министерства Здравоохранения России, направленной на сохранение стоматологического здоровья и развитие системы оказания стоматологической помощи на основе первичной профилактики стоматологических заболеваний.

Желаем Вам дальнейших успехов!

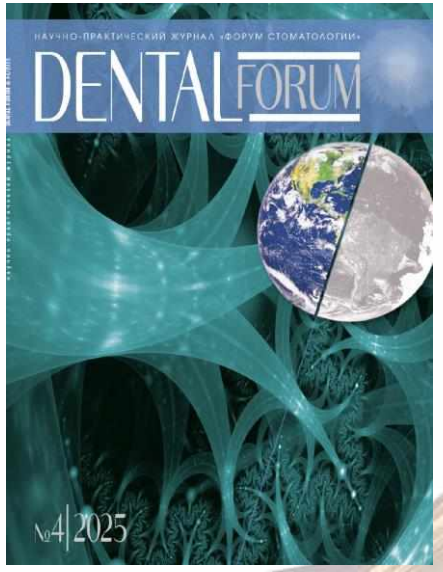
Президент
Стоматологической Ассоциации России Яременко А.И.

Москва 2024










САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ДИПЛОМ

II степени

награждается

Сорокин Никита Ильич

врач-стоматолог детский ГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 30 Департамента здравоохранения города Москвы»

ЗА ВЫСТУПЛЕНИЕ НА XIII МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ НАПРАВЛЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА

посвящённой 300-летию СПбГУ

с докладом на тему:

«ПРИМЕНЕНИЕ АУТОФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ СТОМАТОСКОПИИ У ПОДРОСТКОВ НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ. КЛИНИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ»

Председатель программного комитета
Директор Медицинского института
СПбГУ А.М. Сарана

Санкт-Петербург | 2024 | spbu.ru

Правительство Москвы

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

СОВЕТ ГЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ ДЗМ

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ:

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА cito

ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ ЖУРНАЛ ЗДОРОВЬЕ МЕГАПОЛИСА

ВРАЧ и МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

18+