

- шина для фиксации отломков челюсти. Патент РФ № 149291; 2014.
- Кривоносова Н.Н., Вотинов А.М., Рогожников Г.И., Лetyагина Р.А., Шарова Т.В., Борисов В.А. Способ получения композиционного материала преимущественно для изготовления искусственной кости для зуба. А. с. СССР № 1759931; 1992.
 - Лetyагина Р.А., Мартышова М.В., Уразова И.В., Оносова Е.А., Караваева Е.М. Аппарат для лечения пациентов с дефектами челюстей. Патент РФ № 136331; 2013.

Поступила

REFERENCES

- Rogozhnikov G.I., Letyagina R.A., Shulyatnikova O.A., Mozgovaya S.V., Martuyusheva M.V., Urazova I.V. Complex specialized treatment of patients with defects in the maxillofacial area. In: *Proceedings of the XVIII International Scientific Conference «Oncology — XXI Century», Brussels, Belgium, in April 2014.* Brussels; 2014: 152—6. (in Russian)
- Kislykh F.I., Rogozhnikov G.I., Katsnel'son M.D., Kazakov S.V., Astashina N.B. *Surgical and Orthopedic Treatment of Patients with Jaw Defects [Khirurgicheskoe i ortopedicheskoe lechenie patsientov s defektami chelyustey]*. Perm: GOU VPO «PGMA Health Ministry»; LEU «PGTI»; 2004. (in Russian)
- Musheev I.U., Olesova V.N., Fromovich O.Z. *Practical Dental Implantology. [Prakticheskaya dental'naya implantologiya]*. 2nd Ed. Moscow: Locus Standi; 2008. (in Russian)
- Kolesov O.Yu., Kolesova T.V. Analysis of the complications encountered in prosthetics using implants. *Elektronnyy nauchno-obrazovatel'nyy vestnik «Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*. 2012; 8 (14). Available at: <http://cyberleninka.ru/article/n/analiz-oslozhneniy-vstrechayuschihsya-pri-protezirovanii-s-ispolzovaniem-implantatov> (in Russian)
- Nasyrov R.T. *Comprehensive Assessment of Psycho-emotional Disorders and Quality of Life of Patients with Dentition Defects in Orthopedic Rehabilitation*: Diss.; 2009. (in Russian)
- Amonoff M.J. EEG monitoring of comatose patients in the intensive care unit. *Suppl. Clin. Neurophysiol.* 2004; 57: 662—6.
- Rogozhnikov A.G., Rogozhnikov G.I., Porozova S.E., Korobov V.P., Lemkina L.M., Shulyatnikova O.A. et al. Exposure to microbial films staphylococcus epidermidis atcc 29887 on the surface of zirconia. *Experimental study. Ros. stomatol. zhurn.* 2014; (5): 10—4. (in Russian)
- Arutyunov S.D., Tsarev V.N., Ippolitov E.V., Apresian B.V., Trefilov A.G. The formation of biofilms on temporary dentures: the ratio of the primary processes of bacterial adhesion and colonization koaggregatsii. *Stomatologiya.* 2012; (5): 28—33. (in Russian)
- Korobov V.P., Lemkina L.M., Akimenko V.K. *The Strain of Staphylococcus Warneri IEGM KL-1 — Producing a Low-molecular Peptide Compound that Inhibits the Growth of Gram-positive Bacteria. [Shtramm Staphilokokkus warneri IEGM KL-1 — produtsent nizkomolekulyarnogo peptidnogo soedineniya, ingibiruyushchego rost grampozitivnykh bakteriy]*. Patent RF № 2200195; 2001. (in Russian)
- Titova A.V. *Study of Antibacterial Activity of Low Molecular Weight Polycationic Peptide Antibiotic-Resistant Strains Varnerin on Staphylococcus Epidermidis*: Diss. Perm; 2001. (in Russian)
- Shulyatnikova O.A., Letyagina R.A., Rogozhnikov A.G. *Occlusal Splint for Fixation of Bone Fragments of Jaw. [Okklyuzionnaya shina dlya fiksatsii otlomkov chelyusti]*. Patent RF № 149291; 2014. (in Russian)
- Krivososov N.N., Votinov A.M., Rogozhnikov G.I., Letyagina R.A., Sharova T.V., Borisov V.A. *Method of Producing a Composite Material Mainly for Producing an Artificial Bone for Tooth. [Sposob polucheniya kompozitsionnogo materiala preimushchestvenno dlya izgotovleniya iskusstvennoy kosti dlya zuba]*. Copyright Certificate USSR № 1759931; 1992. (in Russian)
- Letyagina R.A., Martuyusheva M.V., Urazova I.V., Onosova E.A., Karavayeva E.M. *Apparatus for the Treatment of Patients with Jaw Defects. [Apparat dlya lecheniya patsientov s defektami chelyustey]*. Patent RF № 136331; 2013. (in Russian)

Поступила 23.09.15

Принята в печать 18.11.15

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2016

УДК 616.724-07-08:614.2

Мишутин Е.А., Гелетин П.Н., Деревцова С.Н., Карелина А.Н.

РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ПРАКТИЧЕСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

ГБОУ ВПО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России, 214019, г. Смоленск

В статье представлены результаты анкетирования 80 врачей-стоматологов различных специальностей г. Смоленска для выявления используемых в практическом здравоохранении методов диагностики и лечения больных с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Авторы использовали специально разработанную анкету. Анкетирование проводили на бумажном носителе, затем выполняли статистическую обработку, определяли ошибку среднего значения t и анализировали полученные данные. Результаты анкетирования свидетельствуют о том, что каждый третий опрошенный врач-стоматолог (23; 28,75 ± 3,46%) никогда не задает вопросы для выявления патологии ВНЧС, 32 специалиста (40 ± 2,7%) проводят опрос лишь иногда, а всегда — лишь каждый пятый (22; 27,5 ± 3,2%) из анкетированных, что указывает на недостаточную настороженность врачей в отношении заболеваний ВНЧС и нарушение ими протокола обследования. Ни один из опрошенных врачей не использует в своей работе такие современные методы диагностики, как миография, аускультация ВНЧС, аксиография, а лучевые методы диагностики применяет лишь 31 врач-стоматолог (38,75 ± 5,5%), причем к компьютерной томографии прибегают лишь 13 (41,94 ± 4%) врачей, а к магнитно-резонансной томографии — наиболее информативному методу диагностики внутренних нарушений ВНЧС — лишь 1 (3,23 ± 1,87%) врач. В результате анкетирования был отмечен низкий уровень знаний врачей-стоматологов патологии ВНЧС. Так, 90 ± 3,4% врачей испытывают трудности при диагностике и лечении заболеваний ВНЧС, причем сами врачи самокритично оценивали свои знания: средний балл не превысил 2,6.

Для корреспонденции: Мишутин Евгений Александрович — очный аспирант кафедры пропедевтической стоматологии Смоленского государственного медицинского университета Минздрава РФ, Смоленск, Россия, E-mail: evgenijmishutin@yandex.ru

Анализируя методы лечения данной патологии, которые применяются врачами-стоматологами, установлено, что 53 (66,25 ± 3,79%) специалиста не занимаются лечением больных, а лишь направляют их к другим специалистам. Уровень знаний врачей-стоматологов г. Смоленска по вопросам патологии ВНЧС недостаточен, применяемые методы диагностики малоинформативны, а используемые методы лечения не отвечают современным требованиям.

Ключевые слова: внутренние нарушения височно-нижнечелюстного сустава; заболевания височно-нижнечелюстного сустава; анкетирование врачей-стоматологов; миография; аускультация височно-нижнечелюстного сустава; аксиография; компьютерная томография; магнитно-резонансная томография.

Mishutin E.A., Geletin P.N., Derevcova S.N., Karelina A.N.

THE RESULTS OF THE SURVEY DENTISTS TO IDENTIFY USED IN PRACTICAL HEALTH CARE METHODS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PATIENTS WITH DISEASES OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT

Smolensk State Medical University, 214019, Smolensk, Russia

The article presents the results of a survey of 80 dentists of different specialties in Smolensk to identify used in practical health care methods of diagnosis and treatment of patients with diseases of the temporomandibular joint. The authors used a specially designed questionnaire. The survey was carried out on paper, then conducted statistical analysis, was determined error of the mean is m and carried out the data analysis. Survey data indicate that every third of the respondents dentist 23 (28,75% ± 3,46%) never uses open-ended questions to identify TMJ pathology, 32 specialists (40,0% ± 2,7%) interview only sometimes, but always — and only every fifth Respondent 22 (27,5% ± 3,2%) of the applicants, indicating lack of alertness of doctors in relation to the TMJ and the violation of the Protocol of examination of the patient. None of the interviewees dentists do not use such modern methods of diagnostics, myography, auscultation of TMJ, axiography, and radiation methods of diagnosis used only 31 dentist (38,75% ± 5,5%), of which computed tomography is used only 13 (41,94% ± 4.0 per cent), doctors, and MRI is the most informative method to diagnose internal disorders of TMJ, only 1 physician (3,23% ± 1,87%). As a result of the survey revealed a low level of knowledge of dentists on TMJ pathology, 90,0% ± 3,4% are experiencing difficulties in the diagnosis and treatment of TMJ, and the doctors critically assess their knowledge in such a way that the average score is not exceeded 2.6. Analyzing methods of treatment of this pathology, which are used by dentists, it was found that 53 specialist (66,25% ± 3,79%) did not treat patients and only refer them to other specialists. The level of knowledge of dentists in Smolensk on TMJ pathology is insufficient applied methods of diagnosis is less informative, and used methods of treatment do not meet modern requirements.

Key words: internal derangement of temporomandibular joint; disease of temporomandibular joint; symptoms of temporomandibular disorders; dysfunction of temporomandibular joint; a survey of dentists; myography; auscultation of the temporomandibular joint; axiography; computed tomography; tomography magnetoresonance.

For citation: Mishutin E.A., Geletin P.N., Derevcova S.N., Karelina A.N. The results of the survey dentists to identify used in practical health care methods of diagnosis and treatment of patients with diseases of the temporomandibular joint, Rossiyskiy stomatologicheskiy zhurnal. 2016; 20 (2): 98-101. DOI 10.18821/1728—2802 2016; 20 (2): 98-101

For correspondence: Mishutin Evgenij A., graduate student of department of Propedevtival stomatology «Smolensk State Medical University», Smolensk, Russia, E-mail: evgenijmishutin@yandex.ru

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study had no sponsorship.

Received 11.11.15

Accepted 28.12.15

Введение

Среди причин обращения больных к врачу-стоматологу одной из наиболее распространенных является патология височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), встречающаяся у 25—50% взрослого населения [2, 3]. В 1979 г. на 6-м ежегодном семинаре, посвященном исследованиям ВНЧС (Чикаго, США), был принят термин «внутренние нарушения ВНЧС», который обозначает локализованный механический дефект (как вправляемое, так и невправляемое смещение суставного диска), нарушающий плавную работу сустава. По мнению ряда авторов, на долю этой патологии приходится от 70 до 82% всех заболеваний ВНЧС [1]. В доступной нам литературе представлены лишь единичные исследования, в которых анализируются применяемые врачами-стоматологами в Российской Федерации методы диагностики и лечения больных с патологией ВНЧС.

Целью нашего исследования явилось выявление используемых в практическом здравоохранении г. Смоленска методов диагностики и лечения больных с заболеваниями ВНЧС.

Материал и методы

Проведено анкетирование 80 врачей-стоматологов различных специальностей, которые работали в г. Смоленске, из них 7 хирургов, 17 ортопедов, 20 терапевтов, 23 стоматолога общей практики, 13 детских стоматологов. Нами бы-

ла специально разработана анкета для выявления методов диагностики и лечения заболеваний ВНЧС, применяемых врачами-стоматологами Смоленской области. Анкетированные отвечали на следующие вопросы: как часто к Вам обращаются пациенты с жалобами на хруст, шелканье, боль в ВНЧС, ограничение открывания рта? Вы задаете наводящие вопросы пациентам для выявления жалоб со стороны ВНЧС? На этот вопрос предлагалось несколько вариантов ответа:

— не задаю вопросов; если у больного есть жалобы, он сам об этом скажет;

— иногда спрашиваю, когда есть достаточно времени на приеме;

— всегда уточняю, есть ли жалобы со стороны ВНЧС.

Какие методы исследования Вы применяете у больных с патологией ВНЧС? Какие методы лучевой диагностики Вы применяете для постановки диагноза у больных с патологией ВНЧС? С какими специалистами Вы консультируете больного с патологией ВНЧС? Какие методы лечения Вы применяете у больных с патологией ВНЧС? Какая патология, по Вашему мнению, относится к внутренним нарушениям в ВНЧС? Испытываете ли Вы трудности при постановке диагноза и выборе метода лечения у больных с заболеваниями ВНЧС? Оцените Ваши знания о клинических проявлениях, диагностике и лечении заболеваний ВНЧС по 5-балльной шкале. Считаете ли Вы необходимым создание центра по оказанию стоматологической помощи лицам с патологией ВНЧС? Ан-

Таблица 1. Методы исследования, применяемые врачами-стоматологами г. Смоленска для диагностики заболеваний ВНЧС

Метод исследования	Количество врачей, использующих данный метод, абс. (%)
Опрос, осмотр, пальпация	68 (85,0 ± 4)
Лучевые методы исследования в целом	31 (38,75 ± 5,5)
Рентгенологическое исследование по Шюллеру	13 (41,94 ± 4)
Компьютерная томография	13 (41,94 ± 4)
Томография ВНЧС	3 (9,68 ± 2,67)
МРТ	1 (3,23 ± 1,87)
Определение окклюзионных взаимоотношений	25 (31,25 ± 5,2)
Миография	—
Аускультация ВНЧС	—
Аксиография	—

кетирование проводили на бумажном носителе, затем выполняли статистическую обработку, определяли ошибку среднего значения m и анализировали полученные данные.

Результаты и обсуждение

В результате анкетирования было установлено, что 60 (75%) специалистов работали в системе обязательного медицинского страхования (ОМС), 20 (25%) — в частных стоматологических клиниках, 2 (2,5%) — в медицинском вузе и совмещали в системе ОМС. 50 (62,5 ± 5,5%) врачей указали в анкете, что больные с заболеваниями ВНЧС встречаются редко, 24 (30 ± 4,9%) врача-стоматолога считают, что их количество составляет не менее 20%, 6 (7,5 ± 3%) анкетированных полагают, что эта цифра равна 30% от общего числа больных. Подавляющее большинство врачей-стоматологов, считающих, что заболевания ВНЧС встречаются редко, работают в системе ОМС. Каждый третий опрошенный (23; 28,75 ± 5,1%) ответил, что никогда не задает вопросы для выявления патологии ВНЧС: если больного что-то беспокоит, он скажет сам; иногда задают подобные вопросы 32 (40 ± 5,5%) врача, а всегда — лишь 22 (27,5 ± 5,1%) анкетированных, еще 3 (3,75 ± 2,1%) врача не ответили на заданный в анкете вопрос. Врачи-стоматологи детские отметили, что пациенты иногда сами предъявляют жалобы на боли в ВНЧС во время осмотров, которые проводятся в рамках диспансеризации. Примечательно, что врачи-стоматологи, работающие в частных стоматологических клиниках, более тщательно уточняют жалобы больных и полагают, что количество лиц с патологией ВНЧС колеблется от 20 до 30%. Данные о методах диагностики заболеваний ВНЧС представлены в табл. 1.

Как видно из табл. 1, ведущими методами диагностики являются опрос, осмотр, пальпация; лучевые методы исследования применяет 31 (38,75% ± 5,5%) врач-стоматолог. Определяют нарушения окклюзии, выявляют супраконтакты лишь 25 (31,25 ± 5,2%) анкетированных, в основном врачи-ортопеды, другие специалисты не выявляют данную патологию. Такие методы, как миография, аускультация ВНЧС, аксиография, не используются ни одним из опрошенных врачей. 69 (86,25 ± 4,41%) анкетированных направляют больных с патологией ВНЧС на консультацию к врачу-стоматологу-хирургу, 17 (21,25 ± 4,64%) — к врачу-ортопеду, 10 (12,5 ± 3,76%) — к невропатологу, 6 (7,5 ± 3,2%) — к ревматологу, 3 (3,75 ± 1,78%) врача проводят лечение самостоятельно без консультаций с другими специалистами.

Данные о методах лечения заболеваний ВНЧС, применяемых врачами-стоматологами г. Смоленска, приводятся в табл. 2.

Как видно из табл. 2, комплексное лечение, включаю-

Таблица 2. Методы лечения заболеваний ВНЧС, применяемые врачами-стоматологами г. Смоленска

Метод лечения	Количество врачей, использующих данный метод, абс. (%)
Протезирование	13 (16,25 ± 4,04)
Сплинт-терапия (применение капп)	4 (5 ± 2,5)
Физиолечение	15 (18,75 ± 4,3)
Хирургические методы	6 (7,5 ± 3,2)
Комплексное лечение, включающее психологическую коррекцию, протезирование, сплннт-терапию	6 (7,5 ± 3,2)
Не занимаются лечением заболеваний ВНЧС, а направляют пациентов к другим специалистам	53 (66,25 ± 3,79)

щее психологическую коррекцию, протезирование, сплннт-терапию, проводят только 6 (7,5 ± 3,2%) врачей-стоматологов, которые работают в частных стоматологических кабинетах, 53 (66,25 ± 3,79%) из 80 врачей сообщили, что не занимаются лечением заболеваний ВНЧС, а направляют пациентов к другим специалистам.

На вопрос, что понимать под термином «внутренние нарушения», только 18 (22,5 ± 4,1%) врачей дали правильный ответ. Подавляющее большинство опрошенных (72; 90 ± 3,4%) испытывают трудности при постановке диагноза и выборе тактики лечения у больных с заболеваниями ВНЧС. Среднее количество баллов по 5-балльной шкале оценки врачами-стоматологами своих знаний о заболеваниях ВНЧС составило 2,6, ни один специалист не оценил свои знания в 5 баллов, только 8 (10 ± 2,3%) анкетированных оценили их в 4 балла, 42 (52,5 ± 1,8%) специалиста поставили себе оценку 3, 18 (22,5 ± 2,2%) врачей — каждый пятый — счел свои знания неудовлетворительными, оценив их в 2 балла, и 12 (15 ± 2,1%) — в 1 балл. 62 (77,5 ± 4,3%) анкетированных врачей-стоматологов полагают, что есть необходимость в создании в г. Смоленске центра для оказания стоматологической помощи лицам с патологией ВНЧС.

Данные анкетирования свидетельствуют о том, что каждый третий опрошенный врач-стоматолог (23; 28,75 ± 3,46%) никогда не задает вопросы для выявления патологии ВНЧС, 32 (40 ± 2,7%) специалиста проводят опрос лишь иногда, а всегда — только каждый пятый (22; 27,5 ± 3,2%) из анкетированных, что указывает на недостаточную настроженность врачей в отношении заболеваний ВНЧС и нарушение ими протокола обследования пациента в силу разных причин, в частности из-за недостатка времени, низкой квалификации и т. д. Ни один из опрошенных врачей-стоматологов не использует в своей работе такие современные методы диагностики, как миография, аускультация ВНЧС, аксиография, а лучевые методы диагностики применяет лишь 31 (38,75 ± 5,5%) врач, причем к компьютерной томографии прибегают из них только 13 (41,94 ± 4%), врачей, а к магнитно-резонансной томографии — наиболее информативному методу диагностики внутренних нарушений ВНЧС — лишь 1 (3,23 ± 1,87%) врач. Поскольку опрос не проводится должным образом, а информативные методы диагностики не применяются, большинство практических врачей полагают, что больные с заболеваниями ВНЧС встречаются редко, но на самом деле имеет место недостаточная диагностика данной патологии. В результате анкетирования был отмечен низкий уровень знаний врачей-стоматологов патологии ВНЧС: 90 ± 3,4% испытывают трудности при диагностике и лечении заболеваний ВНЧС, причем сами врачи самокритично оценивали свои знания: средний балл не превысил 2,6. Анализируя методы лечения данной патологии, которые применяются врачами-стоматологами, установлено, что 53 (66,25 ± 3,79%) врача не занимаются лечением боль-

ных, а лишь направляют их к другим специалистам, наиболее часто к хирургу-стоматологу и врачу-ортопеду. К сожалению, приходится констатировать, что у врачей-стоматологов, работающих в практическом здравоохранении, отсутствует четкий алгоритм диагностики и лечения данной патологии, стоматологические поликлиники не оснащены необходимой аппаратурой, а комплексное лечение, включающее психологическую коррекцию, протезирование, сплент-терапию, осуществляют лишь 6 (7,5 ± 3,2%) врачей-стоматологов, работающих в частных стоматологических кабинетах. Подавляющее большинство анкетированных поддержало идею о создании центра для оказания помощи лицам с патологией ВНЧС.

Заключение

Уровень знаний врачей-стоматологов г. Смоленска по вопросам диагностики и лечения заболеваний ВНЧС недостаточен, применяемые методы диагностики малоинформативны, а методы лечения не отвечают современным требованиям.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ивасенко П.И., Мискевич М.И., Савченко Р.К., Симахов Р.В. *Патология височно-нижнечелюстного сустава: клиника, диагностика и принципы лечения*. СПб.; 2007.
2. Иорданишвили А.К. *Клиническая ортопедическая стоматология*. М.: Медпресс-информ; 2007.
3. Хватова В.А. *Клиническая гнатология*. М.: Медицина; 2005.

REFERENCE

1. Ivashenko P.I., Miskevich M.I., Savchenko R.K., Simakhov R.V. *Pathology of the Temporomandibular Joint: Clinical Features, Diagnosis and Principles of Treatment*. St. Petersburg; 2007. (in Russian).
2. Iordaniashvili A.K. *Clinical Prosthetic Dentistry. [Klinicheskaya ortopedicheskaya stomatologiya]*. Moscow: Medpress-inform; 2007. (in Russian).
3. Khvatova V.A. *Clinical Gnathology. [Klinicheskaya gnathologiya]*. Moscow: Meditsina; 2005. (in Russian).

Поступила 11.11.15

Принята в печать 28.12.15

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2016

УДК 616.31:002]:614.2

Смирнова Л.Е.¹, Селиверстова Е.А.¹, Вагнер В.Д.¹, Анисимова И.В.², Присяжнюк А.П.², Сапицкая А.С.²

ВКЛАДЫШИ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО — НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ ЮРИДИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА

¹ ФГБУ «Центральный НИИ стоматологии и черепно-лицевой хирургии» Минздрава, 119991, г. Москва, Россия; ² «Омский государственный медицинский университет», 644099, г. Омск

Ведение медицинской документации входит в должностные компетенции врачей-стоматологов. Вкладыши в медицинской карте стоматологического больного — неотъемлемая часть медицинской и юридической документации, в то же время установлено, что листы уточненного диагноза не заполняются в 90,7%, отметки об онкологическом осмотре отсутствуют в 30,6%, информированное добровольное согласие не заполнено в 28,1%, лист учета дозовых нагрузок пациента при рентгенологическом осмотре отсутствует в 8,3% случаев.

Ключевые слова: медицинская карта стоматологического больного; вкладыши; качество медицинской помощи.

Для цитирования: Смирнова Л.Е., Селиверстова Е.А., Вагнер В.Д., Анисимова И.В., Присяжнюк А.П., Сапицкая А.С. Вкладыши в медицинской карте стоматологического больного — неотъемлемая часть юридического документа. *Российский стоматологический журнал*. 2016; 20 (2): 101-103. DOI 10.18821/1728—2802 2016; 20 (2): 101-103

Smirnova L.E.¹, Seliverstova E.A.¹, Vagner V.D.¹, Anisimova I.V.², Prisyazhnyuk A.P.², Sapitskaya A.S.

INSERTS THE MEDICAL CARD DENTAL PATIENT — AN INTEGRAL PART OF LEGAL DOCUMENT

¹«Central research Institute of dentistry and craniofacial surgery» of the Ministry of health, 119991, Moscow, Russia; ²«Omsk state medical University», 644099, Siberian Federal district, Omsk region, Omsk

Medical records included in the job competency of the dentists. Inserts the medical card dental patient is an integral part of medical and legal documentation, while the leaves of the refined diagnosis are not filled by 90,7%, a mark of cancer examination is missing at 30,6%, informed voluntary consent is not filled in 28,1%, leaf dose tracking of the patient during x-ray examination is not in 8,3% of cases.

Key words: medical card dental patient; liners; the quality of medical care.

For citation: Smirnova L.E., Seliverstova E.A., Vagner V.D., Anisimova I.V., Prisyazhnyuk A.P., Sapitskaya A.S. Inserts the medical card dental patient — an integral part of legal document. *Rossiyskiy stomatologicheskii zhurnal*. 2016; 20 (2): 101-103. DOI 10.18821/1728—2802 2016; 20 (2): 101-103

For correspondence: Vagner Vladimir Davydovich, Dr. med. Sci., prof., Central research Institute of dentistry and craniofacial surgery» of the Ministry of health, E-mail: vagnerstar@yandex.ru

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study had no sponsorship.

Received 21.09.15

Accepted 28.12.15

Для корреспонденции: Вагнер Владимир Давыдович, д-р мед. наук, проф., ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России, E-mail: vagnerstar@yandex.ru