

КЕВЛОВА

Евгения Викторовна

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ
АМБУЛАТОРНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
АТТЕСТОВАННЫМ СОТРУДНИКАМ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ
ДЕЛ**

14.01.14 – стоматология

А в т о р е ф е р а т
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Санкт-Петербург – 2019

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном военном образовательном учреждении высшего образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор **Порданишвили Андрей
Константинович**

Официальные оппоненты:

Автонова Ирина Николаевна, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Ермолаева Людмила Александровна, доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» Правительства Российской Федерации

Ведущая организации: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Защита диссертации состоится «17» июня 2019 года в 16 часов на заседании диссертационного совета по защите докторских и кандидатских диссертаций Д 215.002.09 на базе ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ (194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6).

С диссертацией можно ознакомиться в фундаментальной библиотеке и на официальном сайте ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ (194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6).

Автореферат разослан «__» _____ 2019 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
доктор медицинских наук

Чурашов Сергей Викторович

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертации. Здоровье полости рта является важным условием здоровья организма человека в целом, во многом определяя качество жизни (Гизоева Е.А., 2008; Белов В.Б., 2012; Анзорова Э.С., 2013; Bailit H., 2012; Hommez G.M., 2013; Celeste R.K., 2013) и социальное благополучие человека (Каплан З.М., 2008; Costa S.M., 2012; White D.A., 2013). Для улучшения здоровья полости рта существенное значение имеет исследование стоматологической заболеваемости населения (Янушевич О.О., 2010; Малинин А.Н., 2011; Кучиев Г.Г., 2014; Arpin S., 2008; Wu B.A. et al., 2012), показатели которой среди взрослого населения России очень высоки (Пашаев А.Ч., 2010; Камалова Г.Р., 2013; Абдуллахова И.А., Кузьмина Э.М., 2016), достигая распространенности 95-96%.

Многие исследователи, всесторонне изучая заболевания полости рта (Грудянов А.И., 2009; Федоров Ю.А., Дрожжина В.А., 2010, Орехова Л.Ю., 2017; Merchant A.T., 2012; Strmberg E. et al., 2012; Kassebaum N.J. et al., 2015) указывают на негативное влияние факторов профессиональной среды на стоматологическую заболеваемость (Прохватилов Г.И., 2008; Кабирова М.Ф., 2009; Гребнев Г.А., 2009; Олесова В.Н., 2017; Singh A., 2016). В то же время эти вопросы практически не изучались применительно к аттестованным сотрудникам органов внутренних дел. Все они подлежат обязательной диспансеризации и им осуществляется ежегодная санация полости рта, но служба аттестованных сотрудников проходит в особых условиях, с выполнением задач, непосредственно связанных с риском (повышенной опасностью) для жизни и здоровья в мирное время (Голенков А.В., 2013, 2014; Марченко Д.В., 2014; Поздняков В.А., 2015). Это способствует возникновению и прогрессированию ряда заболеваний (Михайличенко К.Ю., 2010; Марченко Д.В., 2011; Шогенов А.Г., 2016; Martin M., 2009; Satapathy D.H., 2009; Javidli H., 2012; Sen A., 2015), в том числе стоматологических (Федорова М.Е., 2013; Sohi R.K. et al, 2014; Vasiliou A., 2016), что может приводить к ограничению трудоспособности и снижению качества исполнения служебных обязанностей (Пряхина Е.П., 2010). Несмотря на значимость вышеуказанной проблемы, подробных исследований по изучению стоматологической заболеваемости аттестованных сотрудников органов внутренних дел, разработки комплексных мер, направленных на профилактику стоматологических заболеваний, а также совершенствования стоматологической помощи на современном уровне не проводилось.

Степень разработанности темы исследования. Основанием для диссертации послужили научные работы отечественных и иностранных учёных, исследования которых посвящены изучению эпидемиологии,

этиологии и структуры стоматологических заболеваний, проблемам совершенствования лечебно-профилактической помощи и оценке ее эффективности и качества, организации стоматологической помощи, вопросам гигиенического образования и воспитания, особенно среди трудящихся с особыми условиями профессиональной среды (Гребнев Г.А., 2009; Кузьмина Э.М., 2009; Леус П.А. с соавт., 2011; Пирожинский В.В., 2013; Булкина Н.В., Магдеева Л.Д., 2015; Иорданишвили А.К., Ковалевский А.М., 2015; Frazo P., 2012; Merchant A.T., 2012; Beck J.D., 2014 и др.). Данные вопросы не раскрыты в отношении аттестованных сотрудников органов внутренних дел, что и предопределило цель и основные задачи настоящего клинического исследования.

Цель исследования. Повысить эффективность стоматологической помощи, оказываемой аттестованным сотрудникам органов внутренних дел в ведомственных лечебно-профилактических учреждениях.

Задачи исследования.

1. Изучить встречаемость основных стоматологических заболеваний у аттестованных сотрудников органов внутренних дел по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области и причины их неотложной обращаемости к врачу-стоматологу.
2. Провести анализ деятельности амбулаторных лечебно-профилактических учреждений, оказывающих стоматологическую помощь аттестованным сотрудникам органов внутренних дел по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области на основании медико-социологического анкетирования врачей-стоматологов и пациентов данных учреждений.
3. Рассчитать потребность во врачебных кадрах ведомственных стоматологических учреждений с учетом численности прикрепленного контингента для обеспечения диспансерной формы организации санации полости рта аттестованным сотрудникам органов внутренних дел.
4. Исследовать мотивационную составляющую, уровень знаний и индивидуальных навыков по уходу за полостью рта у аттестованных сотрудников органов внутренних дел.
5. Оценить эффективность стоматологических лечебно-профилактических мероприятий у аттестованных сотрудников органов внутренних дел по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области, выполняемых в рамках плановой санации полости рта.
6. Разработать рекомендации, направленные на совершенствование системы стоматологической помощи сотрудникам органов внутренних дел по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области.

Научная новизна результатов исследования. Впервые изучена

стоматологическая заболеваемость аттестованных сотрудников органов внутренних дел (АСОВД); показано, что при удовлетворительном уровне стоматологической помощи (индекс УСП=66,58%) встречаемость кариеса и некариозных поражений среди АСОВД составляет соответственно 98,16% и 23,96%, патологии височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) и жевательных мышц – 21,87% и 7,54% соответственно, воспалительных заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта (СОПР) – 48,57% и 12,16% соответственно, а нуждаемость в лечении заболеваний твердых тканей и протезировании зубов составляет 67,01% и 41,31% соответственно. Установлено, что среди санированных АСОВД в 38,34% выявляются дефекты санации, а качественное пломбирование каналов корней зубов при пульпите и периодонтите осуществляется, соответственно, в 35,0% и 40,0% случаев. Это свидетельствует о необходимости повышения эффективности лечебно-профилактических стоматологических мероприятий, выполняемых в рамках ежегодной санации полости рта, что подтверждают полученные сведения об обращаемости этой категории граждан в период между ежегодными профилактическими стоматологическими осмотрами, так как среди обращений к стоматологу-терапевту неотложные показания составляют 57,20% (плановые – 42,80%), к стоматологу-хирургу – 55,84% (плановые – 44,16%). Внедрение внутреннего контроля качества медицинской помощи позволило снизить количество дефектов санации полости рта через год до 14,16%, через два года – до 4,58%, и обеспечить качественное пломбирование каналов корней зубов при эндодонтическом лечении пульпита и периодонтита, соответственно, через год после внедрения контроля качества медицинской помощи в 55,0% и 60,0% случаев, а через два года – в 85,0% и 80,0% случаев, соответственно и в целом повысить эффективность проводимых лечебно-профилактических мероприятий на 41,25%.

В результате медико-социологического анкетирования впервые установлено, что, несмотря на удовлетворенность своей работой (85,7%) врачи-стоматологи указали на необходимость улучшения материально-технического оснащения (76,2%) ведомственных стоматологических учреждений, а также создание кабинета профилактики стоматологических заболеваний (47,6%) и ортопедического отделения (23,7%). АСОВД в 60,5% случаев регулярно проходят плановый профилактический стоматологический осмотр и им проводится санация полости рта, но только 17,7% считают состояние своей полости рта хорошим, а отличным – 1,6%. Удовлетворены лечением и отношением к себе врачей-стоматологов 66,7% и 73,7% сотрудников соответственно; отмечают улучшение здоровья в процессе

стоматологических лечебно-профилактических мероприятий (69,0%), но вместе с этим 34,8% высказали пожелание лечиться в других стоматологических клиниках из-за отдаленности ведомственных медицинских учреждений от места их проживания и работы, неудовлетворительного материально-технического оснащения и санитарно-гигиенического состояния этих учреждений (36,1%).

Установлено, что индивидуальную гигиену полости рта осуществляют регулярно 57,92% из обследованных, необходимые знания по методикам и средствам для индивидуального ухода за полостью рта имеют 44,16% аттестованных сотрудников, а надлежащие мануальные навыки по уходу за полостью рта выявлены у 10,62%, что свидетельствует о необходимости проведения целенаправленной работы по стоматологическому просвещению среди пациентов.

Определена потребность в стоматологических врачебных кадрах для обеспечения диспансерной формы организации санации полости рта АСОВД на примере г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области, которая составила 0,92 врачебных стоматологических (терапевт, хирург) и 0,38 (ортопед) должности на 1000 человек прикрепленного контингента.

Теоретическая и практическая значимость работы. Установлены современные данные о стоматологической заболеваемости органов и тканей жевательного аппарата у АСОВД с учётом возраста, проведен анализ и оценка лечебно-профилактической работы стоматологического учреждения МСЧ МВД РФ по г. СПб и ЛО. Разработаны специальные анкеты для периодического изучения мнения пациентов и врачей-стоматологов по различным социально-гигиеническим вопросам, качеству и организации стоматологической помощи, что способствует повышению эффективности стоматологической помощи. Определён уровень знаний и мануальных навыков, а также исследована мотивационная составляющая индивидуальной гигиены полости рта у АСОВД. Рассчитана потребность во врачебных должностях по терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии МСЧ МВД РФ по г. СПб и ЛО необходимых для обеспечения диспансерной формы организации санации полости рта с учетом прикрепленного контингента. Выявлены основные дефекты плановой санации полости рта среди АСОВД, а также разработана система мероприятий, направленная на повышение эффективности проводимой среди них санационной работы. Доказана эффективность выборочных контрольных осмотров санированных АСОВД в рамках внутреннего контроля качества медицинской помощи для повышения эффективности ежегодных стоматологических лечебно-профилактических мероприятий, проводимых в

процессе диспансеризации. Разработанные научно-обоснованные предложения по совершенствованию стоматологической помощи АСОВД способствовали повышению качества стоматологической помощи и улучшению их стоматологического здоровья.

Методологии и методы исследования. Методологической основой диссертационной работы явилось последовательное применение общепринятых методов научного познания. Диссертационная работа выполнена в дизайне сравнительного рандомизированного открытого клинического исследования с использованием клинических, инструментальных, лучевых, аналитических и статистических методов. Вначале исследования изучена структура стоматологических заболеваний АСОВД, их обращаемость за неотложной и плановой стоматологической помощью в межсанационный период, а также проведен анализ деятельности и состояния стоматологического подразделения МСЧ МВД РФ по г. СПб и ЛО по результатам медико-социологического исследования. Затем был произведен расчет потребности в стоматологических врачебных кадрах для санации полости рта и проведена оценка знаний, мотивации и навыков по индивидуальной гигиене полости рта среди АСОВД, а также изучена эффективность санации полости рта и эндодонтического лечения осложненных форм кариеса для обеспечения их качества.

Положения, выносимые на защиту.

1. Основные стоматологические заболевания у аттестованных сотрудников органов внутренних дел встречаются часто (кариес и некариозные поражения – у 98,16% и 23,96% соответственно, воспалительные заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта – у 48,57% и 12,16% соответственно) и, несмотря на проводимую им диспансеризацию в межсанационный период, выявляются у 67,01% и являются причиной неотложной обращаемости к стоматологам терапевтам и хирургам у 57,20% и 55,84% соответственно.
2. Медико-социологическое анкетирование врачей-стоматологов МСЧ МВД РФ по г. СПб и ЛО и пациентов является эффективным методом для изучения и анализа деятельности стоматологического учреждения и управления качеством стоматологической помощи.
3. Для обеспечения диспансерной формы организации санации полости рта аттестованным сотрудникам органов внутренних дел необходимы 0,92 врачебных должности по терапевтической и хирургической стоматологии и 0,38 врачебных должности по ортопедической стоматологии на 1000 человек прикрепленного контингента.
4. Необходимые знания по методикам и средствам для индивидуального ухода за полостью рта имеют 44,16%, а надлежащие мануальные навыки

10,62% аттестованных сотрудников органов внутренних дел, что следует учитывать при проведении им профессиональной гигиены полости рта.

5. Внедрение внутреннего контроля качества стоматологической помощи позволило в течение трёх лет повысить эффективность проводимых лечебно-профилактических мероприятий в рамках ежегодной диспансеризации аттестованных сотрудников внутренних дел на 41,25%.

Степень достоверности и апробация результатов. Достоверность полученных результатов исследования определяется достаточным и репрезентативным количеством клинического материала, в том числе первичных медицинских документов и обследованных АСОВД и лиц контрольной группы, а также использованием при выполнении диссертационного исследования общепринятых и современных методов клинической, функциональной, лучевой диагностики и статистической обработки полученных цифровых данных.

Основные положения диссертации представлены и обсуждены на различных научно-практических конференциях по стоматологии, в том числе: научно-практической конференции «Актуальные вопросы развития ведомственной медицины МВД России» (Санкт-Петербург, 2006); XIII Евразийской научной конференции «Проблемы гигиенической допозологической диагностики и первичной профилактики заболеваний в современных условиях» (Санкт-Петербург, 2017); Всеармейской научно-практической конференции «Инновационная деятельность в вооруженных силах Российской Федерации» (Санкт-Петербург, 2017); Всероссийской юбилейной научно-практической конференции «Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии» (Санкт-Петербург, 2017); XXIV Международном юбилейном симпозиуме «Инновационные технологии в стоматологии» (Омск, 2017); XIII Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения в многопрофильном лечебном учреждении» (Санкт-Петербург, 2018); V ежегодной конференции с международным участием, посвященная памяти д. м. н., профессора, академика МАНЭБ, заслуженного деятеля науки РФ Полякова И.В. «Реформы здравоохранения Российской Федерации. Современное состояние, перспективы развития» (Санкт-Петербург, 2018).

Результаты диссертационного исследования внедрены или приняты к использованию в поликлинике №1 ФКУЗ МСЧ МВД РФ по г. СПб и ЛО, клиническом госпитале ФКУЗ МСЧ МВД РФ по г. СПб и ЛО, ФГБВОУ ВО «Военно-Медицинская Академия имени С.М. Кирова» МО РФ, ФКУ «442 военный клинический госпиталь» Западного военного округа МО РФ, стоматологических клиниках г. Санкт-Петербурга: ООО Лечебно-

диагностический стоматологический центр «Альфа-Дент», ООО «ВВІ Істом».

Публикации. По материалам диссертационного исследования опубликовано 19 научных работ, из них 6 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ и 1 методические рекомендации для врачей-стоматологов.

Личный вклад автора в исследование. Автором сформулированы цель и задачи исследования, проведен обзор отечественных и зарубежных источников информации по теме диссертационного исследования, разработан дизайн работы, определены методические подходы к проведению исследований на различных этапах, а также подготовлены учетные документы (анкеты по изучению мнения пациентов и врачей-стоматологов различного профиля). Диссертант непосредственно принимала участие в стоматологических осмотрах АСОВД и лиц контрольной группы, опросе пациентов, анкетировании врачей-стоматологов, в проведении внутреннего контроля качества стоматологической помощи и изучении первичной медицинской документации с целью определения обращаемости АСОВД к врачам-стоматологам, а также в мероприятиях по разработке рекомендаций, направленных на повышение эффективности санации полости рта АСОВД. Диссертант самостоятельно производила сбор данных, обработку и обобщение полученных материалов, подготовку основных публикаций, написание и оформление рукописи диссертации и автореферата. Личный вклад автора составляет 90%.

Структура работы. Диссертация изложена на 160 страницах текста и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материала и методов экспериментального и клинического исследования, четырех глав с результатами исследований, заключения, выводов, рекомендаций, списка литературы, включающего 264 источника (184 отечественных и 80 зарубежных). Диссертация иллюстрирована 4 таблицами и 46 рисунками.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Материал и методы клинического исследования. На первом этапе работы изучена стоматологическая заболеваемость АСОВД. Для этого было осмотрено 706 АСОВД в возрасте от 19 до 57 лет, которые с учётом возраста (молодой, средний) были разделены на 2 основные группы исследования. В контрольную группу вошли 285 сотрудников ОВД (не являющихся аттестованными) в возрасте от 19 до 56 лет, проживающих в том же регионе и работа которых не имела вредных условий производственного процесса. Лица контрольной группы также с учётом возраста (молодой, средний) были разделены на 2 группы (рис. 1). При стоматологическом обследовании выявляли наличие кариеса и некариозных поражений, определяли их

встречаемость, интенсивность течения кариозного процесса, нуждаемость в протезировании зубов. Оценивали уровень стоматологической помощи в исследуемых группах (Леус П.А., 1987) также определяли встречаемость патологии пародонта, ВНЧС и жевательных мышц. Уровень индивидуальной гигиены полости рта оценивали по индексу Грин-Вермиллиона (1964), а также проводили оценку комплексного периодонтального индекса (Леус П.А., 1988) в исследуемых группах пациентов.



Рис. 1. Распределение обследованных лиц в основной (а) и контрольной группах (б) исследования по возрасту, (чел.).

Также были изучены причины 3059 посещений АСОВД ведомственных лечебно-профилактических учреждений и кабинетов к врачам-стоматологам разного профиля (рис. 2), в том числе основные причины их обращаемости за неотложной стоматологической помощью в связи со стоматологической патологией в период между ежегодными профилактическими осмотрами после завершения им санационных мероприятий.



Рис. 2. Количество обращений АСОВД к врачам-стоматологам.

На втором этапе проводилось изучение и анализ состояния стоматологической помощи МСЧ МВД РФ по г. СПб и ЛО по результатам анкетирования врачей-стоматологов (25 чел.) и опроса стоматологических пациентов – АСОВД (255 чел.). Для выполнения исследования среди врачей-стоматологов были разработаны специальные анкеты, включающие несколько блоков вопросов: о социально-профессиональном статусе респондента; о лечебно-профилактической работе каждого врача; по оценке деятельности стоматологического подразделения в целом и работы конкретных отделений; об изменениях, происходящих в последнее время в стоматологическом подразделении; мнения о деловых и личных качествах коллектива стоматологического подразделения; замечания и предложения сотрудников.

Вопросы специально разработанной анкеты для пациентов включали несколько блоков: об организации и качестве стоматологической помощи, о

взаимоотношении врача и пациента, о материально-техническом и санитарно-гигиеническом обеспечении стоматологического подразделения, а также о личностных особенностях пациента, влияющих на состояние их здоровья, в том числе стоматологического.

На третьем этапе для обоснования потребности во врачебных кадрах для обеспечения диспансерной формы организации санации полости рта АСОВД были положены результаты стоматологического обследования 1426 (740 чел. молодого и 686 чел. среднего возраста) АСОВД в возрасте от 19 до 57 лет, проведённого в 2014 – 2016 гг. на базе стоматологического отделения поликлиники № 1 МСЧ МВД по СПб и ЛО по эпидемиологической методике Всемирной организации здравоохранения, предложенной в 1963 году.

На четвертом этапе для изучения мотивации, оценки знаний и навыков по уходу за полостью рта у АСОВД проведён опрос и анализ навыков по уходу за полостью рта у 480 сотрудников в возрасте от 19 до 57 лет, которые с учётом возраста были разделены на 2 группы исследования: 1) 240 чел. молодого (19 – 39 лет) и 2) 240 чел. среднего (40 – 57 лет) возраста. Исследование проводили путём опроса пациентов и определения на фантоме уровня мануальных навыков по уходу за полостью рта у обследуемых лиц в процессе проведения им плановой санации полости рта. Для оценки исследуемых показателей были разработаны специальные шкалы. Изучение мотивации АСОВД проводили с целью уточнения причин, побуждающих их к ежедневному выполнению индивидуальной гигиены полости рта.

Завершающий этап посвящен решению задачи оценки эффективности проводимых стоматологических лечебно-профилактических мероприятий в рамках ежегодной диспансеризации АСОВД путём осуществления внутреннего контроля над санацией полости рта. Было проведено клиническое исследование, которое проводилось в течение трех лет. В первый год исследования врачей-стоматологов не предупреждали о контроле качества, который проводился спустя неделю после санации полости рта АСОВД. Путём осмотра полости рта при участии начальника стоматологического подразделения выявляли дефекты санации полости рта. Затем, путём выборочного контроля, по данным первичной медицинской документации, выбирались по 10 случаев эндодонтического лечения пульпита и по 10 - периодонтита, пациенты приглашались на контрольный осмотр, и с помощью лучевых методов исследования или рентгенологического контроля оценивалось качество пломбирования каналов корней зубов. Во второй и третий годы исследования был проведен аналогичный внутренний контроль качества стоматологической помощи по описанной ранее методике и врачи-стоматологи знали о его проведении.

Таким образом, за весь период обследования было осмотрено 720 АСОВД (по 240 человек в год), также разделенных с учётом возраста на 2 группы исследования: молодого (19 – 39 лет) и среднего (40 – 57 лет) возраста и проведена оценка качества пломбирования каналов корней зубов у 120 сотрудников в возрасте от 18 до 59 лет.

Объект и методы статистического исследования. Полученные в ходе исследования показатели вносили в базу данных, созданную в программе Microsoft Access. Статистическую обработку результатов, а также графическое описание проводили с использованием электронных таблиц «Microsoft Excel», а также прикладного пакета для статистического анализа – «Statistica for Windows версии 7.0». Анализ результатов исследования производили согласно методическим рекомендациям по математико-статистической обработке данных медицинских исследований (Юнкеров В.И., Григорьев С.Г., 2005). При статистической обработке полученных результатов использовали стандартизацию показателей, оценивали относительную интенсивность явлений и показатели динамических рядов, определяли достоверность результатов. Достоверным признавалось различие при критерии достоверности (t) не менее 2, что соответствует безошибочному прогнозу в 95,5% и вероятности ошибки не более 0,05.

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ходе первого этапа исследования получены показатели стоматологической заболеваемости лиц контрольной и основной групп. Установлено, что встречаемость кариеса и некариозных поражений зубов среди лиц молодого возраста контрольной и основной групп составила: 95,0% и 99,39% и соответственно, 96,32% и 100%, а среднего возраста: 17,5% и 26,67% и соответственно, 18,16% и 29,75% соответственно (рис. 3).



Рис. 3. Показатели встречаемости заболеваний твердых тканей зубов, нуждаемости в лечении и протезировании зубов и индекса УСП у обследованных лиц контрольных и основных групп, %.

При анализе результатов выявлено, что АСОВД в меньшей степени нуждались в лечении зубов, что подтверждается показателями индекса КПУ (рис. 4), но больше ($p \leq 0,05$) в их протезировании, хотя индекс УСП основной

группы был лучше ($p \leq 0,05$), несмотря на оценку «удовлетворительно», как и в контрольной группе.

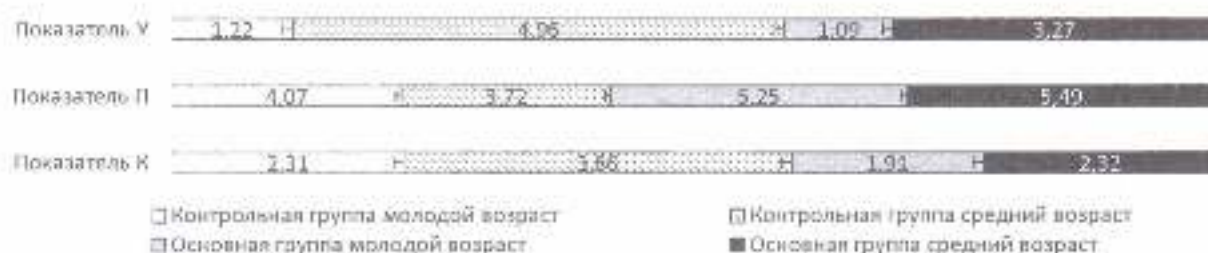


Рис. 4. Структура индекса КПУ у обследованных лиц молодого и среднего возраста контрольной и основной групп, усл. ед.

При изучении состояния тканей пародонта у сотрудников молодого и среднего возраста установлено, что частота встречаемости пародонтита у АСОВД выше, чем в контрольных группах ($p \leq 0,05$), и воспалительная патология пародонта протекала в более тяжелой форме ($p \leq 0,05$), что подтверждалось показателем индекса КПИ: в контрольной и основной группах молодого возраста – $1,49 \pm 0,17$ и $2,21 \pm 0,16$ соответственно, среднего возраста – $3,26 \pm 0,18$ и $3,44 \pm 0,12$ соответственно. В снятии отложений зубного камня также заметно больше ($p \leq 0,01$) нуждались АСОВД. Дистрофическая патология пародонта (пародонтоз) в основных и контрольных группах не выявила существенных различий ($p \geq 0,05$), а патологии СОПР чаще ($p \leq 0,05$) встречались у АСОВД (рис. 5).

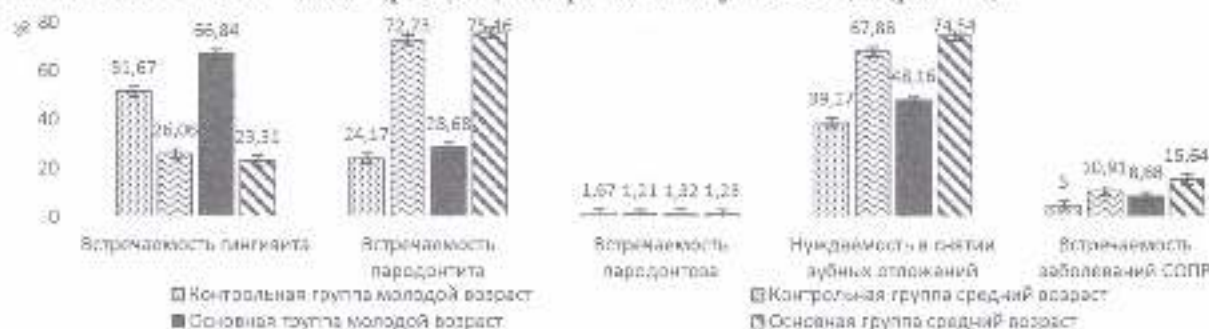


Рис. 5. Показатели встречаемости заболеваний пародонта, СОПР и нуждаемость в снятии зубных отложений у обследованных лиц контрольных и основных групп, %.

Гигиеническое состояние полости рта и уровень гигиены в основной и контрольной группах молодого возраста (индекс гигиены – $1,62 \pm 0,12$ и $1,68 \pm 0,12$ соответственно) не имели значительных отличий и показали удовлетворительный результат. В группах среднего возраста гигиеническое состояние полости рта также было удовлетворительным, но показатели в основной группе заметно лучше ($1,72 \pm 0,12$), чем в контрольной ($2,01 \pm 0,12$).

Изучение встречаемости и тяжести течения заболеваний ВНЧС и жевательных мышц в группе молодого возраста позволило установить, что

данные патологии значительно чаще ($p \leq 0,01$) встречаются и протекают тяжелее у АСОВД - 17,37% и 3,42% (сочетаясь между собой в 6,6% случаев), чем у неаттестованных - 9,17% и 0,83% соответственно. У 6,58% молодых АСОВД выявлена тяжелая степень патологии ВНЧС и у 15,38% - средняя степень тяжести патологии жевательных мышц, тогда как у лиц контрольной группы встречались ($p \leq 0,05$) более легкие степени тяжести. В структуре данных патологий у АСОВД также выявлены ($p \leq 0,05$) более тяжелые формы заболеваний (рис. 6).

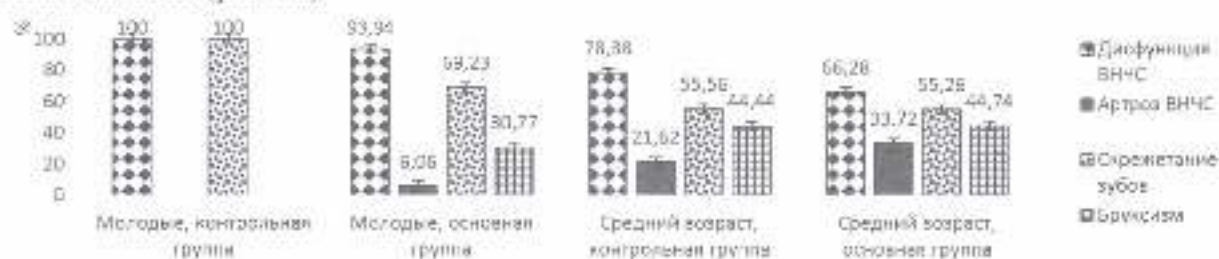


Рис. 6. Структура патологии ВНЧС и жевательных мышц у обследуемых лиц контрольных и основных групп, %.

При обследовании групп среднего возраста (рис. 6) также более сложная ситуация у АСОВД: заболевания ВНЧС и жевательных мышц выявлялись у них чаще ($p \leq 0,01$), а именно в 26,38% и 11,66% случаев, чем среди неаттестованных - 22,42% и 5,45% случаев соответственно и также чаще ($p \leq 0,01$) диагностировались их сочетания – в 33,72% и 18,92% случаев соответственно. Также в основной группе патология ВНЧС протекала ($p \leq 0,05$) тяжелее: средняя (70,93%) и тяжелая (12,79%) степень, тогда как в контрольной группе - в 62,16% и 8,11 % соответственно. Тяжелая степень патологии жевательных мышц в контрольной группе выявлена у 10,53%, а в группе сравнения встречались только лёгкая (33,3%) или средняя (66,7%).

Анализ посещаемости ведомственного медицинского учреждения и межсанационный период АСОВД к врачам-стоматологам различного профиля, как по неотложным показаниям, так и в плановом порядке (рис. 7) позволило установить, что молодые сотрудники обращались за помощью к врачу стоматологу-терапевту реже (в 73,12% случаев), чем сотрудники среднего возраста (76,92%), а к врачу стоматологу-хирургу чаще - в 26,88% и 23,08% случаев соответственно.

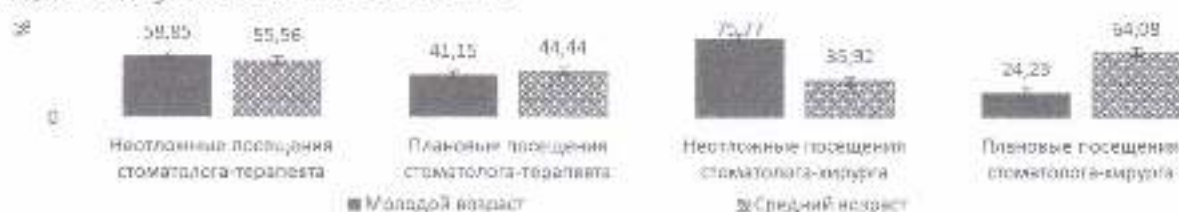


Рис. 7. Причины посещаемости АСОВД врачей-стоматологов разного профиля в межсанационный период, %.

АСОВД обеих групп чаще ($p \leq 0,05$) обращались к стоматологу-терапевту за неотложной помощью, основные причины и частота которой оказались схожи ($p \leq 0,05$): обострение хронического пульпита (67,24% - молодые АСОВД и 65,4% - среднего возраста) и периодонтита (16,48% и 16,35% соответственно). Но наряду с общими причинами плановых посещений по причине: кариеса зубов (79,73% и 75,28% случаев молодого и среднего возраста соответственно), некариозных поражений (7,67% и 7,77%), патологии тканей пародонта (7,39% и 7,45%) и СОПР (5,21% и 4,91%), АСОВД среднего возраста обращались по поводу более серьезных патологий: хронического пульпита - 0,94% случаев и периодонтита - 3,65%.

Структура и частота основных причин неотложных посещений стоматолога-хирурга в исследуемых группах имела достоверные ($p \leq 0,05$) различия: сотрудники среднего возраста обращались по поводу обострения хронического периодонтита в 62,09% случаев и пародонтита в 27,45%, а молодые - в 57,09% и 7,7% соответственно, альвеолита - 18,62% и 7,85% соответственно. В группе молодого возраста были обращения в связи с перикоронитом (10,93%). Причины плановых обращений были одинаковы, но частота ($p \leq 0,05$) различалась: хронический периодонтит и пародонтит - 69,23% и 28,94% лиц среднего возраста и 41,77% и 24,05% молодых соответственно, ретенция 8/8 - 1,83% и 34,18% случаев соответственно.

По данным анкетирования врачей-стоматологов определили, что в основном коллектив стоматологического подразделения МСЧ МВД РФ по г. СПб и ЛО состоит из специалистов молодого (28,5%) и среднего (47,6%) возраста, а возраст 23,9% - от 60 лет и старше. Большинство врачей имели стаж работы по специальности 20 и более лет (66,6%), с высшей (14,3%) и первой квалификационными категориями (66,6%), что обусловило информативность и объективность их мнения.

Ответы на вопросы, посвященные диагностической и лечебно-профилактической работе, позволили провести анализ работы стоматологического подразделения за смену. Посещаемость дежурных врачей составила в среднем 25 человек и в основном (46,4% случаев) в порядке плановой санации, по причине острой зубной боли - 32,1%, на консультацию пришли 17,9% пациентов. Следует отметить высокую распространенность стоматологических заболеваний у сотрудников и в большинстве случаев ($p \leq 0,05$) их сочетанность: кариес диагностирован у 31,4% пациентов, осложненные формы кариеса и заболевания пародонта - 34,0% и 29,0% случаев соответственно, а в 65,8% случаев был поставлен сочетанный диагноз. Заболевания СОПР - 2,4% и 2,3% - воспалительные заболеваний челюстно-лицевой области (ЧЛО).

Анализ данных отразил занятость стоматологов-терапевтов: 76,1% врачей приняло от 10 и более пациентов. Среднее число вылеченных зубов по поводу кариеса составило 10,3 зуба, по поводу пульпита – 1,6, периодонтита - 0,8 зуба и некариозных поражений – 0,6 зуба. Среднее количество пломб - 13,8. Профилактическая работа состояла из снятия зубных отложений (74,7%), санпросветработа проводилась у 22,5% и профессиональная реминерализующая терапия - у 2,8%. Личные консультации проведены у 46,7% пациентов, направлены на консультацию к стоматологам других специальностей - 13,3% пациентов, к врачам других специальностей – 3,8%, в другие лечебные учреждения города – 2,3% от общего числа принятых пациентов. Среднее количество УЕТ - 31,9 единиц.

Анализ работы стоматологов-хирургов показал следующее: среднее количество пациентов, принятых – 18 и у большинства (68,8% пациентов) по различным причинам проводилось удаление зубов. 13,9% пациентам были выданы листки ВУТ по причине: ретинированных 8/8 (40,0 %), флегмон и абсцессов ЧЛЮ (40,0 %) и переломов нижней челюсти (20,0%). В течение месяца произведено в среднем 12,5 операций, из них в 57,3% случаев по поводу резекции верхушки корня зуба, в 42,7% – по поводу ретинированных 8/8. Консультации в среднем проводились у 2 пациентов за смену, а среднее количество УЕТ составило 20 единиц за смену.

При анализе деятельности стоматологического подразделения МСЧ МВД по г. СПб и ЛО одной из важных характеристик является уровень оказания медицинской помощи и большинство врачей (85,7%) считают его достаточно высоким, отмечая удовлетворенность своей работой. Оценивая работу подразделения за последние два-три года, большинство указывают на ее стабильность: их отношение к работе не изменилось (71,4%), также не изменились лечебно-профилактическая (76,2%) диагностическая (71,4%), консультативная (71,4%) работа, оформление документации (61,9%), но вопрос о материально-техническом состоянии вызвал противоположные отклики - большинство врачей (71,4%) высказалось об ее ухудшении.

Анализ ответов на вопросы о личных и деловых качествах показал благоприятный морально-психологический климат в коллективе: положительно оценили коллег-врачей – 73,85%, медсестер – 64,25%, старшую медсестру – 88,05%, а самые высокие оценки у руководителя - его деловые и личные качества положительно оценили 92,8% врачей.

Улучшение качества и эффективности стоматологической помощи по мнению врачей-стоматологов можно добиться укреплением материально-технического состояния и обновлением оборудования (76,2%), улучшением медикаментозного обеспечения (38,1%), открытием кабинета по

профилактике стоматологических заболеваний (47,6%), восстановлением ортопедического отделения (23,7%), повышением зарплаты (28,5%), изменением организационных форм управления лечебно-диагностическим процессом (19,0%), расширением возможностей повышения квалификации (9,5%), применением новых методов диагностики и лечения (19,0%).

Проведенный социологический опрос среди АСОВД показал, что более половины (60,5%) респондентов обращаются к врачам-стоматологам достаточно часто – 1 - 3 раза в год, но более трети (39,5%) – раз в три года и реже. Сотрудники преимущественно (50,6%) посещают стоматолога лишь при необходимости, только 21,2% приходят на регулярный осмотр, но 27,0% обращаются при сочетании нескольких причин. Основными причинами последнего обращения к стоматологу были: профилактический осмотр – 38,8%, острая зубная боль – 35,4%, а сочетание причин отметили 12,9%. Выяснилось, что ожидание приема в порядке «живой очереди» (дежурный врач, стоматолог-хирург) в большинстве (53,1% и 62,5% соответственно) было не более 15 минут. Но при плановом лечении у стоматологов-терапевтов сроки ожидания следующего приема оказались длительными – 50,6% пациентов были назначены через 2 недели, а 4,3% ждали более месяца.

Значимым и информативным разделом явились данные о состоянии собственного здоровья пациентов. Состояние своей полости рта большинство (67,4%) пациентов считают удовлетворительным, но 13,3% - неудовлетворительным, что может объясняться, в том числе, отсутствием рационального и регулярного питания (85,9%), наличием хронических соматических заболеваний (24,7%), а также длительной привычкой курения (54,1%). 20,1% связывают стоматологические заболевания с наличием у себя вредных привычек (курение, пристрастие к сладкому и др.), 9,4% - с наличием особых условий труда, 7,1% - с наличием общих заболеваний и 5,9% - в связи с недостаточной гигиеной полости рта, а на сочетание причин указали 25,9% опрошенных.

Важными аспектами, отражающими качество медицинской помощи, являются удовлетворенность пациента лечением и желание его продолжать, отношение к пациенту лечащего врача. Большая часть сотрудников довольны отношением к себе (73,7%), отмечают улучшение здоровья в процессе лечения (69,0%), удовлетворены лечением (66,7%), не желают смены лечащего врача (77,6%) и предпочитают лечиться в стоматологическом подразделении МСЧ МВД РФ по г. СПб и ЛО (65,1%), в целом оценивая его положительно (73,9%). Но, для повышения эффективности и качества стоматологической помощи в ведомственном медицинском учреждении, по мнению пациентов, необходим ряд изменений (рис. 8).

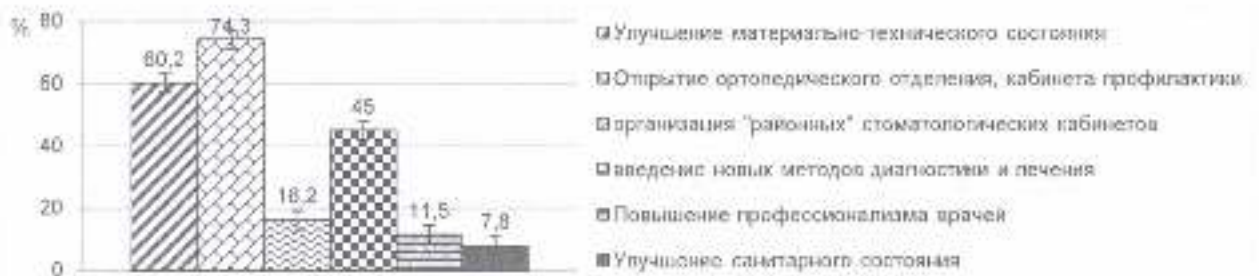


Рис. 8. Предложения пациентов по совершенствованию стоматологической помощи, %

Для обеспечения предусмотренной диспансерной формы стоматологического обслуживания АСОВД была определена потребность во врачебных кадрах. По терапевтической и хирургической стоматологии с учетом показателя ежегодной нуждаемости в амбулаторной терапевтической и хирургической помощи, составившего 3368,79 посещения на 1000 чел. исследуемого контингента и рассчитанной функции врачебной должности (3979,8), потребность во врачебных кадрах составила 0,92 врачебных должности на 1000 человек или 1 врачебную должность на 1087 АСОВД.

По ортопедической стоматологии, с учетом показателя ежегодной нуждаемости в ортопедической стоматологической помощи, составившего 1011,26 посещения на 1000 чел. и рассчитанной функции врачебной должности (2653,2), потребность во врачебных кадрах составила 0,38 врачебных должности врача стоматолога-ортопеда на 1000 человек или 1 врачебную должность на 2632 аттестованных сотрудника.

Важное значение для улучшения лечебно-профилактической работы АСОВД имеет изучение их мотивации, знаний и навыков по индивидуальному уходу за полостью рта. Анализ результатов выявил отличия мотивации по возрасту (рис. 9): сотрудников среднего возраста чаще ($p \geq 0,05$) всего (49,58%) мотивирует на уход за полостью рта профилактика и устранение кровоточивости десен, а для молодых сотрудников часто важна «красота улыбки» (18,74%).

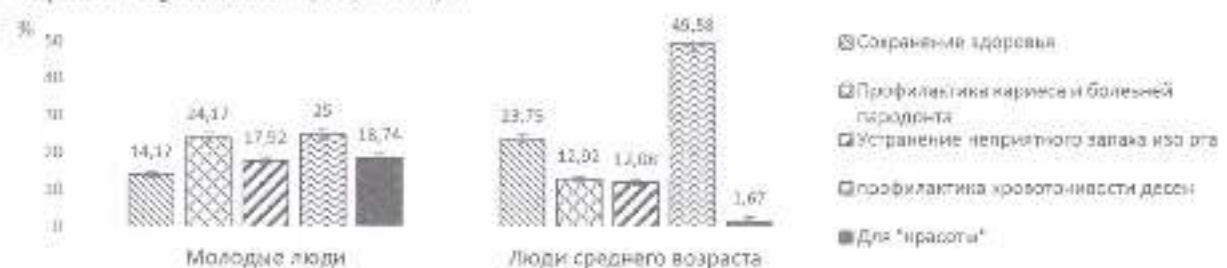


Рис. 9. Возрастные особенности мотивации аттестованных сотрудников ОВД к индивидуальной гигиене полости рта, %

В целом среди обследованных регулярность индивидуальной гигиены недостаточная. Регулярно ухаживают за собой лишь 57,92% обследованных и 65,42% - два раза в сутки. Но молодые люди делали это чаще ($p \geq 0,05$):

регулярный уход – у 65,0% против 50,83% у среднего возраста; двукратная и чаще чистка зубов – 81,25% против 72,08%. В 100% случаев, независимо от возраста, использовались зубные щетки и пасты, но также молодые сотрудники чаще ($p \leq 0,01$) использовали дополнительные средства индивидуальной гигиены (31,83%), чем лица среднего возраста (14,59%).

Оценка знаний АСОВД по индивидуальной гигиене полости рта, выявила их посредственный уровень: только 13,33% опрошенных имеют глубокие и 30,83% - достаточные знания о методах и средствах по уходу за полостью рта. Молодые сотрудники по данной теме вновь показали лучшую осведомленность ($p \leq 0,01$), имея глубокие и достаточные знания в 15,83% и 33,75% случаев, соответственно, чем лица среднего возраста (10,83% и 27,92%, соответственно). Оценка умений АСОВД по уходу за полостью рта в целом неудовлетворительна – только 10,62% использует средства по уходу за полостью рта правильно, а 23,54% вообще не имеют об этом представления. Также молодые сотрудники имели лучшие мануальные навыки: правильно или с некоторыми неточностями используют данные средства 13,34% и 38,75%, соответственно, по сравнению с сотрудниками среднего возраста – 7,92% и 29,17%, соответственно.

Проведенный в течение трех лет внутренний контроль за санацией полости рта АСОВД позволил повысить эффективность проводимых им стоматологических лечебно-профилактических мероприятий в рамках ежегодной диспансеризации в целом на 41,25%, что подтверждается следующими результатами:

Анализ состояния полости рта у аттестованных сотрудников ОВД молодого и среднего возраста выявил значительное количество дефектов санации в первый год исследования (рис. 10).



Рис. 10. Количество пациентов с дефектами санации полости рта при трехлетнем наблюдении за ее качеством с учетом возраста, %

Были диагностированы: кариес зубов (9,17% у молодых людей и 7,47% у среднего возраста), клиновидные дефекты (0,83% и 3,32% соответственно), локализованный гингивит (15,83% и 7,47%) и локализованный пародонтит (14,17% в обеих группах), не удалённые корни зубов – у 1,67% и 2,49%, также отложения зубного камня (1,67% и 2,49%), гиперестезия зубов (1,67% и 5,81%), заболевания СОПР (по 1,67%). Кроме того, у лиц среднего возраста

диагностированы кариес корня зуба (0,83%), хронический генерализованный пародонтит (ХГП) – у 12,45%, хронический остеомиелит альвеолярного отростка верхней челюсти – у 0,83%. При осуществлении контроля качества на следующий год клинического исследования количество дефектов санации полости рта у АСОВД значительно уменьшилось ($p \leq 0,05$): кариес зуба установлен у молодых сотрудников 2,49% и 4,17% - у среднего возраста, клиновидные дефекты – у 1,67% и 2,49% соответственно, гиперестезия зубов - у 0,83% и 1,67%, локализованный гингивит и пародонтит у 2,49% и 4,17%, не удалённые корни зубов – у 1,67% в обеих группах, отложения зубного камня – у 0,83% и 1,67%. У лиц среднего возраста также были диагностированы кариес корня зуба (0,83%), ХГП – у 3,32%. На третий год исследования количество дефектов санации полости рта вновь уменьшилось: кариес зуба диагностирован у 0,83% в обеих группах, клиновидные дефекты – у 0,83% и 1,67% соответственно, локализованный гингивит - у 0,83% и 1,67%. У лиц среднего возраста также были выявлены: локализованный пародонтит у 0,83% и ХГП – у 1,67%.

В первый год исследования по изучению качества эндодонтического лечения зубов АСОВД выявил качественное пломбирование каналов у молодых пациентов лишь в 40,0% случаев лечения пульпитов и периодонтитов. Благодаря проведению внутреннего контроля качество эндодонтического лечения на второй год повысилось при лечении пульпита на 20,0% и при лечении периодонтита на 30,0%. На третий год качественное лечение каналов наблюдалось в 90,0% (пульпит) и 80,0% (периодонтит). В группе среднего возраста также наблюдалась положительная динамика: в первый год качественное пломбирование каналов у сотрудников среднего возраста отмечено в 30,0% случаев (пульпит) и 40,0% (периодонтит), на второй год – улучшение до 50,0% по обсем позологиям и на третий год проведения исследования качественное пломбирование проводилось в 80,0% случаев лечения пульпитов и периодонтитов.

ВЫВОДЫ

1. Среди АСОВД при удовлетворительном уровне оказания стоматологической помощи (индекс УСП=66,58%), индексе КПУ равном 9,67 (К=2,12; П=5,37; У=2,18), встречаемость кариеса и некариозных поражений зубов составляет, соответственно, 98,16% и 23,96%, нуждаемость в лечении заболеваний твердых тканей зубов и зубном протезировании - 67,01% и 41,31% соответственно. Воспалительные заболевания пародонта и заболевания СОПР встречаются, соответственно, в 48,57% и 12,16% случаев; реже выявляются дистрофическая патология пародонта (1,27%), а также заболевания ВНЧС (21,87%) и парафункции жевательных мышц (7,54%).

Основными причинами неотложной обращаемости АСОВД в период между ежегодными профилактическими стоматологическими осмотрами к стоматологу-терапевту являются обострения хронического пульпита (66,32%) и хронического периодонтита (16,42%), а к стоматологу-хирургу – обострения хронического периодонтита (59,59%) и хронического пародонтита (17,58%).

2. Анализ результатов медико-социологического анкетирования показал, что, несмотря на удовлетворенность своей работой (85,7%) врачи-стоматологи указали на необходимость улучшения материально-технического оснащения (76,2%) ведомственных стоматологических учреждений, а также создание кабинета профилактики стоматологических заболеваний (47,6%) и ортопедического отделения (23,7%). АСОВД в 60,5% случаев регулярно проходят плановый профилактический стоматологический осмотр и им проводится санация полости рта, но только 17,7% считают состояние своей полости рта хорошим, а отличным – 1,6%. Удовлетворены лечением и отношением к себе врачей-стоматологов 66,7% и 73,7% сотрудников соответственно, отмечают улучшение здоровья в процессе стоматологических лечебно-профилактических мероприятий (69,0%), но вместе с этим 34,8% высказали желание лечиться в других стоматологических клиниках из-за отдаленности ведомственных медицинских учреждений от места их проживания и работы, неудовлетворительного материально-технического оснащения и санитарно-гигиенического состояния этих учреждений (36,1%).

3. Для обеспечения диспансерной формы организации санации полости рта АСОВД при оказании амбулаторной стоматологической помощи по терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии количество врачебных должностей для терапевтической и хирургической стоматологии должно составлять 0,92 врачебных должности на 1000 человек прикрепленного контингента, для ортопедической стоматологии – 0,38 врачебных должности врача стоматолога-ортопеда на 1000 человек прикрепленного контингента.

4. АСОВД, не зависимо от возраста, осуществляют гигиену полости рта для предотвращения или устранения кровоточивости десен (37,29%), для сохранения здоровья (18,96%), профилактики кариеса и болезней пародонта (18,54%), устранения неприятного запаха изо рта (15,0%), реже – «для красоты улыбки» (10,21%). В 100,0% случаев для индивидуальной гигиены полости рта ими используются традиционные зубные щетки и различные зубные пасты, значительно реже эликсиры и ополаскиватели (13,13%), флоссы (6,25%) и другие дополнительные средства (3,27%). Молодые люди

чаще, чем лица среднего возраста, при осуществлении ухода за полостью рта используют эликсиры и ополаскиватели, зубные нити, а также другие средства индивидуальной стоматологической гигиены. Среди АСОВД хорошая гигиена полости рта отмечена у 39,38%, удовлетворительная – у 36,12%, неудовлетворительная – у 24,5%, при этом только 57,92% осуществляют уход за полостью рта регулярно, лишь 44,16% из обследованных имели необходимые знания по индивидуальной гигиене полости рта, а 10,62% могли правильно использовать средства по уходу за полостью рта, что свидетельствует о необходимости проведения с ними занятий по правилам ухода за полостью рта в рамках проводимой диспансеризации и санации полости рта.

5. Контрольные осмотры санированных АСОВД показали, что дефекты санации встречаются у 38,34%, качественное пломбирование каналов корней зубов при пульпите и периодонтите, соответственно, в 35,0% и 40,0% случаев. Внедрение внутреннего контроля качества медицинской помощи позволило снизить количество дефектов санации полости рта через год до 14,16%, через два года – до 4,58%, а также обеспечить качественное пломбирование каналов корней зубов при эндодонтическом лечении пульпита и периодонтита через год после внедрения контроля качества медицинской помощи в 55,0% и 60,0% случаев соответственно, а через два года – в 85,0% и 80,0% случаев соответственно, в целом повысив эффективность проводимых лечебно-профилактических мероприятий в рамках ежегодной диспансеризации АСОВД на 41,25%.

6. Для совершенствования системы стоматологической помощи АСОВД по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области разработаны рекомендации по штатным нормативам для обеспечения диспансерной формы обслуживания по терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии, по внедрению врачебного контроля качества стоматологической помощи, организован кабинет профилактики стоматологических заболеваний, а также подготовлен комплект организационных документов для открытия отделения ортопедической стоматологии в одном из ведомственных медицинских учреждений МСЧ МВД по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.

1. Для повышения эффективности диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых при санации полости рта АСОВД в рамках внутреннего контроля качества медицинской помощи целесообразно проводить контролируемые мероприятия за качеством санации путём выборочного осмотра санированных лиц с использованием клинических и лучевых методов обследования для оценки качества

эндодонтического лечения зубов при осложненных формах кариеса.

2. Для повышения качества санации полости рта АСОВД на базе стоматологического отделения ведомственного лечебно-профилактического учреждения целесообразно создавать кабинеты стоматологической профилактики со своим штатом, включающим ставку гигиениста стоматологического со средним медицинским образованием, число которых должно определяться количеством прикрепленного контингента.

3. При проведении плановой санации полости рта АСОВД врачи-стоматологи (при отсутствии кабинета стоматологической профилактики) должны давать рекомендации и разъяснения по правилам и технике чистки зубов, методике ухода за полостью рта, в том числе за тканями пародонта, а также по выбору средств для индивидуальной гигиены полости рта.

4. В ходе плановых углубленных осмотров АСОВД необходимо выявлять лиц, имеющих клинические признаки патологии ВНЧС и жевательных мышц, для чего целесообразно проводить аускультацию ВНЧС с применением электронного стето-фонендоскопа и миоэлектрометрию собственно жевательных мышц, с последующим направлением таких пациентов к врачу стоматологу-хирургу и (или) стоматологу-ортопеду для уточнения диагноза и проведения специализированного лечения.

5. Целесообразно внедрение в практику деятельности стоматологических подразделений в медицинских учреждениях ОВД проведение регулярного изучения мнения пациентов и врачей-стоматологов по специально разработанным анкетам для постоянного мониторинга деятельности стоматологических подразделений и выработки управленческих решений по повышению качества и эффективности стоматологической помощи.

6. Для оказания амбулаторной стоматологической помощи при диспансерной форме медицинского обслуживания АСОВД штат врачей-стоматологов следует укомплектовывать для оказания терапевтической и хирургической стоматологической помощи исходя из расчета: 1 врачебная должность на 1087 человек прикрепленного контингента, для оказания ортопедической стоматологической помощи: 1 врачебная должность стоматолога-ортопеда на 2632 человек прикрепленного контингента.

Перспективы дальнейшей разработки темы. Перспективы дальнейшей разработки темы лежат в углубленном изучении особенностей стоматологической заболеваемости среди различных профессиональных групп аттестованных сотрудников органов внутренних дел РФ по г. СПб и ЛО с выявлением и учетом особых условий несения службы и конкретных факторов риска для стоматологического здоровья сотрудников с целью разработки и внедрения дифференцированных стоматологических лечебно-

профилактических программ для каждой группы.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Кевлова, Е.В. Обоснование штата врачей-стоматологов для санационной работы среди пенсионеров / Е.В. Кевлова, В.Ф. Черныш, В.В. Зайцев // *Специалист здравоохранения*. – 2018. – № 1 (15). – С. 25 – 27.
2. Кевлова, Е.В. Патология височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц у сотрудников органов внутренних дел / А.К. Иорданишвили, А.А. Сериков, Е.В. Кевлова // *Проблемы стоматологии*. – 2017. – № 3 (13). – С. 58 – 62.
3. Кевлова, Е.В. Совершенствование организации санации полости рта сотрудникам органов внутренних дел / Е.В. Кевлова, В.Ф. Черныш, А.К. Иорданишвили // *Пародонтология*. – 2017. – № 4 (85). – С. 40 – 43.
4. Кевлова, Е.В. Нуждаемость аттестованных сотрудников органов внутренних дел в стоматологической помощи / Е.В. Кевлова, А.К. Иорданишвили // *Материалы XIII Евразийской научной конференции «Проблемы гигиенической допозологической диагностики и первичной профилактики заболеваний в современных условиях»*. – СПб., 2017. – С. 244 – 245.
5. Кевлова, Е.В. Оптимизация санации полости рта у аттестованных сотрудников министерства внутренних дел / Е.В. Кевлова, А.К. Иорданишвили, В.В. Зайцев // *Материалы XXIV международного юбилейного симпозиума «Инновационные технологии в стоматологии»*. – Омск, 2017. – С. 204 – 207.
6. Кевлова, Е.В. Особенности амбулаторных операций на приеме хирурга-стоматолога поликлиники ГУВД Санкт-Петербурга и ЛО (обзор данных за 2000-2004 гг.) / В.В. Зайцев, А.К. Орлов, Д.Ю. Обуховский, Е.В. Кевлова // *Материалы науч.-практ. конференции «Актуальные вопросы развития ведомственной медицины МВД России»*. – СПб., 2006. – С. 211 – 212.
7. Кевлова, Е.В. Характеристика мотивации, знаний и навыков у сотрудников органов внутренних дел по индивидуальному уходу за полостью рта / А.К. Иорданишвили, Е.В. Кевлова, А.А. Головкин // *Вестник Российской военно-медицинской академии*. – 2017. – № 4 (60). – С. 29 – 34.
8. Кевлова, Е.В. Методика комплексной терапии сочетанной патологии эндодонта и пародонта / Е.В. Кевлова, П.В. Мороз // *Труды Всеармейской науч.-практ. конференции «Инновационная деятельность в вооруженных силах Российской Федерации»*. – СПб., 2017. – С. 189 – 190.
9. Кевлова, Е.В. Знания и навыки по уходу за полостью рта у аттестованных сотрудников органов внутренних дел / Е.В. Кевлова, А.К. Иорданишвили,

А.А. Головки // *Материалы XIII Евразийской науч. конференции «Проблемы гигиенической донозологической диагностики и первичной профилактики заболеваний в современных условиях».* – СПб., 2017. – С. 245 – 247.

10. Кевлова, Е.В. Исследование стоматологического статуса среди сотрудников органов внутренних дел (на примере Санкт-Петербурга и Ленинградской области) / Е.В. Кевлова, А.К. Иорданишвили // *Материалы XXIV международного юбилейного симпозиума «Инновационные технологии в стоматологии».* – Омск, 2017. – С. 207 – 210.

11. Кевлова, Е.В. Анализ проведения зубосохраняющих операций в поликлинике ГУВД (обзор данных за 1999-2003 гг.) / В.В. Зайцев, А.К. Орлов, Е.В. Кевлова, Д.Ю. Обуховский // *Материалы науч.-практ. конференции «Актуальные вопросы развития ведомственной медицины МВД России».* – СПб., 2006. – С. 207 – 210.

12. Кевлова, Е.В. Совершенствование стоматологической помощи в рамках диспансеризации аттестованных сотрудников органов внутренних дел / Е.В. Кевлова, В.Ф. Черныш, А.К. Иорданишвили, В.В. Зайцев // *Материалы всероссийской юбилейной науч.-практ. конференции «Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии».* – СПб., 2017. – С. 36 – 37.

13. Кевлова, Е.В. Внутренний контроль качества стоматологической помощи в повышении эффективности санации полости рта у сотрудников органов внутренних дел / А.К. Иорданишвили, Е.В. Кевлова, В.В. Зайцев // *Курский науч.-практ. вестник «Человек и его здоровье».* – 2017. – № 3. – С. 37 – 42.

14. Кевлова, Е.В. История становления и развития стоматологической службы ГУВД Санкт-Петербурга и Ленинградской области / Е.В. Кевлова // *Материалы науч.-практ. конференции «Актуальные вопросы развития ведомственной медицины МВД России».* – СПб., 2006. – С. 34 – 37.

15. Кевлова, Е.В. Анализ деятельности ведомственной стоматологической службы по результатам изучения мнения врачей-стоматологов / Е.В. Кевлова // *Пародонтология.* – 2008. – № 3 (48). – С. 69 – 74.

16. Кевлова, Е.В. Оценка качества стоматологической деятельности ведомственного учреждения по результатам анкетирования врачей-стоматологов / Е.В. Кевлова // *Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.* – 2008. – том XV, № 2. – С. 55 – 58.

17. Кевлова, Е.В. Организация стоматологической службы и анализ стоматологической помощи поликлиники ГУВД Санкт-Петербурга и Ленинградской области в современных условиях / В.В. Зайцев, Е.В. Кевлова, А.К. Орлов // *Материалы науч.-практ. конф. «Актуальные вопросы развития*

ведомственной медицины МВД России». – СПб., 2006. – С. 20 – 23.

18. Кевлова, Е.В. Организация и проведение внутреннего контроля качества стоматологической помощи в ведомственной медицинской организации: метод. рекомендации для врачей-стоматологов / Е.В. Кевлова, В.В. Зайцев, А.К. Иорданишвили. – СПб.: Нордмедиздат, 2018. – 15 с.

19. Кевлова, Е.В. Стоматологический статус аттестованных сотрудников органов внутренних дел / Е.В. Кевлова, В.В. Зайцев // Материалы всероссийской юбилейной науч.-практ. конференции «Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии». – СПб., 2017. – С. 37 – 38.

Список сокращений, принятых в автореферате:

АСОВД – аттестованные сотрудники органов внутренних дел

ВАК – высшая аттестационная комиссия

ВНЧС – височно-нижнечелюстной сустав

КПИ – комплексный периодонтальный индекс

КПУ – индекс уровня интенсивности кариеса зубов

ЛО – Ленинградская область

МВД – Министерство внутренних дел

МО – Министерство обороны

МСЧ – медико-санитарная часть

ОВД – органы внутренних дел

ООО – общество с ограниченной ответственностью

РФ – Российская Федерация

СОПР – слизистая оболочка полости рта

СПб – Санкт-Петербург

УСП – индекс уровня стоматологической помощи

ФГБВОУ ВО – Федеральное государственное казенное военное образовательное учреждение высшего образования

ФКУ – Федеральное казенное учреждение

ФКУЗ – Федеральное казенное учреждение здравоохранения

ХП – хронический генерализованный пародонтит