



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018
УДК 616.314-057.36

Стоматологический статус военнослужащих запаса Вооруженных Сил

НИКИТЕНКО В.В., заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы (nikitenko@mail.ru)
ИВАНОВ А.С., профессор (ivanovASstom@gmail.com)
ЛЫСКОВ Н.В. (gimnazzi@gmail.com)
МОРМУЛЬ В.В., полковник медицинской службы запаса (mormulv@mail.ru)
СПЕСИВЕЦ А.Ф., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы запаса (spesivecalex@gmail.com)
ПОЛЕВАЯ Л.П., кандидат медицинских наук, майор медицинской службы запаса (larpolev1@yandex.ru)

Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург

Проведен анализ амбулаторных стоматологических карт и данных анкет военнослужащих запаса Вооруженных Сил РФ, а также членов их семей (69 мужчин и 18 женщин) в возрасте от 61 до 91 года, находящихся на ортопедическом лечении в стоматологическом отделении ЦКДП № 104 Санкт-Петербурга. Дана оценка стоматологического статуса обследуемого контингента в соответствии с его нуждаемостью в съемном и несъемном протезировании, значениями индекса КПУ и анализом пародонтологической карты. Исходя из сопоставления полученных данных следует, что военнослужащие, проходящие службу в условиях I уровня оказания стоматологической помощи, имели более низкий стоматологический статус по сравнению с военнослужащими, служившими в условиях II и III уровней. Полученные результаты позволяют охарактеризовать качество оказания стоматологической помощи военнослужащим на различных уровнях оказания стоматологической помощи.

К л ю ч е в ы е с л о в а: военнослужащие запаса Вооруженных Сил РФ, оценка стоматологического статуса, уровень оказания стоматологической помощи.

Nikitenko V.V., Ivanov A.S., Lyskov N.V., Mormul V.V., Spesivets A.F., Polevaya L.P. – Dental health in discharged military personnel of the Armed Forces. The analysis of outpatient dental charts and questionnaires of servicemen of the reserve of the Armed Forces of the Russian Federation, as well as members of their families (69 men and 18 women) aged 61 to 91 years who are on orthopedic treatment in the dentistry department of the Centralized Dental Clinical Hospital No. 104 of St. Petersburg. The estimation of the stomatological status of the surveyed contingent is made in accordance with its need for demountable and non-pregnant prosthetics, the values of the KPU index and the analysis of the periodontal card. On the basis of a comparison of the data obtained, it follows that servicemen serving under the conditions of level I of dental care had a lower dental status than those serving in II and III levels. The results obtained make it possible to characterize the quality of rendering dental care to servicemen at various levels of dental care.

К е у о r d s: military personnel of the Armed Forces of the Russian Federation, assessment of dental status, level of dental care.

Актуальность проблемы стоматологической патологии определяется ее исходом — утратой зубов, которая приводит к нарушению функций жевания, речи и эстетики лица [2, 6], а также способствует возникновению и прогрессированию заболеваний органов пищеварительной системы [3]. Поэтому совершенствование методов профилактики в военной стоматологии, предусматривающих восстановление утраченных функций жевательно-речевого аппарата в результате утраты зубов или вследствие заболеваний, повлекших а собой хирургические вмешательства на челюстях в амбулаторных условиях [4],

имеет важное значение в обеспечении стоматологического здоровья военнослужащих Вооруженных Сил РФ [5]. Следовательно, изучение стоматологического статуса военнослужащих — важная задача военной стоматологии, которая способствует реализации организационно-штатных изменений стоматологических организаций амбулаторно-поликлинического звена.

Цель исследования

Определить стоматологический статус военнослужащих запаса ВС РФ пожилого и старческого возраста, проходивших военную службу в различных регионах Российской Федерации.



Материал и методы

Проведено изучение амбулаторных стоматологических карт, а также анкетирование исследуемой группы (87 военнослужащих запаса ВС РФ, а также членов их семей – 69 мужчин и 18 женщин – в возрасте от 61 до 91 года). Выяснены данные по месту их службы и проживания в период прохождения контрактной службы. Группы исследуемых получали стоматологическую помощь на разных уровнях [1]. После проведенного изучения данных анкет и оказанной стоматологической помощи пациентам условно разделили на 3 уровня условий оказания им стоматологической помощи в войсковом звене, II – стоматологическая помощь гарнизонного уровня, III – стоматологическая помощь окружного (флотского) уровня (рис. 1).

Оценку стоматологического статуса пациентов проводили в соответствии с изучением амбулаторных карт пациентов и сбора данных об их нуждаемости в съемном и несъемном протезировании, расчете индекса КПУ (К – количество кариозных, П – пломбированных, У – удаленных зубов), анализа данных пародонтологической карты. Полученный в результате исследования цифровой материал обработан на ПК с использованием специализированного пакета для статистического анализа – «Statistica for

Windows v. 6.0». Различия между сравниваемыми группами считались достоверными при $p \leq 0,05$.

Результаты и обсуждение

Анализ полученных данных показал, что нуждаемость военнослужащих запаса и членов их семей в съемном и несъемном протезировании зависит от места прохождения военной службы. Среди пациентов военнослужащих мужчин и членов их семей, проходивших военную службу в I и II уровнях (рис. 2),

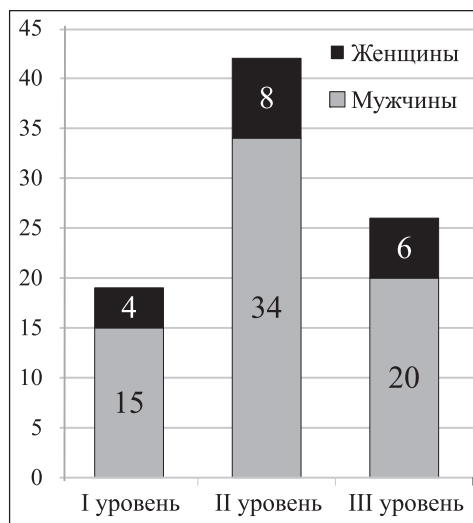


Рис. 1. Распределение пациентов по полу и уровню оказания стоматологической помощи

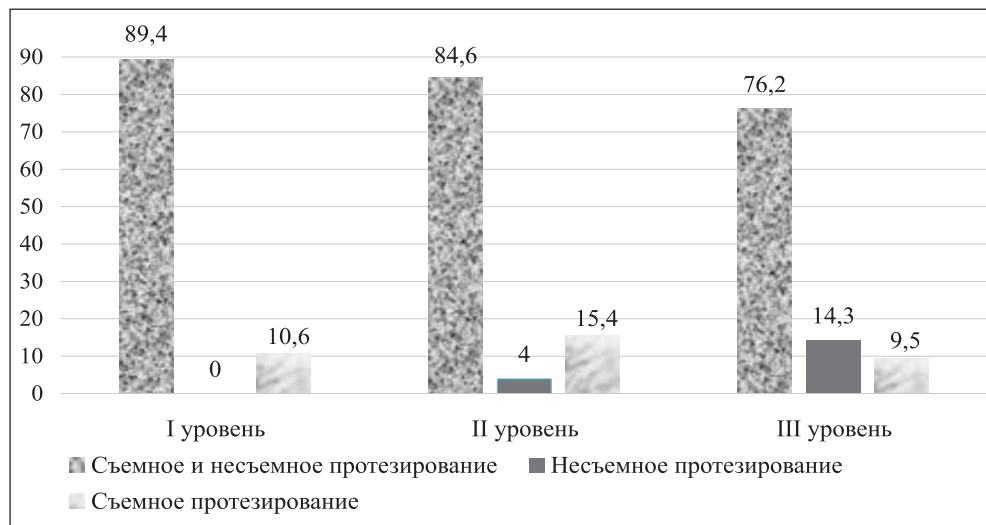


Рис. 2. Нуждаемость военнослужащих, проходящих службу в условиях различных уровней оказания стоматологической помощи, в ортопедическом лечении, %



отмечается повышенная нуждаемость в съемном и несъемном протезировании ($p \leq 0,001$), что, очевидно, связано с удаленностью лечебно-профилактических учреждений, оказывающих зубопротезную помощь, от мест их проживания.

Так, в уровне I нуждаемость одновременно в съемном и несъемном протезировании составила 89,4% (17 человек), а пациенты нуждающиеся лишь в съемном протезировании составили 10,6% (2 человека). Во II уровне исследуемых нуждаемость одновременно в съемном и несъемном протезировании составила 84,6% (21 человек), 15,4% (4 человека) нуждались только в съемном протезировании и 4% (1 человек) нуждался в несъемном протезировании. В уровне III нуждаемость одновременно в съемном и несъемном протезировании составила 76,2% (32 человека), пациенты, нуждающиеся лишь в съемном протезировании, составили 9,5% (4 человека), пациенты, нуждающиеся лишь в несъемном протезировании, составили 14,3% (6 человек).

Также для каждой из групп был произведен расчет индекса КПУ. Среднее значение индекса в первой группе составило 30,9 на одного пациента. Во второй группе среднее значение индекса КПУ составило 29,5. В третьей группе индекс КПУ равнялся 26,9 (рис. 3).

После осмотра пародонтологических карт пациентов был рассчитан индекс нуждаемости в лечении патологии пародонта (СРІТN) для каждой из групп пациентов (рис. 4). Лица с полной адентией задействованы в расчете не были. В ходе расчета у пациентов уровня I в 68,4% случаев был хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести, в 21,1% хронический

генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести, в 10,5% хронический генерализованный пародонтоз тяжелой степени тяжести.

Во II уровне 69,2% пациентов имели хронический генерализованный пародонтит легкой и средней степени тяжести, у 19,2% пациентов был хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести, и у 7,7% хронический ге-

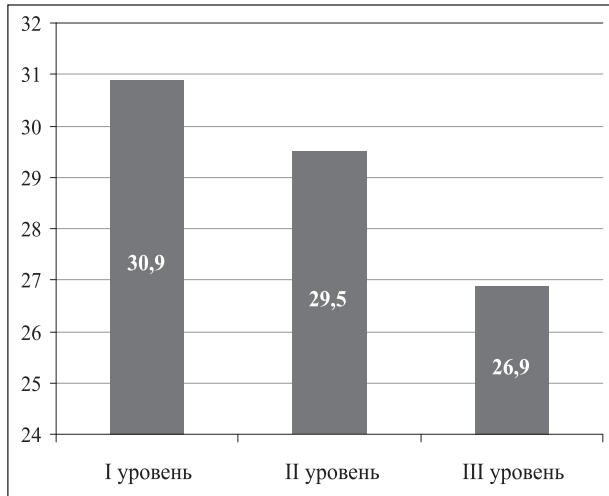


Рис. 3. Значение индекса КПУ в I, II, III уровнях оказания стоматологической помощи

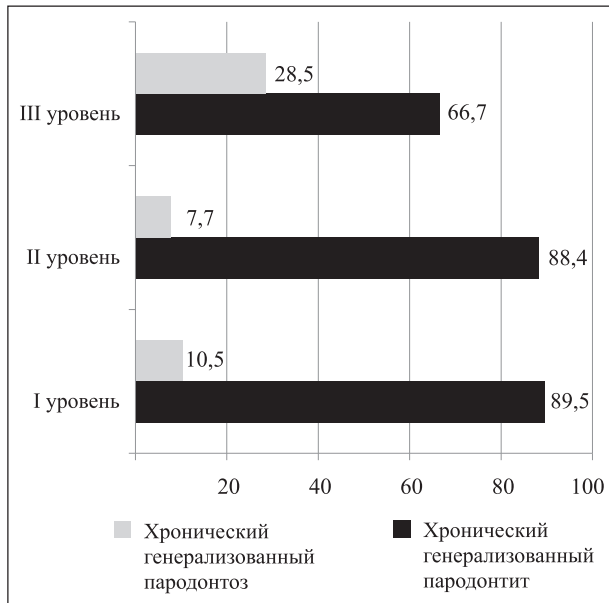


Рис. 4. Встречаемость заболеваний пародонта у военнослужащих запаса, %



нерализованный пародонтоз тяжелой степени тяжести. Из чего следует, что всем пациентам необходимо до ортопедического лечения (протезирования) комплексное лечение заболеваний пародонта.

У пациентов III уровня в 50% случаев был хронический генерализованный пародонтит легкой и средней степени тяжести, в 16,7 % хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести, у 9,5% пациентов был хронический генерализованный пародонтоз тяжелой степени тяжести, у 19% был хронический генерализованный пародонтоз легкой и средней степени тяжести.

Заключение

Исходя из сопоставления полученных данных следует, что пациенты уровня I

имели более низкий уровень стоматологического статуса по сравнению с пациентами уровней II и III, что связано очевидно, как с различными условиями прохождения военной службы, так и с разными возможностями оказания стоматологической помощи в отдаленных гарнизонах. Перед началом лечения необходима консультация у пародонтолога. Выявлена недооценка роли организации и снабжения в современной стоматологической амбулаторной практике отдаленных регионов, целью которой является строгое выполнение профилактических осмотров и планов санации, обеспечение современным стоматологическим материалом и оборудованием для выполнения основных задач, стоящих перед стоматологами.

Литература

1. Богомолов В.Д., Спесивец А.Ф. Автоматизированная система обеспечения принятия решений главным стоматологом МО РФ / Актуальные проблемы медицинского обеспечения войск в XXI веке: Материалы Всероссийской науч.-практ. конф. – СПб, 2004. – С. 223–224.

2. Иорданишвили А.К., Веретенко Е.А., Мироненко А.Н. Медицинские, социальные, экономические и юридические аспекты стоматологического лечения людей старших возрастных групп // Экология и развитие общества. – 2015. – № 3 (14). – С. 63–65.

3. Комаров Ф.И., Шевченко Ю.Л., Иорданишвили А.К. Долгожительство: ремарки к патологии зубов и пародонта // Паро-

донтология. – 2017. – № 2. – С. 13–15.

4. Спесивец А.Ф. Автоматизированная система управления стоматологическим обеспечением личного состава в военном округе (флоте): Автореф. дис. ... канд. мед наук – СПб: ВМедА. – 2009. – 24 с.

5. Черныш В.Ф., Гребнев Г.А., Железняк В.А., Красиков А.В. История организации амбулаторной стоматологической помощи (санация полости рта) в Российской армии / Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ВМедА им. С.М.Кирова. – СПб: ВМедА, 2014. – С. 242–243.

6. Kamalakidis S.N., Sofou A., Chiner A.D. Comparative Study of Acceptance and Adaptation to New Complete Dentures, Using Two Construction Protocols // Prosthodont. – 2016. – N 2. – P. 536–543.

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

Применение реанимационных модулей в ходе авиамедицинской эвакуации позволило медицинским специалистам Западного военного округа максимально эффективно использовать «золотой час» в оказании помощи «раненым» на тактико-специальном учении в Ленинградской области.

В ходе учения врачебно-сестринские бригады 442-го военного клинического госпиталя в полевом госпитале реанимировали более 30 биологических моделей с различными травмами, характерными для минно-взрывных и огнестрельных ранений.

Ранее военный госпиталь был приведен в высшую степень боевой готовности. Входящий в его состав медицинский отряд специального назначения с помощью пневмокаркасных конструкций развернул полевой госпиталь с хирургическим, терапевтическим, приемно-сортировочным и реанимационным отделениями со всей необходимой инфраструктурой.

Всего в учении участвовало свыше 500 человек от медицинских учреждений, летчики отдельного транспортного смешанного авиационного полка ЗВО и специалисты Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова. Задействовались также около 200 единиц военной и специальной техники, включая реанимобили и авиацию.

Пресс-служба Западного военного округа, 21 мая 2018 г.
https://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12176553@egNews