

этом не только сам пациент, но и врач-стоматолог должен быть убежден в эффективности и адекватности применяемой технологии.

Перед врачом-стоматологом при лечении заболеваний пародонта стоят вопросы выбора объема вмешательства, рационального лечения не только в соответствии с функциональными особенностями зубочелюстной системы, но и с учетом общего состояния организма человека. Для этого необходима структура лечебно-диагностического учреждения с возможностью адекватного обследования пародонтологических больных различными специалистами или этот объем работы надо проводить по договору на базе клиники, где имеются необходимые специалисты.

Известны системные осложнения заболеваний пародонта, среди которых наиболее серьезным является инфекционный эндокардит. К сожалению, отмечается недооценка осложнений заболеваний пародонта врачами-стоматологами и руководством клиник. Для устранения такого неадекватного отношения к проблеме заболеваний пародонта, целесообразно проведение на базе стоматологических клиник тематических мастер-классов, семинаров с привлечением авторитетных, ведущих ученых-стоматологов.

В клинической пародонтологии предусмотрено решение следующих задач:

1. Воздействие на этиологический фактор (микробный) и различные звенья патогенеза воспалительного процесса;

2. По показаниям использование в комплексе консервативных, хирургических, физиотерапевтических, ортопедических и ортодонтических методов в целях максимального восстановления морфологических и функциональных характеристик пародонта и предупреждения прогрессирования деструктивного процесса;

3. Воздействие как непосредственно на ткани пародонта, так и на организм в целом.

Таким образом, обосновано более широкое привлечение к консилиумам консультативной помощи врачей-стоматологов: хирургов, ортопедов, ортодонтот и в зависимости от показаний врачей-интернистов.

Пародонт аурыларың емдеу кезеңінде жіберілген қателердің себептері анықталды, алдың ала шаралар ұсынылған.

Sources of mistakes in the treatment of periodontal diseases were identified, measures to reduce them were proposed.

УДК 613.6

О СТРУКТУРЕ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В ВКО 2010Г

А.Н. Бексеитова

Восточно-Казахстанский филиал РГКП «Национальный центр гигиены труда и профзаболеваний», Центр медицины труда, экологии человека и реабилитации, Усть-Каменогорск

В Восточно-Казахстанской области сосредоточены крупнейшие предприятия горнодобывающей промышленности, цветной металлургии и другие. Концентрация крупных промышленных предприятий в области предопределила круг актуальнейших проблем связанных с охраной окружающей среды, гигиены труда и здоровья населения [1,2].

ВК филиал РГКП «НЦГТ и ПЗ» является организационно-методическим лечебно-диагностическим и научно-практическим центром для ЛПУ всей области. Здесь работают врачи профпатологи и научные сотрудники по всем специальностям. В состав филиала входят следующие

Для совершенствования организации и повышения качества пародонтологической помощи оправдано создание в крупных городах центров пародонтологии, которые должны быть оснащены современным оборудованием и оказывать высокоспециализированную пародонтологическую помощь.

Для повышения клинической эффективности оказания стоматологической помощи больным с воспалительными заболеваниями пародонта необходимо:

1) формировать группы больных с агрессивными формами заболевания, установить для них сроки диспансерного наблюдения;

2) для снижения частоты ошибок ятрогенного характера проводить адекватную терапию, основанную на принципах индивидуальности и комплексности;

3) повышать уровень медицинской информированности населения о негативном системном влиянии воспалительных заболеваний пародонта на организм;

4) среди пациентов, отказывающихся от комплексного лечения заболеваний пародонта, проводить разъяснительную работу, направленную на создание устойчивой мотивации к благоприятному исходу заболевания.

Таким образом, совершенно очевидно, что состояние оказания пародонтологической помощи больным зависит от трех основных факторов: раннего выявления больных, эффективного лечения и доступности медицинской помощи населению. При этом эффективность лечения зависит от профессионализма врачей-стоматологов, их теоретической подготовки, материально-технической оснащенности стоматологических учреждений.

Литература:

1. Артюшкевич А.С., Трофимова Е.К., Латышева С.В. Клиническая периодонтология.- Мн.: Ураджай, 2002.- 303 с.

2. Балин В.Н., Иорданишвили А.К., Ковалевский А.М. Практическая периодонтология.- СПб.: Питер Пресс, 1995.- 272 с.

3. Axelsson P. Diagnosis and risk prediction of periodontal disease // Quintessence.-2002.-Vol. 3.- P.95-119.

структурные подразделения: аппарат управления; административно-хозяйственный отдел со службами обеспечения; стационар на 106 коек с профильными отделениями: терапевтическое – 38 коек; неврологическое – 38 коек; аллергологическое – 30 коек. Также консультативно-диагностическое отделение на 800 посещений по 12 специальностям; параклинические отделения: физиотерапевтическое, отделение функциональной диагностики, рентгенологическое и ультразвуковой диагностики, эндоскопическое; лаборатории: клиническая, биохимическая и токсикологическая и научный отдел – лаборатория экологической и промышленной гигиены.

Основными задачами Восточно-Казахстанского филиала являются: оказание специализированной медицинской помощи больным, страдающим профессиональными заболеваниями, а также экспертиза - отсутствие или наличие профессиональной этиологии заболеваний; оказание высококвалифицированной консультативной помощи рабочим и служащим в вопросах заболеваний, связанных с производством, оказание организационно-методической помощи врачам первичного звена по вопросам амбулаторной и стационарной помощи больным с острыми и хроническими формами профзаболеваний и отравлений; пропаганда здорового образа жизни по профилактике профессиональной, общей и аллергологической заболеваемости; участие в проведении совместно с научными подразделениями Национального центра гигиены труда и профзаболеваний и другими научными организациями научно-исследовательской работы по раннему предупреждению, выявлению, лечению и профилактике профессиональных заболеваний.

За год в отделении функциональной диагностики обследуются более 2000 человек, им проведено более 10000 обследований, т.е. в среднем 5,2 обследования на 1 больного, в т.ч. амбулаторно проходят обследование до 1000 чел. Если проанализировать средне годовую нагрузку на параклиническое исследование, то видно, что наибольшая перегрузка выпадает на электрокардиограмму, определение функции внешнего дыхания, термометрии. Госпитализация осуществляется заведующими отделениями в плановом порядке, согласно установленного графика госпитализации по промышленным предприятиям. Работа в филиале руководствуется Кодексом Республики Казахстан от 18.09.2009 «О здоровье народа и системе здравоохранения» Приказами МЗ РК №705 от 12.16.2009г., №706 от 12.11.09г., №709 от 16.11.09г.

На рисунке 1 приведены основные показатели деятельности стационара.

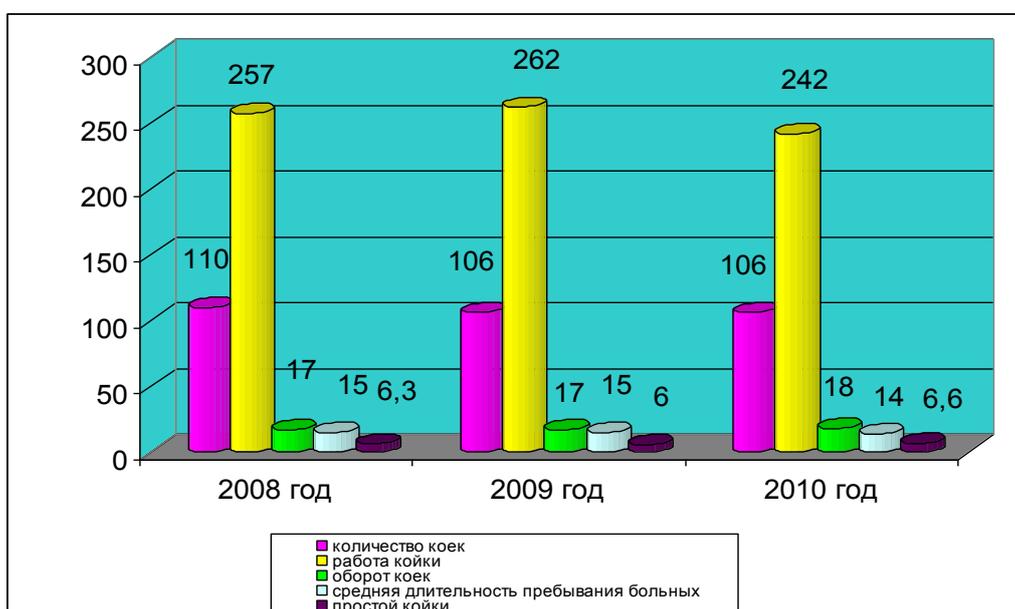


Рисунок 1 - Основные показатели деятельности стационара

За последние три года по данным пролеченных больных в ВК филиале «НЦГТ и ПЗ» повторные профессиональные заболевания имеют небольшие снижения, а по первичным профессиональным заболеваниям

есть заметное повышение. Экспертиза связи заболеванием с профессией показывает резкое снижение (таблица 1).

Таблица 1 - Количество пролеченных больных

Группы заболеваний	2008г. (абс.ч)	2009г. (абс.ч)	2010г. (абс.ч)
Повторные профзаболевания	969	828	955
Первичные профзаболевания	147	214	353
Экспертиза связи заболевания с профессией	224	258	42
ИТОГО	1340	1300	1350

ВК филиал «НЦГТ и ПЗ» планомерно добивается, чтобы оказываемые медицинские услуги врачебными комиссиями по экспертизе профпригодности работающих соответствовали предъявляемым стандартам качества. В настоящее время отмечается положительная динамика по доведению лечебно-профилактических организаций области до требований, предъявляемых к лицензионному виду деятельности: экспертиза профпригодности.

После тщательного обследования, с применением специфических методов исследования, лечения – экспертно-профпатологической комиссией, созданной приказом директора филиала, решается вопрос о связи

заболевания с профессией, дается подробная выписка-заключение с указанием диагноза, степени поражения, рекомендуемые лечебно-оздоровительные мероприятия, срок ежегодной госпитализации в клинику и рекомендации по трудоустройству.

Интенсификация процессов лечения, максимальное обследование больных в амбулаторных условиях внедрение новых медицинских технологий в диагностике и лечении пациентов, позволили сокращать ежегодно длительность пребывания больного на койке, и как следствие, увеличился оборот койки.

Литература: