

УДК 616.31:355.123.1(470)

DOI: <https://doi.org/10.17816/brmma627480>

Оказание стоматологической помощи в войсковом звене медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации в период военной операции

В.А. Железняк, Г.А. Гребнев, Н.В. Лысков, М.В. Жмудь, М.И. Музыкин, А.А. Сериков

Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

АННОТАЦИЯ

Анализируется объем работы, выполняемой врачом-стоматологом в войсковом звене медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации в период современного вооруженного конфликта. Исследование включало 2 этапа: проспективный — работа с пациентами (проведение профилактического осмотра полости рта у граждан, призванных на военную службу по мобилизации) и ретроспективный анализ результатов оказания стоматологической помощи в войсковом звене в ходе военной операции (данные профилактических осмотров, календарные планы санации полости рта военнослужащим, отчеты главных стоматологов военных округов). Установлено, что нуждаемость в санации полости рта кадровых военнослужащих в среднем составляет 72 %, среди добровольцев и граждан, призванных на военную службу по мобилизации — до 81 %, что увеличивает нагрузку на врача-стоматолога как войскового, так и госпитального звена. В среднем в амбулаторной стоматологической помощи нуждается 85,4 % военнослужащих, при этом на одного военнослужащего приходится 5,6 зуба, требующих лечения: кариеса — 3,8 зуба; эндодонтического лечения — 0,8 зуба; подлежит удалению — 1 зуб; требуется восстановление — 7,4 зуба на одного обследованного из нуждающихся в протезировании. Отмечено, что характер боевых действий, загруженность этапа медицинской эвакуации, наличие необходимых сил и средств в звене медицинского пункта полка и медицинской роты бригады для оказания стоматологической помощи являются определяющими критериями и не всегда позволяют развернуть для полноценной работы стоматологический комплект и обеспечить лечение патологии полости рта не только в плановом порядке, но и по неотложным показаниям. Обеспечить удовлетворительные условия для оказания данного вида медицинской помощи удастся только в стоматологическом кабинете в составе отдельного медицинского батальона или медицинского отряда специального назначения. В качестве предложений по совершенствованию оказания стоматологической помощи военнослужащим в войсковом звене медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации в ходе военной операции предлагаем стоматологический кабинет оснащать портативной турбинной стоматологической установкой, как наиболее эффективно зарекомендовавшей себя в реальных боевых условиях, а также портативным рентгеновским стоматологическим аппаратом, что существенно улучшит качество диагностики и лечения стоматологической патологии. Кроме того, учитывая сложности в пополнении расходного медицинского имущества, каждому врачу-стоматологу необходимо своевременно истребовать данное имущество и контролировать его получение, так, как только 36,6 % медицинских подразделений обеспечены штатным расходным стоматологическим имуществом, что требует оперативных мер по налаживанию системы его стабильного восполнения.

Ключевые слова: военная операция; врач-стоматолог; стоматологическое здоровье; комплект стоматологический; нуждаемость в стоматологическом лечении; оказание стоматологической помощи; плановая и неотложная стоматологическая помощь; этап медицинской эвакуации.

Как цитировать

Железняк В.А., Гребнев Г.А., Лысков Н.В., Жмудь М.В., Музыкин М.И., Сериков А.А. Оказание стоматологической помощи в войсковом звене медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации в период военной операции // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2024. Т. 26, № 4. С. 503–512. DOI: <https://doi.org/10.17816/brmma627480>

DOI: <https://doi.org/10.17816/brmma627480>

Provision of dental care in the military medical service of the armed forces of the Russian Federation during a military operation

V.A. Zheleznyak, G.A. Grebnev, N.V. Lyskov, M.V. Zhmud, M.I. Muzikin, A.A. Serikov

Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia

ABSTRACT

This article analyzes the scope of services provided by a dentist within the military medical service of the Armed Forces of the Russian Federation during a modern armed conflict. The study included two stages: a prospective stage involving patient care (preventive oral cavity examinations in citizens mobilized for military service) and a retrospective analysis of dental care provided by the military medical service during a military operation (data from preventive examinations, oral sanitation plans for armed forces personnel, and reports from senior dentists of military districts). It has been established that the need for oral sanitation among career military personnel averages 72% and reaches up to 81% among volunteers and citizens mobilized for military service, increasing the workload for both military and hospital dentists. On average, 85.4% of armed forces personnel require outpatient dental care, with each individual having an average of 5.6 teeth requiring treatment: 3.8 for caries, 0.8 needing endodontic treatment, 1 tooth requiring extraction, and 7.4 teeth needing restoration among those requiring prosthetics. It was noted that the critical factors were the nature of combat operations, the workload of medical evacuation stages, and the availability of various resources in the regimental aid station or the medical company of a brigade. These factors often hinder the full deployment of dental equipment and the ability to provide treatment for oral disorders, both on an elective and emergency basis. Satisfactory conditions for this type of medical care are achievable only in a dental office within a separate medical battalion or a special task medical detachment. To improve the provision of dental care to armed forces personnel by the military medical service of the Armed Forces of the Russian Federation during a military operation, the authors propose the following. Dental offices should be equipped with portable turbine dental units, which have proven to be highly effective in real combat conditions, and with portable dental X-ray machines to significantly improve the quality of diagnostics and treatment of dental disorders. In addition, given the challenges of restocking medical consumables, dentists should ensure their timely requisition and monitoring their receipt, since only 36.6% of medical units are equipped with standard dental consumables, necessitating urgent measures to establish a stable supply system.

Keywords: military operation; dentist; dental health; dental kit; dental treatment needs; dental care provision; elective and emergency dental care; medical evacuation stage.

To cite this article

Zheleznyak VA, Grebnev GA, Lyskov NV, Zhmud MV, Muzikin MI, Serikov AA. Provision of dental care in the military medical service of the armed forces of the Russian Federation during a military operation. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy*. 2024;26(4):503–512. DOI: <https://doi.org/10.17816/brmma627480>

Received: 26.02.2024

Accepted: 13.07.2024

Published: 24.12.2024

DOI: <https://doi.org/10.17816/brmma627480>

在军事行动期间俄罗斯联邦武装部队医疗服牙科医疗位的牙科医疗

V.A. Zheleznyak, G.A. Grebnev, N.V. Lyskov, M.V. Zhmud, M.I. Muzikin, A.A. Serikov

Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia

摘要

分析现代武装冲突期间俄罗斯联邦武装部队医疗服务军事单位牙医的工作量。研究包括两个阶段：前瞻性 — 针对患者（对应征入伍的公民进行口腔预防性检查）和针对军事行动期间军事单位牙科医疗结果的回顾性分析（预防性检查数据、军人口腔卫生日历计划、军区首席牙医的报告）确定，干部军人对口腔卫生的需求量平均为72%，而应征服兵役的志愿者和公民则高达81%，部队牙医和医院牙医的负担增加。平均85.4%的军人需要门诊牙科治疗，每名军人有5.6颗牙齿需要治疗：龋齿 — 3.8颗；牙髓治疗 — 0.8颗；需要拔除 — 1颗牙齿；在需要修复的牙齿中，每人有7.4颗牙齿。值得注意的是，作战行动的性质、医疗后送阶段的工作量、团医疗队和旅医疗连提供牙科治疗的必要力量和手段的可用性都是决定性标准，并不总是能够部署牙科工具包进行全面作业，能够不仅有计划地提供口腔病理治疗，而且还能在紧急情况下提供治疗。只有在单独的医疗营或者特别医疗分队内的牙科诊室，才能为这类医疗服务提供令人满意的条件。特此提出作为在军事行动期间向俄罗斯联邦武装部队医疗服务军事单位提供牙科医疗的完善建议。牙科诊所应配备便携式涡轮牙科设备，这是在实战条件下证明自己最有效的设备，还应配备便携式X射线牙科设备，这将大大提高牙科病理诊断和治疗的质量。除此之外，由于医疗耗材补充困难，每位牙医都应及时领用这些设备，并控制其领用量，因为只有36.6%的医疗单位配备了固定的牙科耗材，这就需要及时采取措施，建立稳定的补充制度。

关键词：军事行动；牙医；口腔卫生；牙科工具包；牙科治疗需求量；提供牙科护理；例行和紧急牙科护理；医疗后送阶段。

引用本文

Zheleznyak VA, Grebnev GA, Lyskov NV, Zhmud MV, Muzikin MI, Serikov AA. 在军事行动期间俄罗斯联邦武装部队医疗服牙科医疗位的牙科医疗. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy*. 2024;26(4):503–512. DOI: <https://doi.org/10.17816/brmma627480>

收稿：26.02.2024

录用：13.07.2024

发表：24.12.2024

ВВЕДЕНИЕ

Стоматологическое здоровье является одной из ключевых позиций общего здоровья военнослужащих и влияет непосредственно на их готовность к выполнению задач по предназначению. В войсковом звене медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации (ВС РФ) оказание стоматологической помощи осуществляется врачом-стоматологом воинской части, соединения, отдельной медицинской части [1–3]. В настоящее время должность врача-стоматолога имеется в штате следующих медицинских подразделений соединений и отдельных медицинских частей: медицинский пункт полка, медицинская рота бригады, отдельный медицинский батальон и медицинский отряд специального назначения.

Стоматологический кабинет является отдельным структурным подразделением [4–6]. Объем оказываемой стоматологической помощи в условиях воинской части на мирное время регламентируется приказом заместителя Министра обороны от 25.11.2016 № 999 «Об утверждении Руководства по медицинскому обеспечению ВС РФ на мирное время» и включает терапевтическую и хирургическую стоматологическую помощь, а в условиях вооруженного конфликта объем оказываемой помощи меняется в зависимости от текущей оперативно-тактической обстановки [7, 8].

По опыту оказания медицинской помощи, полученному в ходе локальных вооруженных конфликтов последних 30–40 лет, в том числе при оказании стоматологической помощи больным и раненым, этап специализированной медицинской помощи приближался к передним этапам медицинской эвакуации. Однако способ двухэтапной эвакуации использовался в ограниченном конфликте низкой интенсивности [9–11]. Несмотря на значительный прогресс в развитии военной медицины, в настоящее время в условиях военной операции регионального характера с постоянно изменяющимся характером боевых действий, увеличением числа санитарных потерь варианты оказания специализированной стоматологической помощи военнослужащим определяются исходя из конкретной медико-тактической обстановки [12, 13].

Начальный этап проводимой военной операции показал сложности в оказании стоматологической помощи на догоспитальном уровне. Она не всегда оказывалась своевременно и качественно, что было связано с массивным характером применения противником современного вооружения, маневренностью передвижения сил и средств, а также трудностями при развертывании передовых этапов медицинской эвакуации [14–17]. Практически невозможным стало использование медицинского палаточного фонда и изделий с высокими массогабаритными характеристиками в условиях плотных артиллерийских обстрелов противником на всю оперативную глубину. В связи с этим зачастую возникали сложности

с полноценным развертыванием штатного комплекта стоматологического (КС), утвержденного приказом начальника Главного военно-медицинского управления (ГВМУ) № 110 от 04 августа 2021 г. «Об утверждении Сборника описей комплектов медицинского имущества для войскового звена медицинской службы ВС РФ на военное время» [18, 19].

Цель исследования — проанализировать объем работы, выполняемой врачом-стоматологом в войсковом звене медицинской службы ВС РФ в период современного вооруженного конфликта, и разработать предложения, направленные на повышение качества оказания стоматологической помощи военнослужащим.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось в 2 этапа. На 1-м этапе был выполнен профилактический осмотр 125 военнослужащих (граждан, призванных на военную службу в ходе мобилизации) в возрасте от 28 до 46 лет, которые по прибытию в пункт постоянной дислокации обратились к врачу-стоматологу. В ходе осмотра полости рта использовались общепринятые методики обследования стоматологического больного: основные (сбор анамнеза, внешний осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия) и дополнительные (термометрические методики и рентгенологическое исследование). Результаты осмотра фиксировались в медицинской документации, с установлением соответствующего диагноза и отметкой о нуждаемости в санации полости рта.

На 2-м этапе исследования обобщались данные профилактических осмотров и плановой санации полости рта военнослужащим в соединении Южного военного округа (ЮВО) за 2019–2021 гг. (т. е. до начала военной операции), отчеты главных военных стоматологов военных округов (нештатных главных специалистов) и результаты осмотра полости рта военнослужащих, принимающих участие в ходе военной операции и проходивших лечение в клиниках Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Основной деятельностью врача-стоматолога войскового звена в мирное время является проведение плановой санации полости рта военнослужащих по призыву и контракту. Она осуществляется на основании «Календарного плана санации полости рта личному составу», составленного по результатам профилактических стоматологических осмотров и углубленного медицинского обследования. Проведение мероприятий календарного плана санации в полном его объеме позволяет осуществлять выполнение одной из главных задач медицинской службы ВС РФ по качественному медицинскому обеспечению боевой подготовки личного состава подразделения.

Анализ результатов 1-го этапа исследования показал, что основную долю стоматологической патологии у лиц, призванных на военную службу по мобилизации, составили осложненные формы кариеса зубов (острый пульпит и периодонтит и обострения хронического пульпита и периодонтита) — 45 %. В 28 % случаев была обнаружена патология твердых тканей зуба, проявляющаяся в виде кариеса эмали, дентина и цемента; в 12, 11 и 4 % случаев — некариозные поражения твердых тканей зуба, поражения слизистой оболочки полости рта и гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области соответственно. Кроме того, в соединении ЮВО за октябрь–ноябрь 2022 г. нуждаемость в проведении санации полости рта среди граждан, призванных на военную службу в ходе мобилизации, составила 81 %, что дополнительно увеличило нагрузку на врача-стоматолога войскового звена.

Преобладание терапевтической стоматологической патологии над хирургической требует от врача-стоматолога выделения большего количества времени для выполнения плановых лечебных мероприятий, что редко представляется возможным в связи с его привлечением

для оказания неотложной помощи раненым с учетом острой боевой патологии.

Аналогичные данные были получены в ходе анализа результатов осмотра полости рта военнослужащих, принимающих участие в военной операции (призванных в ходе мобилизации) и проходивших лечение в клиниках Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова. Их нуждаемость в стоматологическом лечении (терапевтическом и хирургическом) составила 85,4 %, при этом на 1 нуждающегося приходилось 5,6 зуба, требующего лечения: кариеса — 3,8 зуба; эндодонтического лечения — 0,8 зуба; подлежал удалению 1 зуб.

На примере результатов проведения плановой санации полости рта в соединении ЮВО показано, что качественные и количественные ее показатели, а также нуждаемость кадровых военнослужащих ВС РФ в стоматологическом лечении были в 1,23 раза ниже до начала военной операции (табл.).

Организация ортопедической стоматологической помощи в ВС РФ осуществляется на основании Инструкции о порядке оказания стоматологической ортопедической помощи военнослужащим, отдельным

Таблица. Результаты проведения плановой санации полости рта личному составу соединения ЮВО в период 2019–2021 гг., %
Table. Results of Routine Oral Cavity Sanitation for Military Personnel of the Southern Military District unit, 2019–2021, %

Показатель	Год		
	2019	2020	2021
Охвачено профилактическими осмотрами	Офицеры — 81,2	Офицеры — 85,5	Офицеры — 81,9
	Военнослужащие контрактной службы — 93,2	Военнослужащие контрактной службы — 96,4	Военнослужащие контрактной службы — 94,2
	Военнослужащие срочной службы — 100	Военнослужащие срочной службы — 100	Военнослужащие срочной службы — 100
	Военнослужащие женского пола — 69,8	Военнослужащие женского пола — 71,6	Военнослужащие женского пола — 69,4
	Общий охват — 83,2	Общий охват — 84,1	Общий охват — 81,5
Санировано	Офицеры — 71	Офицеры — 69,3	Офицеры — 69
	Военнослужащие контрактной службы — 65,3	Военнослужащие контрактной службы — 60,9	Военнослужащие контрактной службы — 64,3
	Военнослужащие срочной службы — 100	Военнослужащие срочной службы — 100	Военнослужащие срочной службы — 100
	Военнослужащие женского пола — 55,4	Военнослужащие женского пола — 49,2	Военнослужащие женского пола — 55,4
	Общий охват — 72,9 (хорошо)	Общий охват — 73,8 (хорошо)	Общий охват — 70,9 (хорошо)

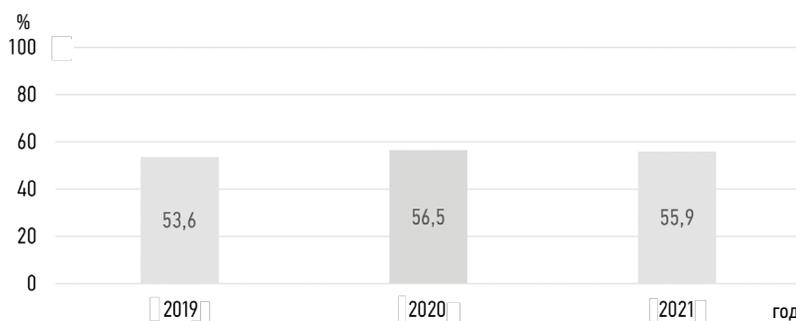


Рис. 1. Нуждаемость военнослужащих в ортопедической стоматологической помощи в соединении ЮВО за период 2019–2021 г.
Fig. 1. Need for prosthetic dental care among military personnel of the Southern Military District unit, 2019–2021

категориям граждан, уволенных с военной службы, и членам их семей в Министерстве обороны (МО) РФ, являющейся приложением к указаниям начальника ГВМУ МО РФ от 13 февраля 2014 г. № 161/1/1038.

В условиях амбулаторно-поликлинического звена становится возможным оказание ортопедической стоматологической помощи военнослужащим МО РФ. Учитывая, что опыт оказания стоматологической помощи обобщен в войсковом звене, нуждаемость военнослужащих в зубопротезировании отражена нами после окончания проведения санации полости рта до и в ходе военной операции. Средние значения нуждаемости кадровых военнослужащих МО РФ соединения ЮВО в зубопротезировании в 2019 г. составили 53,6 %; в 2020 г. — 56,5 %; в 2021 г. — 55,9 % (рис. 1). Отметим, что мероприятия по санации полости рта всех военнослужащих были завершены.

В стоматологической поликлинике ВМА необходимость в оказании ортопедической стоматологической помощи наблюдалась у 84,3 % обследованных военнослужащих. Объем требующейся зубопротезной помощи самый разнообразный: от необходимости изготовления ортопедической коронки на 1 разрушенный зуб, выполнения включенного или концевого дефекта зубного ряда различной протяженности до необходимости изготовления зубных протезов при полном отсутствии зубов. В среднем требуется восстановление 7,4 зуба на 1 обследованного из нуждающихся в протезировании, что составляет 4,8 зуба из расчета на всех осмотренных военнослужащих.

В условиях вооруженного конфликта не удается в полной мере соблюдать порядок оказания стоматологической помощи, утвержденный в гражданском здравоохранении (приказ Министерства здравоохранения от 31 июля 2020 № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»). В случаях сложной боевой

обстановки расширяются показания к проведению операции удаления зуба при обострении осложненных форм кариеса, а наложение девитализирующей пасты является основным и на какой-то период единственным способом лечения (рис. 2).

Длительное ожидание лечения провоцирует развитие у военнослужащих выраженного болевого синдрома зубочелюстной системы, который нередко сопровождается различными психоневрологическими проявлениями и в боевой обстановке может привести к дезадаптационным расстройствам. Кроме того, периодические обострения очагов хронической одонтогенной инфекции могут приводить к серьезным гнойно-воспалительным осложнениям. Довольно часто среди военнослужащих наблюдался бесконтрольный прием обезболивающих средств, а иногда даже самолечение зубов, что приводило к хронической медикаментозной интоксикации организма.

Возможность оказания адекватной терапевтической и хирургической стоматологической помощи в период боевых действий появляется на этапах квалифицированной медицинской помощи в отдельном медицинском батальоне (омедб), отдельном медицинском отряде (омедо) и медицинском отряде специального назначения (медоСпН), что обуславливается значительным удалением их от переднего края, относительно постоянным местом дислокации и возможностью использовать для развертывания сил и средств муниципальных учреждений здравоохранения. В ходе ведения боевых действий объем оказания стоматологической помощи регулируется в зависимости от условий оперативно-тактической, тыловой и медицинской обстановки. Плановое лечение стоматологических заболеваний может проводиться преимущественно в стоматологическом кабинете в составе омедб или медоСпН.

Для оказания стоматологической помощи в условиях омедб или медоСпН развертывание КС может



Рис. 2. Оказание стоматологической помощи в подвижной медицинской группе (июнь 2022 г., Херсонская область)
Fig. 2. Dental care provision in the mobile medical group (June 2022, Kherson Region)



Рис. 3. Стоматологический кабинет омедб, медоСпН, омедо в пневмокаркасной палатке (июнь 2022 г., Херсонская область)

Fig. 3. Dental office of a separate medical battalion (OMedB), special task medical detachment (MedoSpN), and separate medical detachment (OMedO) in a pneumoframe tent (June 2022, Kherson Region)



Рис. 4. Стоматологический кабинет омедб, медоСпН, омедо в сохранившихся зданиях (март 2023 г., Белгородская область)

Fig. 4. Dental office of a separate medical battalion (OMedB), special task medical detachment (MedoSpN), and separate medical detachment (OMedO) in preserved buildings (March 2023, Belgorod Region)

осуществляться в пневмокаркасной палатке (рис. 3), землянке или подвалах зданий.

При более спокойной оперативной обстановке имеется возможность расположить медицинское подразделение в сохранившихся зданиях (рис. 4), оснатив штатным стоматологическим оборудованием — КС, в состав которого входит 2 укладочных медицинских ящика с инвентарным и расходным медицинским имуществом, рассчитанным для оказания стоматологической помощи врачом-стоматологом на 1 мес. работы.

Определенные сложности возникают при использовании портативной бормашины, мощности которой недостаточно для препарирования твердых тканей зуба, что существенно увеличивает время на консервативное

лечение зубов. В данном случае наиболее эффективны портативные турбинные стоматологические установки. Необходимо обратить внимание, что стоматологические кабинеты войскового звена укомплектованы КС только в 73 % случаев. Отсутствие КС чаще связано с оставлением их в пункте постоянной дислокации части или с неполучением их из довольствующего органа, что является результатом прямой недоработки врача-стоматолога, а также низкого контроля со стороны командира медицинского подразделения и существенно отражается на возможности оказания амбулаторной стоматологической помощи военнослужащим. При этом только 36,6 % медицинских подразделений обеспечены штатным расходным стоматологическим имуществом,

что требует налаживания системы его стабильного восполнения.

Объем оказываемой хирургической стоматологической помощи чаще ограничивается удалением зубов, их корней при обострении очагов хронической одонтогенной инфекции, вскрытием пародонтальных абсцессов, альвеолэктомией, кюретажем лунки зуба при альвеолите челюстей, иссечением «капюшона» при перикороните. Объем амбулаторной терапевтической помощи включает консервативное лечение зубов, пораженных кариесом, пульпитом, периодонтитом; снятие зубных отложений; лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, краевого пародонта.

В относительно спокойный период боевой обстановки врач-стоматолог может в день оказать стоматологическую помощь 10–15 военнослужащим, осуществляя по возможности максимально полный объем в каждое посещение (пломбирование всех зубов с неосложненным кариесом, односеансное лечение пульпита и периодонтита, удаление корней зубов и твердых зубных отложений).

В зависимости от медико-тактической обстановки врач-стоматолог медицинского пункта полка и медицинской роты бригады может быть активно задействован для оказания первой врачебной помощи поступающим раненым, что существенно снижает его возможности по оказанию амбулаторной стоматологической помощи. В то же время сложилась практика делить медицинское подразделение на 2 подвижные медицинских группы (ПМГ), обеспечивая более широкий охват личного состава медицинской помощью, но при наличии всего одного штатного врача-стоматолога он будет работать в одной из этих групп и не всегда по специальности. В результате возможно организовать оказание стоматологической помощи только в одной из ПМГ, что ограничивает доступность амбулаторной стоматологической помощи для военнослужащих.

Для качественной и быстрой диагностики стоматологических заболеваний, а также расширения возможностей при лечении осложненных форм кариеса большим подспорьем являются рентгеновские исследования. Обеспечение стоматологических кабинетов портативными рентгенологическими аппаратами силами благотворительных организаций или использование сохранившегося стационарного стоматологического рентгеновского оборудования стоматологических отделений и кабинетов муниципального здравоохранения позволит существенно улучшить качество и увеличить объем оказываемой амбулаторной стоматологической помощи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Нуждаемость в санации полости рта кадровых военнослужащих в среднем составляет 72 %, среди добровольцев и граждан, призванных на военную службу по мобилизации, — до 81 %, что увеличивает нагрузку

на врача-стоматолога как войскового, так и госпитального звена. В среднем в амбулаторной стоматологической помощи нуждается 85,4 % военнослужащих, при этом на 1 военнослужащего приходится 5,6 зуба, требующих лечения: кариеса — 3,8 зуба; эндодонтического лечения — 0,8 зуба; подлежит удалению — 1 зуб; требуется восстановление — 7,4 зуба на 1 обследованного из нуждающихся в протезировании.

В реальных боевых условиях наиболее эффективно зарекомендовали себя портативные турбинные стоматологические установки, на закупку которых необходимо ориентироваться при оснащении стоматологического комплекта.

Учитывая сложности в пополнении расходного медицинского имущества, каждому врачу-стоматологу необходимо своевременно истребовать данное имущество и контролировать его получение, так как только 36,6 % медицинских подразделений обеспечены штатным расходным стоматологическим имуществом, что требует оперативных мер по налаживанию системы его стабильного восполнения.

Кроме того, важным является обеспечение стоматологического кабинета медицинской воинской части (омедб, омедо, медоСпН) портативным рентгеновским стоматологическим аппаратом, который целесообразно включить в опись стоматологического комплекта. Его использование существенно улучшит качество диагностики и лечения стоматологической патологии.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

Вклад каждого автора. В.А. Железняк — разработка общей концепции, дизайн исследования, анализ данных, написание статьи; Г.А. Гребнев — разработка общей концепции, дизайн исследования, анализ данных, написание статьи; Н.В. Лысков — сбор и обработка данных, обзор литературы, написание статьи; М.В. Жмудь — сбор, обработка и анализ данных, написание статьи; М.И. Музыкин — сбор и обработка данных, обзор литературы; А.А. Сериков — сбор и обработка данных, обзор литературы.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

ADDITIONAL INFORMATION

Authors' contribution. Thereby, all authors made a substantial contribution to the conception of the study,

acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the study.

The contribution of each author. V.A. Zheleznyak — development of a general concept, research design, data analysis, writing an article; G.A. Grebnev — development of a general concept, research design, data analysis, writing an article; N.V. Lyskov — data collection and processing,

literature review, writing an article; M.V. Zhmud — collection, processing and analysis data collection, writing an article; M.I. Muzikin — data collection and processing, literature review; A.A. Serikov — data collection and processing, literature review.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алимский А.В., Никоненко В.Г. Показатели пораженности основными стоматологическими заболеваниями кадровых военнослужащих и нуждаемость их в различных видах специализированной помощи // Экономика и менеджмент в стоматологии. 2007. № 1. С. 45–47.
2. Gunepin M., Derache F., Dychter L., et al. Dental barotrauma in french military divers: results of the pop study // *Aerosp Med Hum Perform.* 2015. Vol. 86, N 7. P. 652–655. doi: 10.3357/AMHP.4197.2015
3. Железняк В.А., Гребнев Г.А., Савватеев В.А. Предложения по совершенствованию оказания стоматологической помощи в отдаленных военных гарнизонах Вооруженных сил Российской Федерации // Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии: материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 100-летию со дня рождения профессора В.А. Малышева. Санкт-Петербург: ВМА, 2022. С. 82–86.
4. Методические рекомендации по оказанию стоматологической помощи в Вооруженных силах Российской Федерации. Москва: ГВМУ, 2016. 110 с.
5. Шелепов А.М., Солдатов И.К., Игнатов М.Ю., и др. Роль врача-стоматолога войскового звена в охране здоровья военнослужащих Российской Федерации // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2014. № 3. С. 160–163. EDN: SNWMEP
6. Тришкин Д.В., Крюков Е.В., Алексеев Д.Е., и др. Военно-полевая хирургия. Национальное руководство. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. 1056 с. EDN: AYGWWM doi: 10.33029/9704-8036-6-VPX-2024-1-1056
7. Смагина В.В. Оказание медицинской помощи пострадавшим от минно-взрывных ранений в период ВОВ, Афганской войны и СВО // Патриотическое воспитание молодежи: проблемы истории и современности: сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Ростов-на-Дону: Ростовский государственный медицинский университет, 2024. С. 164–172.
8. Самохвалов И.М., Крюков Е.В., Маркевич В.Ю., и др. Десять хирургических уроков начального этапа военной операции // Военно-медицинский журнал. 2023. Т. 344, № 4. С. 4–10. EDN: DSYIAP doi: 10.52424/00269050_2023_344_4_4
9. Morris W.O. Military dentist // *J Law Ethics Dent.* 1999. Vol. 2, N 2. P. 88–93.
10. Ерюхин И.А. Том 3. Опыт медицинского обеспечения войск в Афганистане 1979–1989 гг. Москва: ГВКГ им. акад. Н.Н. Бурденко, 2003. 275 с.
11. Ковалевский А.М., Иорданишвили А.К. Структура заболеваемости полости рта у призывников и офицеров Российской армии // Военно-медицинский журнал. 1996. Т. 317, № 10. С. 19–21. EDN: ZGHOOD
12. Иорданишвили А.К., Кувшинова А.К., Музыкин М.И., и др. Проблемные вопросы стоматологической реабилитации после огнестрельных ранений лица и челюстей // Декабрьские чтения по судебной медицине в РУДН: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 55-летию кафедры судебной медицины Медицинского института Российского университета дружбы народов. Москва: РУДН, 2020. С. 116–118.
13. Тришкин Д.В., Крюков Е.В., Чуприна А.П., и др. Методические рекомендации по лечению боевой хирургической травмы. Санкт-Петербург: ВМА, 2022. 373 с. EDN: MHOUD
14. Солосин В.В., Кузьмин С.А., Вяльцин С.В., Григорьева Л.К. Организация оказания первой помощи раненым военнослужащим в зоне вооруженного конфликта // *Медицина катастроф.* 2023. № 3. С. 53–56. doi: 10.33266/2070-1004-2023-3-53-56
15. Kassebaum N.J., Smith A., Bernabe E., et al. Global, regional, and National Prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for Oral conditions for 195 countries, 1990–2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors // *J Dent Res.* 2017. Vol. 96, N 4. P. 380–387. doi: 10.1177/0022034517693566
16. Мирошниченко Ю.В., Бунин С.А., Голубенко Р.А., и др. Итоги и перспективы научного сопровождения совершенствования системы медицинского снабжения войск (сил) // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2014. № 2(46). С. 248–256. EDN: SFEXIL

17. Мирошниченко Ю.В., Ивченко Е.В., Кононов В.Н., и др. Перспективные направления инновационного развития фармации в военном здравоохранении России // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2022. Т. 24. № 1. С. 179–188. EDN: TSM000 doi: 10.17816/brmma101106
18. Романов Р.П., Галиев К.Ф., Кудрявцева А.Ю., Соркина О.А. Помощь пациентам при ранениях челюстно-лицевой об-

ласти // Проблемы научной мысли. 2023. Т. 11, № 1. С. 72–78. EDN: LGDCZJ

19. Солдатов И.К. Организация оказания стоматологической помощи прикрепленным контингентам в территориальной системе медицинского обеспечения военного округа: дис. ... канд. мед. наук. Санкт-Петербург, 2015. 234 с.

REFERENCES

1. Alimskiy AV, Nikonenko VG. Indicators of the incidence of major dental diseases in cadre servicemen and their need for various types of specialized care. *Economics and Management in Dentistry*. 2007;(1):45–47. (In Russ.)
2. Gunepin M, Derache F, Dychter L, et al. Dental barotrauma in french military divers: results of the pop study. *Aerosp Med Hum Perform*. 2015;86(7):652–655. doi: 10.3357/AMHP.4197.2015
3. Zheleznyak VA, Grebnev GA, Savvateev VA. Proposals to improve the provision of dental care in remote military garrisons of the Armed Forces of the Russian Federation. In: Actual issues of maxillofacial surgery and stomatology: materials of the All-Russian Scientific and practical conference dedicated to the 100th anniversary of Prof. V.A. Malyshev. Saint Petersburg: VMA; 2022. P. 82–86. (In Russ.)
4. Methodological recommendations on the provision of dental care in the Armed Forces of the Russian Federation. Moscow: GVMU; 2016. 110 p. (In Russ.)
5. Shelepov AM, Soldatov IK, Ignatov MU, et al. Role of army dentist for health keeping in armed forces of Russian Federation. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy*. 2014;3(47):160–163. EDN: SNWMEP
6. Trishkin DV, Kryukov EV, Alekseev DE, et al. *Military field surgery. National Manual*. Moscow: GEOTAR-Media; 2024. 1056 p. EDN: AYGWYM doi: 10.33029/9704-8036-6-VPX-2024-1-1056
7. Smagina VV. Provision of medical care to victims of mine blast wounds during the WWII, Afghan war and the NWO In: Patriotic education of youth: problems of history and modernity: a collection of materials of the II All-Russian scientific-practical conference with international participation. Rostov-on-Don: Rostov State Medical University; 2024. P. 164–172. (In Russ.)
8. Samokhvalov IM, Kryukov EV, Markevich VY, et al. Ten surgical lessons of the initial stage of a military operation. *Military Medical Journal*. 2023;344(4):4–10. EDN: DSYIAP doi: 10.52424/00269050_2023_344_4_4_4
9. Morris WO. Military dentist. *J Law Ethics Dent*. 1989;2(2):88–93.
10. Eruchin IA. Volume 3. *Experience of Medical Support of Troops in Afghanistan 1979–1989*. Moscow: MMCH N.N. Burdenko; 2003. 275 p. (In Russ.)
11. Kovalevskiy AM, Iordanishvili AK. Structure of oral cavity morbidity among conscripts and officers of the Russian army. *Military Medical Journal*. 1996;317(10):19–21. EDN: ZGHOOD
12. Iordanishvili AK, Kuvshinova AK, Muzikin MI, et al. Problematic issues of dental rehabilitation after gunshot wounds of the face and jaws. In: December readings on forensic medicine at RUDN University: current issues of forensic medicine and general pathology: collection of materials of the All-Russian scientific and practical conference with international participation, dedicated to the 55th anniversary of the department of forensic medicine Medical Institute of Peoples' Friendship University of Russia. Moscow. PFUR; 2020:116–118. (In Russ.)
13. Trishkin DV, Krukov EV, Chuprina AP, et al. *Guidelines for the treatment of combat surgical trauma*. Saint Petersburg: Military-Medical Academy; 2022. 373 p. (In Russ.)
14. Solosin VV, Kuzmin SA, Vyalcin SV, Grigoreva LK. Organization of first aid to wounded servicemen in the zone of armed conflict. *Disaster Medicine*. 2023;(3):53–56. EDN: NMBBHI doi: 10.33266/2070-1004-2023-3-53-56
15. Kassebaum NJ, Smith A, Bernabe E, et al. Global, regional, and National Prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for Oral conditions for 195 countries, 1990–2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors. *J Dent Res*. 2017;96(4):380–387. doi: 10.1177/0022034517693566
16. Miroshnichenko YuV, Bunin S.A, Golubenko RA, et al. Results and prospects of scientific support of improvement of the medical supply of troops (forces). *Bulletin of the Russian Military Medical Academy*. 2014;(2(46)):248–256. EDN: SFEXIL
17. Miroshnichenko YuV, Ivchenko EV, Kononov VN, et al. Prospective directions for innovative development strategies in pharmacy in the military health system of the Russian Federation. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy*. 2022;24(1):179–188. EDN: TSM000 doi: 10.17816/brmma101106
18. Romanov RP, Galiev KF, Kudryavceva AYU, Sorkina OA. Assistance to patients with wounds of the maxillofacial region. *Problems of Scientific Thought*. 2023;11(1):72–78. EDN: LGDCZJ
19. Soldatov IK. *Organization of the provision of dental care to assigned contingents in the territorial medical support system of the military district* [dissertation]. Saint Petersburg; 2015. 234 p. (In Russ.)

ОБ АВТОРАХ

***Никита Вадимович Лысков**, слушатель ординатуры;
ORCID: 0000-0002-5246-7062; eLibrary SPIN: 6651-7124;
e-mail: vmeda-nio@mil.ru

Владимир Андреевич Железняк, канд. мед. наук,
доцент; ORCID: 0000-0002-6597-4450;
eLibrary SPIN: 3895-3730

Геннадий Александрович Гребнев, д-р мед. наук, профессор;
ORCID: 0000-0003-4570-2500; eLibrary SPIN: 6477-5720

Максим Владимирович Жмудь, канд. мед. наук;
ORCID: 0009-0004-6561-2726; eLibrary SPIN: 6514-4832

Максим Игоревич Музыкин, д-р мед. наук, доцент;
ORCID: 0000-0003-1941-7909; eLibrary SPIN: 7169-1489

Антон Анатольевич Сериков, канд. мед. наук;
ORCID: 0000-0003-3610-4373; eLibrary SPIN: 8171-9251

AUTHORS INFO

***Nikita V. Lyskov**, postgraduate student;
ORCID: 0000-0002-5246-7062; eLibrary SPIN: 6651-7124;
e-mail: vmeda-nio@mil.ru

Vladimir A. Zheleznyak, MD, Cand. Sci. (Medicine),
assistant professor; ORCID: 0000-0002-6597-4450;
eLibrary SPIN: 3895-3730

Gennadij A. Grebnev, MD, Dr. Sci. (Medicine), professor;
ORCID: 0000-0003-4570-2500; eLibrary SPIN: 6477-5720

Maxim V. Zhmud, MD, Cand. Sci. (Medicine),
ORCID: 0009-0004-6561-2726; eLibrary SPIN: 6514-4832

Maxim I. Muzikin, MD, Dr. Sci. (Medicine), assistant professor;
ORCID: 0000-0003-1941-7909; eLibrary SPIN: 7169-1489

Anton A. Serikov, MD, Cand. Sci. (Medicine);
ORCID: 0000-0003-3610-4373; eLibrary SPIN: 8171-9251

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author