

требен ендеген внес на флуориди или, пак, таа се користи како техничка вода. Од истите причини во нашата земја не се планира флуорирање на водата за пиење.

Епидемиолошките испитувања реализирани непосредно пред стартоот на имплементацијата на Националната стратегија од страна на педодонтите, кои претходно беа калибрирани по критериумите на СЗО, спроведени на рандомизирана група деца од 6, 8 и 12 год., заради проценување на состојбата на оралното здравје со посебен акцент на DMFT, ги покажаа следниве резултати :

- деца без кариес на 6-годишна возраст 20,3%.
- DMFT– индекс на 12 годишни 6,88
- DMFT– индекс на прв траен молар на 8 – годишна возраст 3,11

Многу години наназад, нашите стручни стремежи беа фокусирани на терапевски постапки за санација на постоечките кариозни лезии на млечните и трајните заби, како и на решавање на компликациите од нив, а само мал дел од времето го посветувавме на превентивните методи, од причина што КЕП индексот кај младата популација беше многу висок.

Согледувајќи го фактот дека на тој начин не можеме да ги решиме овие состојби, одлучивме да ја промениме стратегијата на нашето дејствување и сите напори да ги вложиме во превентивата. Превентивните мерки кои ги избравме, за да ги постигне поставените цели, се во согласност со состојбата на оралното здравје кај децата, кадровските ресурси,

опременоста на ординациите, како и економската моќ на државата.

Во ноември 2007 год. со Акт бр. 6448/1 Владата на РМ ја одобри Националната стратегија за превенција на орални заболувања кај деца од 0–14 год. и истата почна да се имплементира од 1 јануари 2008 год. во целата држава.

Тргувајќи од фактот дека, првите трајни молари, како последица на кариогенот амбиент во кој еруптираат, како и седум до осум пати поголемата вулнерабилност на оклузалните во однос на другите површини на забот, тие многу често, набрзо по ерупцијата, се нападнати од кариес, а неретко 2–3 години потоа, како последица на кариесот истите мора да се екстрахираат. Затоа, приоритетот во почетокот од имплементацијата на Стратегијата беше даден на залевањето на фисурите и јамичките на првите трајни молари, едноставна, евтина и максимално ефикасна превентивна метода. Поради лимитираните кадровски, технички и материјални ресурси беше одлучено залевањето, на стартоот, да се врши само на четирите први трајни молари кај сите шестгодишни деца во Македонија, со тенденција тоа да се прошири на вторит траен молар, на млечните молари и трајните премолари. Првата евалуација за опфатеноста на децата и ефектите од залевањето се изврши 2 години по нејзиното релизирање:

Со залевањето се започна во 2008 година. Истото беше планирано да се изврши кај сите деца од 6 – годишна возраст (20750 деца). Од објективни причини (недостапност), залевањето не беше из-

вршено само кај 4,34 % од децата.

Првата евалуација на ефектот од залевањето беше направена две години по извршеното залевање, при што беше регистрирана редуција на кариесот од 78%, што преставува импресивен резултат. Залевањето продолжува да се врши кај секоја наредна генерација кај 6 – годишните деца.

Овие импресивни резултати за постигнатата висока редуција на кариес се само поттик за продолжување со имплементација на Стратегијата и целосно спроведување на сите пет примарни превентивни мерки. Убедени сме дека со нејзиното имплементирање во Република Македонија повеќе нема да се екстрахира првиот траен молар кај децата, поради забен кариес.

Треба да се нагласи дека и покрај тоа што во нашата земја сме на прагот да го решиме проблемот со забниот кариес, остануваат многу отворени проблеми во македонската стоматологија кои се однесуваат како на севкупното орално здравје на населението така и на статусот на докторот на стоматологија.

Затоа ја поздравувам иницијативата на Стоматолошката комора да се изготви глобална стратегија со која ќе почнат етапно да се разрешуваат напастените проблеми во стоматологијата со што ќе се подобри статусот на докторот на стоматологија како важен предуслов за подигнување на квалитетот на стоматолошките услуги и подигнување на нивото на оралното здравје на населението во нашата земја.

Проф. д-р Миле ЦАРЧЕВ

„Флуоризираното млеко“ е истражувачки проект

Млекото збогатено со флуор што го пијат децата во градинките е истражување со кое треба да се покаже дали употребата на флуоризирано млеко ќе ги заштити забите од кариес, изјави бугарскиот стручњак Љубен Николов и претставник на британската невладин фондација „Боров“, кој заедно со својот колега Николај Шарков од Бугарија, потпретседател на Светската стоматолошка асоцијација, беа во мониторинг на спроведувањето на проект за флуоризација на млекото.

Според него, флуоризираното млеко е истражување на фондацијата 'Боров', кое е одобрено од Светската здравствена организација. Досега вакво млеко пиеле околу 250.000 деца и резултатите од овој проект се во фаза на евалуација. Со официјални податоци за тоа за колку ќе се намали кариесот кај децата ако пијат флуоризирано млеко, СЗО ќе излезе најдоцна до октомври оваа година.

Флуоризирано млеко се користи во околу 196 градинки во земјава, проектот стартуваше лани, а по отпорот на

родителите, беше заземен став секој од нив сам да одлучи дали неговото дете ќе пие такво млеко.

– Македонија е една од водечките земји која навремено почна со примена на програмата за орално здравје кај децата до 14 години. За две години Македонија го постигна тоа што многу балкански, но и европски земји не го постигнале. Намален е кариесот пред се кај децата, а тоа значи дека во иднина средствата што се вложуваат во превенција ќе значат заштеда, изјави Шарков.

Според овие стручњаци, освен во Македонија, организирано, сите деца пијат флуоризирано млеко, само уште во Чиле. Во другите држави, овој проект се спроведува парцијално по региони и општини.

„Кај нас има општини каде што овој проект пропадна, зошто општините немаат пари. Добро е што во вашата земја зад програмата стои државата“, изјави Николов. Флуоризирано млеко пијат децата и во Русија, Велика Британија, Бугарија. Во соседна Бугарија со овој про-

ект се опфатени 6.000 деца, во Британија 60.000, а кај нас 8.000.

„Во нашите градинки флуоризирано млеко пијат околу 50 отсто од децата. Првите резултати се очекуваат по три години. Но, засега залевањето на фисурите се одвива добро“, појаснија од Министерството за здравство.

Шарков се обиде да ги отфрли сомневањата за штетноста, укажувајќи дека има глупави Интернет-страници на кои може да се најдат неточни податоци. „Амалгамските пломби и флуорот се две работи за кои се зборуваше дека се опасни за здравјето, но се докажа дека тоа не е така“, рече Шарков.

Македонските стручњаци по превентивна стоматологија укажуваа дека нешто што е во истражувачка фаза, како што е млекото со флуор, не треба да влезе во Националната стратегија за орално здравје на децата. Според нив, подобро е децата да пијат таблети со флуор или да се флуоризира водата, бидејќи ефектите од нив се научно докажани, што не е случај и со млекото.