

- средств для ухода за полостью рта и съемными протезами у лиц пожилого и старческого возраста: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2008.
46. *Просверьяк Г. П., Погодина Л. И.* Растительные препараты в терапии стоматологических заболеваний. – Минск, 1986.
47. *Ронь Г. И., Еловинова Т. М.* // Медицина, техника, стоматол. – 2001. – № 5. – С. 43–48.
48. *Сафонов В. А.* // Дантист. – 2001. – № 89 (88–89). – С. 7.
49. *Сахарова Э. Б., Уланцева Г. Г., Поповкина О. А.* и др. // Материалы науч. сессии ЦНИИС «Наука–практике». – М., 1998. – С. 90–93.
50. *Симакова Т. Г., Пожарицкая М. М., Стицына В. И.* и др. // Сборник трудов Всероссийской науч.-практ. конф. «Образование, наука и практика в стоматологии». – М., 2007. – С. 163–165.
51. *Скибина Ю. В., Парсамов Д. К.* // Dent. Tribune Russ. Ed. – 2007. – Т. 6, № 4. – С. 15.
52. Современные аспекты клинической пародонтологии / Под ред. Л. А. Дмитриевой. – М., 2001.
53. *Соловьев А. А.* Диагностика, клинические признаки галитоза и методы его устранения: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2007.
54. *Соловьева А. М., Афанасьева У. В.* // Учен. записки, Санкт-Петербург. – 2000. – Т. 7, № 2. – С. 36–37.
55. *Сторожук И. А.* Факторы антирадикальной антибактериальной защиты ротовой жидкости и крови при использовании гигиенических средств и местных анестетиков в стоматологии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Краснодар, 2009.
56. *Тайс П.* Человек, природа, здоровье. – М., 2002. – С. 70–75, 105–115.
57. *Турова А. Д.* Лекарственные растения СССР и их применение. – М., 1974.
58. *Улащик В. С., Чиркин А. А.* Ультразвуковая терапия. – Минск, 1983.
59. *Улитовский С. Б.* Средства индивидуальной гигиены полости рта (порошки, пасты, гели зубные). – СПб., 2002.
60. *Улитовский С. Б.* Индивидуальная гигиена полости рта. – М., 2005.
61. *Ушаков Р. В., Царев В. Н., Лопырев В. А.* и др. // Журн. инфекц. патол. – 1996. – Т. 3, № 2. – С. 23–25.
62. *Фабрикант Е. Г.* // Dent. Tribune Russ. Ed. – 2007. – Т. 6, № 5. – С. 19.
63. *Федоров Ю. А., Дрожжина В. А.* // Новое в стоматол. – 1997. – № 10. – С. 148.
64. *Федоров Ю. А.* Гигиена полости рта для всех. – СПб., 2003.
65. *Шатохин А. И.* // Рос. стоматол. журн. – 2008. – № 4. – С. 37–39.

Поступила 01.02.12

© В. М. ГРИНИН, Д. А. АВДЕЕВ, 2012

УДК 616.314-085:613.693]:614.2

*В. М. Гринин<sup>1</sup>, Д. А. Авдеев<sup>2</sup>*

## ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЛЕТЧИКАМ ВОЕННОЙ АВИАЦИИ В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ЛПУ

<sup>1</sup>ФГБУ Национальный научный медико-хирургический центр им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России; <sup>2</sup>Филиал № 1 ФБУ Главный военный клинический госпиталь им. Н. Н. Бурденко Министерства обороны Российской Федерации

*Рассмотрены особенности стоматологической заболеваемости и оказания терапевтической стоматологической помощи летчикам из летно-подъемного состава военной авиации и военнослужащим, работникам наземных аэродромных служб. Установлено влияние разных факторов на трудозатраты врача стоматолога-терапевта при оказании специализированной помощи данным категориям пациентов.*

Ключевые слова: летчики, аэродромная служба, трудозатраты, терапевтическая стоматологическая помощь

PECULIARITIES OF PROVISION OF THE MEDICAL AID TO MILITARY PILOTS UNDER CONDITIONS OF A SPECIALIZED THERAPEUTIC AND PROPHYLACTIC FACILITY

*Grinin V.M., Avdeev D.A.*

*Peculiarities of the provision of the medical aid to military pilots and servicemen employed in airfield maintenance and supply services are considered. The influence of various factors on the labour inputs by a dental therapist giving specialized treatment and prophylactic care to the patients of the above groups is discussed.*

Key words: military pilots, servicemen employed in airfield maintenance and supply services, therapeutic stomatological aid

Стоматологическая помощь является одной из наиболее массовых, однако особенности ее оказания разным категориям населения до сих пор не до конца изучены [1, 2, 6, 8]. Достаточно важным это представляется для трудоспособного населения, в силу рода деятельности испытывающего влияние профессиональных вредностей.

В литературе имеются указания на неблагоприятное влияние профессии на уровень стоматологического здоровья летчиков. Большое значение придается вибрационной болезни (ВБ). Однако многие авторы отмечают, что у летного состава благодаря профилактическим мероприятиям ВБ не встречается, но наблюдаются отдельные симптомы неблагоприятного воздействия на состояние ряда органов и систем организма, а также снижение работоспособности [2, 3, 5–9].

Авдеев Денис Александрович – врач-стоматолог, тел. 8 (965) 102-60-33

В частности авторами работ [4–6, 9–11] показано, что в результате воздействия авиационных факторов на организм работников летного состава (высокое нервно-эмоциональное напряжение, необычная пространственная ориентация, пониженное атмосферное давление, шум, вибрация, болтанка самолета и др.) общей закономерностью изменения состояния зубов и тканей пародонта является высокий уровень распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний на фоне увеличения ферментативного спектра слюны по показателям кислой фосфатазы и снижения способности ротовой жидкости к генерации интегрального показателя неспецифической защиты полости рта по показателям лизоцима. Сравнительное изучение скорости реституции эмали указывает на более низкую реминерализующую способность ротовой жидкости у летного состава по сравнению с авиаработниками, несущими наземную службу.

Большое внимание должно быть уделено летчикам воен-

ной авиации, поскольку у них уровень стоматологического здоровья нередко весьма значительно ухудшается. Все это влечет за собой увеличение объема оказания помощи врачами стоматологами-терапевтами. При этом аналогичный анализ в отношении данных категорий пациентов проведен не был.

### Материал и методы

Нами были проанализированы показатели, характеризующие стоматологическую заболеваемость лиц из числа летно-подъемного состава военной авиации (20 соматически здоровых мужчин в возрасте от 24 до 46 лет). Для сравнения была сформирована группа респондентов из числа работников наземных авиационных служб, не имеющих стажа летной работы (26 соматически здоровых мужчин в возрасте 25–45 лет). Группой контроля послужили пациенты аналогичного возрастного-полового состава гражданских профессий, обратившиеся за терапевтической стоматологической помощью и не имеющие отношения к влиянию летных факторов (или связанных с ними условий).

Мы изучили ежемесячные, ежеквартальные и годовые отчеты и учетно-отчетные показатели работы врачей терапевтов-стоматологов филиала № 1 ФБУ ГВКГ им. Н. Н. Бурденко МО РФ.

Анализируются данные по традиционным показателям: количество посещений в день, первичных посещений, санаций, условных единиц труда (УЕТ) в день, нагрузка на врачей, эффективность работы, доли санированных и т. д. Полученные результаты обрабатывали методами вариационной статистики.

### Результаты и обсуждение

Мы провели анализ основных учетно-отчетных показателей работы врачей-стоматологов на терапевтическом приеме и норм выработки врачей. Сравнительный анализ выполняли в виде динамического наблюдения. Нами изучены факторы, влияющие на составляющие УЕТ по терапевтической стоматологической помощи для летчиков военной авиации (1-я группа) и военнослужащих наземных аэродромных служб (2-я группа).

Анализируя факторы, от которых зависит «наполняемость» количества УЕТ врача-стоматолога за смену на терапевтическом приеме, можно отметить следующее (см. таблицу). У врачей-стоматологов в вышеописанных группах величина УЕТ в наибольшей степени определялась выбором метода или способа лечения ( $p < 0,001$ ), а также диагнозом ( $p < 0,001$ ). Более слабое влияние установлено для возрастного-полового фактора (пациентов), а у врачей 1-й группы – и квалификации врача ( $p < 0,05$ ). Из таблицы следует, что стаж работы врачей практического влияния на величину УЕТ не оказывал ( $p > 0,1$ ). Средняя величина (УЕТ/сут) возрастала при преобладании в структуре приема доли осложненного кариеса по сравнению с неосложненным ( $p < 0,05$ ), что было характерно для обеих групп, а также при преобладании пациентов средних возрастных групп (35–44, 45–54 года) с наибольшим объемом помощи и более высокими требованиями к качеству.

Сказанное свидетельствует о том, что структура средней УЕТ врача-стоматолога для обеих групп пациентов зависит от трудоемкости выбранного метода лечения и диагноза в конкретном клиническом случае, а также от некоторых других факторов, в числе которых можно назвать доли разных нозологических форм на стоматологическом приеме (преобладание форм осложненного кариеса у военных летчиков из летно-подъемного состава) и возрастную-половую структуру обращаемости ( $p < 0,005$ ). При этом разные категории анализируемых пациентов (летчики из летно-подъемного состава военной авиации, военнослужащие наземных аэродромных служб) существенно не влияли на искомый показатель.

Нами были также проанализированы основные учетно-отчетные показатели работы врачей. При этом в средней нагрузке на врача стоматолога-терапевта по работе с беременными 31,9% приходилось на долю первичных и 69,1% –

### Некоторые факторы, влияющие на среднее количество УЕТ за смену на терапевтическом стоматологическом приеме (по t-критерию Стьюдента)

Группа врачей	Диагноз	Возрастно-половая структура пациентов	Выбор метода лечения	Квалификация врача	Стаж
1-я	2,73	0,59	4,58	0,43	0,26
2-я	2,55	0,64	5,23	0,35	0,24

повторных больных. От общего числа принятых больных у 18,8% лечение было закончено.

Анализ основных учетно-отчетных показателей в разных группах врачей показал высокие показатели нуждаемости в санации (93,1%), что требовало большого объема санационной работы (в основном для летчиков с большим налетом часов). Доли санированных от числа обратившихся лиц составили соответственно 61,3 и 64,5%.

Нами установлено, что обращаемость на терапевтическом стоматологическом приеме в основном формируют первичные обращения (40–50%), а также повторные обращения (50–60%). От трети до половины всех принятых больных получают законченное лечение в течение года; на одного больного приходится 1,5–1,6 наложенной пломбы.

### Заключение

Таким образом, показатели ежедневных и помесечных норм нагрузки на врачей-стоматологов косвенно зависят от фактора преобладания на приеме данных категорий пациентов (летчики из летно-подъемного состава военной авиации, военнослужащие наземных аэродромных служб) разных возрастных групп, поскольку наибольшее число выработанных УЕТ приходится на пациентов с большим стажем работы (для военнослужащих наземных аэродромных служб) и большим налетом часов (для летчиков из летно-подъемного состава военной авиации), что связано с преобладанием в структуре их заболеваемости более трудоемких заболеваний, требующих эндодонтического лечения (пульпит, периодонтит), а также случаев эстетических реставраций в виде более трудоемких композиционных пломб.

Показатели норм выработки у врачей также зависят от соотношения долей разных заболеваний в структуре стоматологического терапевтического приема. Число выработанных врачами УЕТ повышалось при увеличении в структуре обращений доли случаев пульпита и периодонтита и снижалось при преобладании обращений по поводу кариеса зубов ( $p < 0,05$ ).

### ЛИТЕРАТУРА

- Буляков Р. Т., Деркач В. В., Гринин В. М. и др. // Вестн. мед. стоматол. ин-та. – 2010. – № 4. – С. 65–67.
- Вагнер В. Д. Прогноз и тенденции развития стоматологии с позиций специалистов и населения: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Омск, 1998.
- Вялков А. И., Леонтьев В. К. // Стоматология. – 1999. – № 2. – С. 44–47.
- Гринин В. М., Курбанов О. Р., Петраш Д. А., Тумасян Г. С. // Экономика и менеджмент в стоматол. – 2007. – № 3 (23). – С. 84–86.
- Гринин В. М., Кузнецова Н. К., Кияшко В. В., Галлямов А. Г. // Dent. Forum. – 2008. – № 2. – С. 55–58.
- Егоров В. А. Развитие авиационной медицины. – СПб., 1990.
- Егоров В. А. // Человек в авиации и безопасность полетов: Сборник науч. трудов. – М., 1998. – С. 118–119.
- Ефремова Г. Г. // Человек в авиации и безопасность полетов: Сборник науч. трудов. – М., 1998. – С. 323–324.
- Иорданшвили А. К. // Человек в авиации и безопасность полетов: Сборник науч. трудов. – М., 1998. – С. 207–208.
- Капанев В. И. Из истории развития отечественной авиации и космической медицины. – М., 2001.
- Крутер И. В., Гринин В. М., Абакаров С. И. // Dent. Forum. – 2010. – № 1–2. – С. 72–75.

Поступила 28.02.12