

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



ПОРТФОЛИО АСПИРАНТА

Ф.И.О. Кострицин Андрей Геннадьевич

Направление подготовки **31.06.01 – Клиническая медицина**

Направленность (профиль) **14.01.14 – стоматология**

Форма обучения **очно**

Год поступления в аспирантуру **2019 г**

II. Достижения до поступления в аспирантуру

Сведения об образовании:

ГБОУ ВПО КЕМЕРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

Диплом специалиста (стоматология) 104224 0853785 , регистрационный номер 4549,

дата выдачи 19 июня 2015г, присвоенная квалификация - Врач.

ФГБОУ ВО КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Диплом об окончании интернатуры 42240046840, регистрационный номер 463,

дата выдачи 01 сентября 2016г. Присвоена квалификация врач по специальности «Стоматология общей практики»

Диплом об окончании ординатуры 014224 070797, регистрационный номер 74, дата выдачи 01 сентября 2018г. Присвоена квалификация врач-ортодонт

Сведения о публикациях в научных изданиях, патентах

| № п/п | Наименование | Форманаучных изданий и научных трудов | Выходные данные | Объем в стр. | Соавторы |
|-------|--|---------------------------------------|---|--------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Структура зубочелюстных аномалий у детей и подростков Кузбасса | Тезисы в журнале | DentalForum Научно-практический журнал «Форум стоматологии» #2 [73] 2019 | С. 2 | М.В. Сергеева, Е.А. Киселева, К.С. Киселева |
| 2 | Анализ нарушений, выявленных в ходе проверок стоматологических организаций Роспотребнадзором | Тезисы в журнале | DentalForum Научно-практический журнал «Форум стоматологии» #2 [73] 2019 | С. 3 | Д.С. Цветков, М.М. Тапешкина, Е.А. Киселева |
| 3 | Государственная программа «Доступная среда» в стоматологических организациях Кузбасса | Тезисы в сборнике | Проблемы медицины и биологии. Материалы Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов. Часть 2. Кемерово, 2019г. | С. 2 | Д.С. Цветков, М.М. Тапешкина |
| 4 | Анализ нарушений, выявленных в ходе проверок стоматологических организаций Роспотребнадзором | Тезисы в сборнике | Актуальные проблемы современной медицины и фармации. Сборник тезисов докладов LXXIII Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых. Минск, 2019 г. | С. 1 | Д.С. Цветков, М.М. Тапешкина |
| 5 | Analysis of violations, disclosed during the examinations of dental organizations conducted by the Russian federal service for | Тезисы в сборнике | Materials of the International Conference "Scientific research of the SCO countries: synergy and integration" - Reports in English (January 25, 2019. Beijing, PRC) | С. 4 | Цветков Д.С., Тапешкина М.М. |

| | | | | | |
|----|--|-------------------|---|------|---|
| | surveillance on consumer rights protection and human wellbeing (Rospotrebnadzor) | | | | |
| 6 | Последствия травм временных и постоянных резцов у детей | Тезисы в журнале | DentalForum Научно-практический журнал «Форум стоматологии» #4 [71] 2018 | С. 2 | О. А. Ринас, Е.А. Киселева, М.В. Сергеева |
| 7 | Анализ нарушений, выявленных в ходе проверок стоматологических организаций Роспотребнадзором | Тезисы в сборнике | Проблемы медицины и биологии. Материалы Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов. Кемерово, 2018г | С. 2 | Цветков Д.С., Тапешкина М.М. |
| 8 | Острые серозные лимфадениты у детей | Тезисы в сборнике | Материалы IV Российско-Европейского конгресса по детской стоматологии 28-30 сентября 2015 Москва, посвященные 25 летию кафедры детской стоматологии МГМСУ им. А.И. Евдокимова | С. 3 | - |
| 9 | Острые серозные лимфадениты ЧЛО и шеи у детей | Тезисы в сборнике | Проблемы медицины и биологии. Материалы Межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием, посвященной 60-летию Кемеровской государственной медицинской академии. Кемерово, 2015г | С. 1 | - |
| 10 | Вклад Грина Блэка в развитие стоматологии | Тезисы в сборнике | Материалы Всероссийского научного форума студентов и молодых врачей стоматологической ассоциации России, посвященного 70-летию великой победы | С. 7 | - |
| 11 | Острые серозные лимфадениты челюстно-лицевой области и шеи у детей | Тезисы в сборнике | Материалы Всероссийского научного форума студентов и молодых врачей стоматологической ассоциации России, посвященного 70-летию | С. 4 | - |

| | | | | | |
|----|---|-------------------|--|------|-------------------------------|
| | | | великой победы | | |
| 12 | Диагностика пародонтального статуса | Тезисы в сборнике | Проблемы медицины и биологии. Материалы Межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием. Кемерово, 2014г | С. 2 | Элбакидзе А.З., Ковалева М.В. |
| 13 | К вопросу о применении ГИС-технологий в определении очагов распространения гельминтов | Тезисы в сборнике | Материалы докладов Пррегиональной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Паразитизм как экологический феномен» выпуск 2. Кемерово, 2011 | С. 2 | - |

III. Достижения за время обучения аспирантуре

1. Тема научно-квалификационной работы (диссертации):

«Клинико-эстетическое обоснование ортодонтического лечения у пациентов 18-летнего возраста».

Научный руководитель: д.м.н., доц. Киселева Е. А. – зав. кафедрой детской стоматологии, ортодонтии и пропедевтики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

2. Научные публикации

| № п/п | Наименование | Форма научных изданий и научных трудов | Выходные данные | Объем в стр. | Соавторы |
|-------|--|--|---|--------------|------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Readiness of dental organizations for the state program "Accessible environment" | Тезисы в сборнике | Materials of the International Conference "Scientific research of the SCO countries: synergy and integration" - Reports in English (September 28, 2019. Beijing, PRC) | 3 | Цветков Д.С., Тапешкина М.М. |
| 2 | Analysis of compliance with the rules for filling out medical records of a dental patient form 043 / y | Тезисы в сборнике | Materials of the International Conference "Scientific research of the SCO countries: synergy and integration" - Reports in English (September 28, 2019. Beijing, PRC) | 3 | Цветков Д.С. |

3. Участие в научных конференциях, семинарах

| № п/п | Тема доклада | Название форума | Город, страна, дата проведения |
|-------|--------------|-----------------|--------------------------------|
| | | | |

4. Участие в грантах

| Форма участия (руководитель/исполнитель) | Грантодатель, страна | Вид гранта (travel, научно-исследовательская деятельность, педагогическая деятельность, стажировка) | Название проекта, мероприятия | Сроки исполнения | Общий размер финансирования (руб.) | Финансирование за отчетный год (руб.) |
|--|----------------------|---|-------------------------------|------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| - | - | - | - | - | - | - |

5. Участие в конкурсах, олимпиадах

нет

6. Участие в работе научных кружков, научных коллективов, творческих коллективов

нет

7. Участие в выставках

| Название мероприятия | Город, страна, дата проведения |
|----------------------|--------------------------------|
| - | - |

8. Патенты, авторские свидетельства

| Стадия (заявка, положительное решение, патент - указать) | Название | Патентообладатель / авторы | Электронный адрес размещения |
|--|----------|----------------------------|------------------------------|
| - | - | - | - |

9. Именные стипендии

нет

10. Награды, премии, дипломы

нет

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ «ФОРУМ СТОМАТОЛОГИИ»

DENTAL FORUM

№2 | 2019



Свидетельство о регистрации средств массовой информации: ФИ № 1-01624 выдано Центральным территориальным управлением Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций 22 июня 2004 г.

Учредители:
Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова
Э.М. Кузьмина, Т.А. Смирнова

Главный редактор:
д.м.н., проф.
Э.М. КУЗЬМИНА

Научный редактор:
к.м.н. Н.К. ПАЗДНИКОВА

Перевод:
д.м.н. И.Н. КУЗЬМИНА
Секретарь:
к.м.н. Б.Ф. АБДУСАЛАМОВА

**ВСЕ ПУБЛИКУЕМЫЕ СТАТЬИ
РЕЦЕНЗИРУЮТСЯ**

Редакционный совет:
С.Д. АРУТЮНОВ (Москва)
Ю.А. ГИОЕВА (Москва)
К.Г. ГУРЕВИЧ (Москва)
П.А. ЛЕУС (Белоруссия)
И.В. МАЕВ (Москва)
А.Ю. МАЛЫЙ (Москва)
Е.Е. МАСЛАК (Волгоград)
А.В. МИТРОНИН (Москва)
К.А. ПАШКОВ (Москва)
Л.С. ПЕРСИН (Москва)
Н.Д. ЮЩУК (Москва)
О.О. ЯНУШЕВИЧ (Москва)
А. ВОЙТТА (Германия)
Е. НОНКАЛА (Финляндия)
I. MILETIĆ (Хорватия)
P.-E. PETERSEN (Швейцария)

АДРЕС РЕДАКЦИИ:
127055, г. Москва,
ул. Новослободская, д. 14/19,
стр. 8, пом. II, ком. 5
Тел. 8 (499) 973-02-19,
факс 8 (499) 973-02-00
e-mail: dentalforum@mail.ru
www.dental-forum.ru

подписной индекс 36004
в каталоге «Пресса России»

Распространяется бесплатно
Дата выхода «Dental Forum»
№2-2019: 29 апреля 2019 г.

Электронные версии журнала
«Dental Forum» представлены
в базе данных Научной электронной
библиотеки на сайте www.elibrary.ru.

ISSN 2077-6632

Все права защищены. Ни одна часть этого издания не может быть занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения редакции. При полной или частичной перепечатке материалов ссылка на «Dental Forum» обязательна. Авторские материалы не обязательно отражают точку зрения редакции. За содержание рекламных материалов редакция ответственности не несет.

Адрес издателя и типографии:
ООО «Практическая медицина
Фарма Солончик»
115446, г. Москва,
Кадирское шоссе, д. 23, стр. 5
Тираж 2500 экз.

«DF» с 2007 г. входит в Перечень
рецензируемых журналов,
рекомендуемых ВАК
для публикации результатов
диссертаций, и вновь
перерегистрирован 01.12.2015 г.

16+

Оригинальные статьи

Эффективность зубной пасты комплексного действия у детей в период прорезывания постоянных зубов
Э.М. Кузьмина, В.Н. Бениа, А.В. Лапатина

Особенности формирования кариесрезистентности эмали зубов у детей
Е.А. Киселева, Е.М. Размахнина, И.В. Куприна, М.В. Сергеева

Изменение некоторых показателей ротовой жидкости у пациентов с заболеваниями пародонта
С.Э. Нагиева, Ф.Э. Исмаилова, Э.Р. Нагиев

Оценка состояния тканей пародонта у пациентов пожилого и старческого возраста психоневрологических интернатов Красноярского края
Ю.В. Чижов, П.В. Митрофанов, С.Ю. Чаптыков, В.В. Алямовский, Т.В. Казанцева

Структура зубочелюстных аномалий у детей и подростков Кузбасса
М.В. Сергеева, Е.А. Киселева, К.С. Киселева, А.Г. Кострицин

Влияние степени резорбции костной ткани альвеол на подвижность зубов
К.А. Морозов, Ю.А. Джириков, В.В. Бровко, В.Ю. Кабанов, К.В. Бровко

Сравнительная характеристика методов внутрикоронкового отбеливания зубов
О.А. Успенская, А.А. Александров, О.В. Трефилова, И.В. Белякова

Врач и пациент

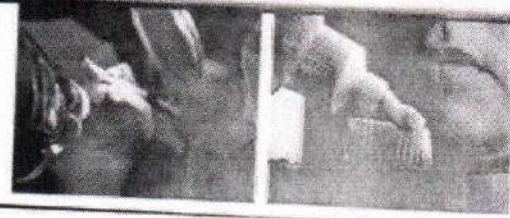
Особенности стоматологического приема пациентов, страдающих психотическими расстройствами
О.О. Янушевич, Н.Е. Духовская, С.В. Абрамов, Т.П. Вавилова, И.Г. Островская

Анализ нарушений, выявленных в ходе проверок стоматологических организаций Роспотребнадзором
Д.С. Цветков, М.М. Тапешкина, А.Г. Кострицин, Е.А. Киселева

В помощь практическому врачу

Обоснование применения витамина U при комплексном лечении заболеваний губ
О.А. Успенская, Н.В. Круглова

Информация о профессорской сессии «Современные возможности проведения профилактических мероприятий в практике врача-стоматолога и гигиениста» в рамках форума «Дентал-Ревю»



АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ХОДЕ ПРОВЕРОК СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ

Д.С.Цветков, М.М.Тяпешкина, А.Г.Кострицын, Е.А.Киселова
Кемеровский государственный медицинский университет

Проверка Роспотребнадзора – это процедура, которой рано или поздно подвергается любая медицинская организация на территории России. Статистика показывает, что более 90% таких проверок заканчиваются штрафными санкциями, вплоть до приостановки деятельности учреждения на несколько месяцев.

ЦЕЛЬ ДАННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ: повысить осведомленность медицинского персонала и руководителей стоматологических клиник о наиболее распространенных нарушениях, выявляемых Роспотребнадзором.

Материал и методы исследования

Работа основана на анкетировании 157 стоматологических организаций Кемеровской области и 1673 стоматологических учреждений по всей территории России на предмет нарушений, выявленных в ходе проверок Роспотребнадзором в период с 2016 по 2018 гг.

Результаты исследования и их обсуждение

Все медицинские организации проходят проверки Роспотребнадзора. Закон от 26 декабря 2008 г. №294-ФЗ устанавливает порядок проведения проверок, а также права и обязанности их участников. Положение о Федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом надзоре определяет полномочия Роспотребнадзора при проведении проверок (постановление Правительства РФ от 5 июня 2013 г. № 476).

В период с 2016 по 2018 гг. сотрудниками Роспотребнадзора были выявлены следующие нарушения.

В сфере санитарного законодательства определено недостаточное количество наконечников на одно рабочее место врача-стоматолога, данное нарушение регистрировали в 27% (N=42) случаев по Кемеровской области и в 31% (N=519) - по России в целом. По данным раздела 4 п.8.1.2. СанПиН 2.1.3.2630 количество наконечников на каждое рабочее место врача-стоматолога должно быть не менее 6 (по два угловых, прямых, турбинных).

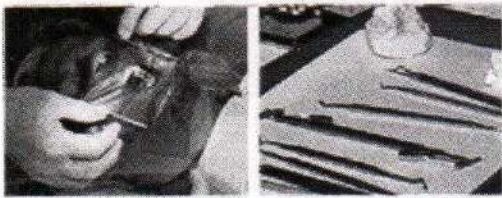
В 45% (N=71) случаев по Кемеровской области и в 30% (N=502) - по России нарушались правила обработки наконечников. Обработка наконечников должна осуществляться в соответствии с разделом 5, п.8.3.5. СанПиН 2.1.3.2630-10.

Нарушение требований санитарного содержания помещений, оборудования, инвентаря регистрировали в 65% (N=102) случаев по Кемеровской области и в 51% (N=853) - по России. По данным раздела 1 гл.11 СанПиН 2.1.3.2630-10 емкости с рабочими растворами дезин-

РЕЗЮМЕ

Проведен анализ проверок стоматологических организаций на территории Кемеровской области и по всей территории России за период 2016-2018 гг. Наиболее часто выявлялись следующие нарушения: отсутствие сайта организации, ограничение прав потребителя при заключении договора об оказании платных медицинских услуг, несоблюдение Национального календаря профилактических прививок, нарушения при эксплуатации рентгеновского оборудования, нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима.

Ключевые слова:
стоматологические организации, проверка, нарушения



фекционных средств должны быть снабжены плотно прилегающими крышками; иметь четкие надписи или этикетки с указанием средства, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности раствора. Уборочный инвентарь (ведра, тазы, ветошь, швабры) должен иметь четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, использоваться строго по назначению; храниться в выделенном помещении (вне медицинских кабинетов).

Нарушение требований предстерилизационной очистки выявлено в 36% (N=57) случаев по Кемеровской области и в 42% (N=703) - по РФ. Контроль качества предстерилизационной очистки проводят ежедневно (с помощью азопирамовой или амидопириновой пробы). В соответствии с разделом 2 п.8.3.13 СанПиН 2.1.3.2630-10 при децентрализованной обработке контролю подлежат 1% одновременно обработанных изделий, но не менее 3 единицы, обработанных одновременно.

Нарушался контроль качества стерилизации в 36% (N=57) стоматологических организаций по Кемеровской области и в 44% (N=736) - по РФ. В соответствии с разделом 2 п.2.35 и 2.36 СанПиН 2.13.2636-10 в контроль качества стерилизации должен входить бактериологический контроль стерилизаторов (не реже 2 раз в год), с помощью химических индикаторов (при каждой загрузке в стерилизатор), термический контроль качества стерилизации (2 раза в месяц).

Часто нарушались условия хранения простерилизованного инструментария, нарушение регистрировали в 42% (N=66) случаев по Кемеровской области и в 54% (N=903) - по России. Хранение изделий, простерилизованных в упакованном виде, должно осуществляться в шкафах, рабочих столах в соответствии с разделом 2 п. 2.25 СанПиН 2.1.3.2630-10. Сроки хранения указываются на упаковке и определяются видом упаковочного материала согласно инструкции по его применению.

Нарушение правил обработки рук отмечали в 27% (N=42) случаев по Кемеровской области и в 37% (N=619) - по России. Для достижения эффективного обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия: коротко подстриженные ногти, отсутствие искусственных ногтей, колец, перстней и других ювелирных украшений - в соответствии с разделом 1 п. 12.2 СанПиН 2.1.3.2630-10.

Нарушение требования к водоснабжению и канализации выявили в 17% (N=27) случаев

по Кемеровской области и в 9% (N=151) - по РФ. Помещения, требующие соблюдения особого режима и чистоты рук обслуживающего медперсонала, следует оборудовать умывальниками с установкой смесителей с локтевым (бесконтактным, педальным и прочим не кистевым) управлением и дозаторами с жидким (антисептическим) мылом и растворами антисептиков в соответствии с главой 1 п.3.6 СанПиН 2.1.3.2630-10.

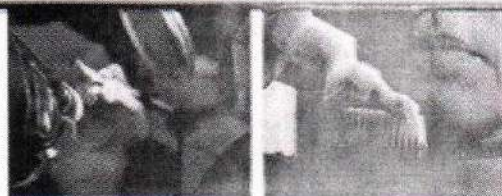
Сотрудники Роспотребнадзора регистрировали нарушение требований к условиям труда медицинского персонала. В 12% (N=19) случаев по Кемеровской области и в 15% (N=251) - по России нарушалась кратность прохождения медицинских осмотров. Периодический медицинский осмотр должен проводиться не менее чем 1 раз в год, также у медицинского персонала должны быть данные об обследовании на HbsAg в крови и на наличие ANTI-HCV IGG в крови, антител к ВИЧ в соответствии с разделом 1 главой 15 СанПиН 2.1.3.2630-10.

Несоблюдение требований прохождения профилактических прививок отмечали в 52% (N=82) случаев по Кемеровской области и в 33% (N=552) - по России. В соответствии с приказом Минздрава России от 27 июня 2001 г. №229 сотрудники должны быть привиты против дифтерии, столбняка, вирусного гепатита В, гриппа, кори - в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

Нарушение требований к устройству и эксплуатации рентгеновских аппаратов и проведению рентгенологических исследований нарушалось в 64% (N=100) случаев по Кемеровской области и в 72% (N=1204) - по России. В соответствии с СанПиНом 2.6.1.1192-03 в стоматологической организации должны присутствовать ширма реингенозащитная, письменный инструктаж медицинского персонала по части работы с источниками ионизирующего излучения, знак «не входить» перед входом в кабинет с рентгеноборудованием, в том числе с радиовизиографом.

В соответствии с приказом МЗ РФ от 12 мая 2014 №214н «требования к знаку о запрете курения и к порядку его размещения» у входа в помещение клиники и туалета должен быть знак о запрете курения. Нарушение регистрировали в 42% (N=66) случаев по Кемеровской области и в 51% (N=853) - по РФ.

Очень грубым считается нарушение санитарно-эпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами. Нарушение выявили в 30% (N=47) случаев по Кемеровской



области и 45% (N=753) - по России. В соответствии с СанПиНом 2.1.7.2790-10 в стоматологической организации должен проводиться инструктаж по безопасному обращению с отходами при поступлении на работу, в последующем один раз в год. Должны присутствовать инструкции, устанавливающие правила обращения с отходами и персональную ответственность сотрудников, схемы удаления отходов класса Б. В организации должно быть помещение для хранения использованных ртутьсодержащих ламп (люминесцентных и других), а также иметься договор на вывоз и утилизацию отходов.

В соответствии с разделом 1 п.11.18 СанПиН 2.1.3.2630-10 у стоматологической организации должен быть договор на стирку медицинского белья. Нарушение регистрировали в 29% (N=46) случаев по Кемеровской области и в 37% (N=619) - по России.

У 13% (N=20) стоматологических организаций по Кемеровской области и 8% (N=134) - по России отсутствовал журнал аварийных ситуаций по риску профессионального заражения ВИЧ (СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»).

Сотрудники Роспотребнадзора выявили следующие нарушения прав потребителя. В договорах на оказание услуг не указаны гарантийные сроки и прочие обязательные сведения; непредоставление потребителю льгот и

преимуществ, установленных законом; условия договора противоречат действующему законодательству; договор не содержит преамбулу со ссылками на законодательные источники, подтверждающие правомерность и необходимость заключения договора для обеих сторон; в договоре не оговариваются условия оплаты услуг и порядок расчетов; отсутствие сайта клиники. Данные нарушения регистрировали в 49% (N=30) случаев по Кемеровской области и 24% (N=402) - по России в целом.

Выводы

- 1) Любая деятельность в России регламентирована законодательными актами, соблюдение которых контролируется ответственными органами. Некоторые пункты СанПиН и Федеральных Законов имеют широкую трактовку, в связи с этим становится практически невозможным пройти проверку без штрафных санкций.
- 2) Штрафы – это одна из наиболее действенных мер наказания. В случае выявления серьезных нарушений деятельность медицинской организации, в которой выявлено несоблюдение санитарных норм и правил, может быть приостановлена. Важно организовать работу в клинике таким образом, чтобы выполнялись все установленные законом правила, а также постоянно следить за их изменениями. Это сохранит репутацию и бюджет организации.

SUMMARY

Analysis of violations identified during inspections of dental organizations by Rosпотребнадзор

D.S. Tsvetkov,
M.M. Tapeshkina,
A.G. Kostritsin, E.A. Kiseleva

The analysis of inspections of dental organizations on the territory of the Kemerovo region and throughout Russia for 2016-2018 was carried out.

The most frequent violations were the following: absence of the organization's website, restriction of the consumer's rights when concluding an agreement on the provision of paid medical services, failure to comply with the National Immunization Calendar, irregularities in the operation of X-ray equipment and in disinfection-sterilization regime.

Key words:
dental organizations, verification, violations

Контактная информация
для переписки:
andrei_kostricin@mail.ru

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Проблемы медицины и биологии

*Материалы Международной научно-практической
конференции молодых ученых и студентов*

Кемерово, 11-12 апреля 2019 года

Часть 2

Кемерово
2019

УДК [61:57](082)
ББК 5+28я43
П 781

Редакционная коллегия выпуска:

проф. **Е.Н. Гуляева**, к.фарм.н. **А.С. Сухих**, д.м.н. **Д.Ю. Кувшинов**,
к.филол.н., доцент **Л.В. Гукина**, к.м.н. **М.В. Летаева**,
к.х.н. **А.В. Суховерская**, к.фарм.н. **Ю.С. Федорова**, **Р.И. Банных**,
А.И. Замыслов

Проблемы медицины и биологии: материалы Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов (Кемерово, 11-12 апр. 2019 г.) Часть 2 / отв. ред. А. С. Сухих, Д. Ю. Кувшинов. – Кемерово: КемГМУ, 2019. – 398 с.

ISBN 978-5-8151-0139-5

Сборник содержит материалы докладов молодых ученых и студентов по актуальным проблемам теоретической, клинической и профилактической медицины, общественного здоровья и биологии.

УДК [61:57](082)
ББК 5+28я43

© Кемеровский государственный
медицинский университет, 2019

ISBN 978-5-8151-0139-5

| | |
|---|-----|
| ПРОКОПЬЕВА М.Д. ОЦЕНКА ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ..... | 314 |
| РАЧКОВ А.А. МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В ОБЛАСТИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ..... | 316 |
| СЕРЕГИНА Э.С. ПРИМЕНЕНИЕ АППАРАТОВ МЕХАНИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА... | 318 |
| СПИРИДОНОВА А.Е. АНАЛИЗ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ШАХТЕРОВ, ЗАНЯТЫХ ПОДЗЕМНОЙ ДОБЫЧЕЙ УГЛЯ..... | 321 |
| СТУРОВА К.В. ДОЛГОВРЕМЕННАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПЛОМБИРОВАНИЯ КЛИНОВИДНЫХ ДЕФЕКТОВ | 323 |
| СУРНАЕВ Н.О. ЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ЩЁТКИ: УРОВЕНЬ ВОСТРЕБОВАННОСТИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ Г. КЕМЕРОВО..... | 325 |
| ЦВЕТКОВ Д.С., ТАПЕШКИНА М.М., КОСТРИЦИН А.Г. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА «ДОСТУПНАЯ СРЕДА» В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ КУЗБАССА..... | 327 |
| ЧЕПЬЖОВ И.С. АНАЛИЗ ВЯЗКОСТИ И КРИСТАЛЛООБРАЗУЮЩИХ СВОЙСТВ СЛЮНЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ..... | 328 |

СЕКЦИЯ

«ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ. УРОЛОГИЯ»

| | |
|---|-----|
| ГАФАРОВ Р.Р., ХАМРОЕВ Б.О., АЛЛАЗОВ Х.С., ХУРРАМОВ Б.М. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ЗАКРЫТЫХ ТРАВМАХ ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКИ ИЗМЕНЁННОЙ ПОЧКИ..... | 330 |
| ООРЖАК Ч.Б., САРЫГЛАР А.В. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АППЕНДИКУЛЯРНОГО ИНФИЛЬТРАТА | 333 |
| РУЗИБОЕВ С.А., НОРМАМАТОВ О.А. ВЛИЯНИЕ ТЯЖЕСТИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НА РЕЗУЛЬТАТЫ ПОРТОСИСТЕМНОГО ШУНТИРОВАНИЯ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ..... | 334 |
| РУЗИБОЕВ С.А., НОРМАМАТОВ О.А. АНАЛИЗ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОРТОСИСТЕМНОГО ШУНТИРОВАНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ..... | 336 |
| ФАТТАХОВ Д.В., ИБРАГИМОВ З.С. ТРОМБОЗ ГЛУБОКИХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. КЛИНИКО- ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ВЫБОРА ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ... | 338 |
| ФАТТАХОВ Д.В., ИБРАГИМОВ З.С. НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ КСЕНОИОПРОТЕЗОВ В ХИРУРГИИ ХРОНИЧЕСКИХ | |

ные щётки. Пациенты, не имеющие опыта использования электрических зубных щёток, в 30% отметили, что готовы перейти на новый аксессуар. В 60% - затруднились ответить сразу, т.к. аксессуар достаточно дорог, но возможно рассмотрят возможность приобретения. 10% анкетированных однозначно отметили, что не будут менять мануальную щётку на электрическую т.к. финансово не состоятельны её приобрести.

Выводы. Электрическая зубная щётка на сегодняшний день не является распространённым средством индивидуальной гигиены среди жителей г. Кемерово. Основной причиной является не нежелание пациентов, а их цена. Пациенты имеют низкий уровень информированности по ассортименту электрических зубных щёток, показаниям, противопоказаниям, методикам использования, срокам замены рабочей части. Основные знания по использованию электрических зубных щёток, пациенты узнают из рекламы на ТВ, а не от стоматолога. Электрическую зубную щётку, на сегодняшний день можно рассматривать и как необходимое средство индивидуальной гигиены, и как модный гаджет, и как показатель социального статуса пациента.

ЦВЕТКОВ Д.С., ТАПЕШКИНА М.М., КОСТРИЦИН А.Г.
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА «ДОСТУПНАЯ СРЕДА»
В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ КУЗБАССА

Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и пропедевтики стоматологических заболеваний

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – д.м.н., доцент Е.А. Киселева

TSVETKOV D.S., TAPESHKINA M.M., KOSTRITSIN A.G.
GOVERNMENT PROGRAM «ACCESSIBILITY» IN DENTAL INSTITUTIONS OF
THE KEMEROVO REGION

Department of Pediatric Dentistry,

Orthodontia and Propedeutics of Dental Diseases

Kemerovo State Medical University

Supervisor: MD, PhD, Associate Professor E.A. Kiseleva

Резюме: Целый комплекс мероприятий, предназначенных для облегчения ориентирования людей с ограниченными возможностями в городских условиях, реализует государственная программа “Доступная среда” для инвалидов.

Ключевые слова: доступная среда, постановление № 1297, стоматология, инвалиды, маломобильные группы населения, медицинские организации.

Summary: A whole range of activities oriented to facilitate the orientation of people with special needs in urban environment is implemented by the government program “Accessibility” for people with special needs.

Keywords: accessibility, government decree №1297, odontology, people with special need, people with limited mobility, health facilities.

Задача создания Доступной Среды для многих учреждений представляет серьезные трудности. Но при этом создание безбарьерной среды для людей с ограниченными возможностями является первостепенной задачей любого развитого общества.

Цель исследования: повысить осведомленность медицинского персонала и руководителей стоматологических клиник о необходимости внедрения и распространения

программы безбарьерной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения.

Материалы и методы исследования. Работа основана на анкетировании руководителей стоматологических организаций Кемеровской области, Алтайского края и по всей территории России, на предмет выполнения государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» в их медицинских организациях.

Результаты исследования. Для облегчения прохода инвалидов внутрь помещения входы, как внешние, так и внутренние, должны быть оборудованы в соответствии с требованиями программы «Доступная среда». В городе Кемерово данные требования соблюдаются в подавляющем большинстве стоматологических организациях в 95% или в 123 стоматологиях из 130; в городе Междуреченск требования соблюдаются в 23% - в 3 стоматологических организациях из 13, в городе Анжеро-Судженск требования соблюдаются в 22 % - в 2 стоматологических организациях из 9, в городе Барнаул (Алтайский край) данные требования соблюдаются только в 30 % - в 54 стоматологических организациях из 181. По данным анкетирования руководителей стоматологических организаций России (657) данное требование соблюдается в 73% (N=480).

Лестничные ступени должны быть маркированными, чтобы инвалиды по зрению могли безопасно по ним передвигаться. В г. Кемерово данные требования соблюдаются частично или полностью лишь в небольшом количестве стоматологических организациях - в 27 стоматологиях из 130 (21%); в городе Междуреченск данные требования соблюдаются только в 15% - в 2 стоматологических организациях из 13, в городе Анжеро-Судженск требования соблюдаются в 11 % - в 1 стоматологической организации из 9, в городе Барнаул (Алтайский край) соблюдаются только в 15 % - в 27 стоматологических организациях из 181. По данным анкетирования руководителей стоматологических организаций России (657) данное требование соблюдается в 18% (N=118).

Статистика по соблюдению специальных требований к парковке приблизительно одинакова как в городах Кемеровской области, так и в городе Барнаул (Алтайский край), так и в целом по Российской Федерации: в 95-100% стоматологических организаций полностью или частично требования не выполняются.

Неисполнение обязательств по переоборудованию зданий повлечет наложение взыскания. Величина штрафов может достигать 50000 рублей

Выводы. Несмотря на то, что программа стартовала уже более 7 лет назад большинство стоматологических медицинских организаций как Кемеровской области, так и по России в целом в 2019 году не готовы обеспечить выполнение государственной программы «Доступная среда», а значит пока остается невозможным медицинское обслуживание без барьеров.

ЧЕПЫЖОВ И.С.
АНАЛИЗ ВЯЗКОСТИ И КРИСТАЛЛООБРАЗУЮЩИХ СВОЙСТВ СЛЮНЫ
ОБУЧАЮЩИХСЯ

Кафедра фармацевтической и общей химии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
Научный руководитель – к.б.н., доцент О.В. Гришаева

LXXIII

АПСМиФ 2019

LXXIII МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Студенческое научное общество
Белорусский Государственный Медицинский Университет

Сборник тезисов докладов LXXIII Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых



Минск, 2019

УДК 61:615.1(043.2)
ББК 5:52.82
А 43

Рецензенты: член-корреспондент НАН Беларуси, д-р. мед. наук, профессор Висмонт Ф.И.; д-р мед. наук, профессор Третьяк С.И.; д-р. мед. наук, профессор Таганович А.Д.

Редакционный совет: А.В. Давидян, И. Ю. Пристром, Е.А. Подголина, И.В. Ялевич, Г.Э. Повелица, И.К. Шабан, Е.В. Мовкаленко, С.Г. Лепешко

Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2019: сборник тезисов докладов LXXIII Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых. В авторской редакции.
/под редакцией А.В. Сикорского, В.Я. Хрыщановича - Минск: БГМУ, 2019 - 1789 с.

ISBN 978-985-21-0251-3

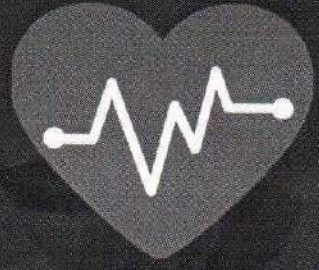
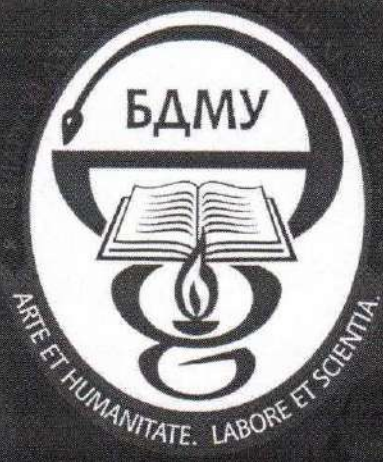
Сборник содержит тезисы научных статей, отражающие результаты собственных исследований молодых учёных и студентов, посвящённые актуальным вопросам современной медицины.

ISBN 978-985-21-0251-3

ISBN 978-985-21-0251-3



УДК 61:615.1(043.2)
ББК 5:52.82
А 43



БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Общая стоматология

XXIII МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ
УЧЁНЫХ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ
МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ 2019»

Цветков Д. С., Тапешкина М. М., Кострицин А. Г.
**АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ХОДЕ ПРОВЕРОК
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ**

Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Киселева Е. А.

*Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и протезтики стоматологических
заболеваний*

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Актуальность. Проверка Роспотребнадзора – это процедура, которой рано или поздно подвергается любая медицинская организация на территории России. Статистика показывает, что более 90% таких проверок заканчиваются штрафными санкциями, вплоть до приостановки деятельности на несколько месяцев.

Цель: повысить осведомленность медицинского персонала и руководителей стоматологических клиник о наиболее распространённых нарушениях, выявляемых Роспотребнадзором.

Материалы и методы исследования. 1. Официальная информация управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. 2. Анкетирование 157 стоматологических организаций Кемеровской области и 1673 по всей территории России на предмет нарушений, выявленных в ходе проверок Роспотребнадзором в период 2016-2018г.

Результаты и их обсуждение. Все медицинские организации проходят проверки Роспотребнадзора. Закон от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ устанавливает порядок проведения проверок, а также права и обязанности их участников. Положение о Федеральном государственном санитарноэпидемиологическом надзоре определяет полномочия Роспотребнадзора при проведении проверок (постановление Правительства РФ от 5 июня 2013 г. № 476). В период с 2016-2018 года сотрудниками Роспотребнадзора были выявлены следующие нарушения: в сфере санитарного законодательства выявлено недостаточное количество наконечников на одно рабочее место врача-стоматолога. Нарушались требования санитарного содержания помещений, оборудования, инвентаря, требования предстерилизационной очистки, контроля качества стерилизации, условия хранения простерилизованного инструментария, обработки рук медицинского персонала, условий труда медицинского персонала, требований прохождения профилактических прививок, эксплуатации рентгеновских аппаратов и проведению рентгенологических исследований. Очень грубым считается нарушение санитарноэпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами. В ряде стоматологических организаций отсутствовали договоры на стирку медицинского белья. Сотрудники Роспотребнадзора регистрировали нарушение прав потребителя, а именно: В договорах на оказание услуг не указаны гарантийные сроки и прочие обязательные сведения, непредоставление потребителю льгот и преимуществ, установленных законом, условия договора, противоречат действующему законодательству, документ не содержит преамбулу с ссылками на законодательные источники, подтверждающие правомерность и необходимость заключения Договора для обеих сторон, в Договоре не оговариваются условия оплаты услуг и порядок расчетов, отсутствует сайта клиники.

Выводы. Любая деятельность в России регламентирована законодательными актами, соблюдение которых контролируется ответственными органами. Даже если у вас все в норме и под жестким контролем, проверки – это всегда стресс для любой организации. Некоторые пункты СанПиНа и ФЗ имеют широкую трактовку, в связи с этим становится практически невозможным пройти проверку без штрафных санкций. Штрафы – это одна из наиболее лояльных мер наказания. В случае выявления серьезных нарушений деятельность медицинской организации, в которой выявлено несоблюдение санитарных норм и правил, может быть приостановлена. Важно организовать работу в клинике таким образом, чтобы выполнялись все установленные законом правила, а также постоянно следить за их изменениями. Это сохранит репутацию и бюджет организации.

Minzu University of China
Infinity publishing



SCIENTIFIC RESEARCH
OF THE SCO COUNTRIES:
SYNERGY AND INTEGRATION

SCO 組織國家的科學研究：協同和一體化

International Conference

Beijing, China 2019

上合组织国家的科学研究：协同和一体化
国际会议

参与者的英文报告

International Conference
“Scientific research of the SCO
countries: synergy and integration”

Part 2: Participants' reports in English

2019年1月25日，中国北京
January 25, 2019. Beijing, PRC

胃食管反流病的发病和治疗方面
Pathogenetic and therapeutic aspects of gastroesophageal reflux disease
Sobirova Guzal Naimovna, Maksudov Ilkhom Jakhongir ugli,
Karimov Mirvasit Mirvasikovich, Usmankhodjaeva Adiba Amirsaidovna.....110

外科医生在职业倦怠综合征框架下的焦虑和抑郁障碍的特征
Features of anxiety and depressive disorders in the framework of professional
burnout syndrome among surgeons' doctors
Kekteeva Yuliya Igorevna.....117

在孕早期药物终止非发育性妊娠的凝血止血
Coagulation hemostasis in medicamental termination of non-developing
pregnancy in the first trimester
Grigoryeva Natalya Vladimirovna.....123

早期生化和超声诊断标准的膝关节炎
Early biochemical and ultrasound diagnostic criteria for gonarthrosis
Rodin Andrei Anatolevich.....129

俄罗斯联邦消费者权益保护和人类福祉监督局对牙科组织进行的检查中披露的违规
Analysis of violations, disclosed during the examinations of dental organizations
conducted by the Russian Federal Service for Surveillance on Consumer Rights
Protection and Human Wellbeing
Tsvetkov Dmitry Sergeevich, Tapeshkina Maria Mikhailovna,
Kostritsin Andrey Gennadievich.....134

CHEMICAL SCIENCES

基于Ti-Ca-Mg磷酸盐的吸附材料的合成
Synthesis of sorption materials based on Ti-Ca-Mg phosphates
Maslova Marina Valentinovna, Mudruk Natalia Vladimirovna.....138

通过组合超细粉碎组分的方法获得复合材料
Obtaining composite materials by the method of combined ultra-fine grinding of
components
Gerasimova Lidia Georgievna, Maslova Marina Valentinovna,
Shchukina Ekaterina Sergeevna.....147

GEOLOGICAL AND MINERALOGICAL SCIENCES

通过现代方法估算石油储量和评估地质风险
Estimating of oil reserves by modern methods and assessment of geological risks
Ahmadov Elvin Hacıqulu.....155

俄罗斯联邦消费者权益保护和人类福祉监督局 (Rospotrebnadzor) 在牙科组织检查期间披露的违规行为分析

ANALYSIS OF VIOLATIONS, DISCLOSED DURING THE EXAMINATIONS OF DENTAL ORGANIZATIONS CONDUCTED BY THE RUSSIAN FEDERAL SERVICE FOR SURVEILLANCE ON CONSUMER RIGHTS PROTECTION AND HUMAN WELLBEING (ROSPOTREBNADZOR)

Tsvetkov Dmitry Sergeevich

Lecturer

Tapeshkina Maria Mikhailovna

Lecturer

Kostritsin Andrey Gennadievich

Lecturer

Kemerovo State Medical University

注解。对2016 - 2018年牙科组织的检查进行了分析。在克麦罗沃地区的领土上,对157个牙科机构的检查进行了分析,并在俄罗斯各地收集了另外1673个牙科组织的检查数据。最常见的违规行为如下:没有该组织的网站,在缔结关于提供有偿医疗服务的协议时限制消费者权利,未遵守国家免疫日历,X射线设备操作不规范,和消毒 - 灭菌制度。

关键词:牙科组织的验证,牙科组织的违规行为。

Annotation. The analysis of inspections of dental organizations for 2016-2018 was carried out. On the territory of the Kemerovo region, an analysis of inspections of 157 dental institutions was carried out, and data on inspections of another 1673 dental organizations were collected throughout Russia. The most frequent violations were the following: absence of the organization's website, restriction of the consumer's rights when concluding an agreement on the provision of paid medical services, failure to comply with the National Immunization Calendar, irregularities in the operation of X-ray equipment, and disinfection-sterilization regime.

Keywords: Verification of dental organizations, violations in dental organizations.

Introduction

Verification of Rospotrebnadzor is a procedure that sooner or later undergoes any medical organization in Russia. Statistics show that more than 90% of such

checks end in fines, up to the suspension of the institution for several months.

Purpose of the study

Increase the awareness of medical personnel and dental clinic managers about the most common violations detected by the Rospotrebnadzor.

Materials and research methods

The work is based on a survey of 157 dental organizations of the Kemerovo region and 1673 throughout Russia for violations identified during inspections by the CPS in the period 2016-2018.

Results and its discussion

All medical organizations are tested Rospotrebnadzor.

In the period from 2016 to 2018, the following violations were identified:

In the sphere of sanitary legislation, an insufficient number of tips for one workplace of a dentist was revealed, this violation was registered in 27% (N = 42) in the Kemerovo Region and in 31% (N = 519) in Russia as a whole. According to section 4 of paragraph 8.1.2. SanPiN 2.1.3.2630 the number of tips for each workplace of a dentist is at least 6 (two angular, straight, turbine).

In 45% (N = 71) of cases in the Kemerovo Region and in 30% (N = 502) in Russia, the rules for tip processing were violated. Processing tips is carried out in accordance with section 5, p. 8.3.5. SanPiN 2.1.3.2630-10

Violation of the requirements for sanitary maintenance of premises, equipment, inventory was registered in 65% (N = 102) of cases in the Kemerovo Region and in 51% (N = 853) in Russia. According to Section 1, Chapter 11 SanPiN 2.1.3.2630-10, containers with working solutions of disinfectants should be equipped with: 1. Tight-fitting lids 2. Have clear labels or labels indicating the means, its concentration, purpose, preparation date, expiry date solution. Cleaning equipment (buckets, basins, rags, mops) should have: 1. Clear labeling indicating the premises and types of cleaning work, be used strictly for the purpose 2. Stored in a dedicated room (outside medical offices).

Violation of the requirements of presterilization cleaning was detected in 36% (N = 57) of cases in the Kemerovo Region and in 42% (N = 703) in the Russian Federation. Quality control of presterilization cleaning is carried out daily (azopiramic or amidopyrinovy breakdown). In accordance with section 2 of paragraph 8.3.13, SanPiN 2.1.3.2630-10 are subject to control during decentralized processing - 1% of simultaneously processed products, but not less than 3 units processed at a time.

The sterilization quality control was violated in 36% (N = 57) of dental organizations in the Kemerovo Region and in 44% (N = 736) in the Russian Federation. In accordance with section 2 of paragraphs 2.35 and 2.36 SanPiN 2.13.2636-10, sterilization quality control should include bacteriological control (at least 2 times a year), chemical indicators (at each load into the sterilizer), thermal quality control of sterilization (2 times per month.).

The storage conditions for sterilized instruments were often violated, violations were recorded in 42% (N = 66) cases in the Kemerovo Region and in 54% (N = 903) in Russia. Storage of items sterilized in packaged form should be carried out in cabinets, work tables in accordance with section 2 p. 2.25 SanPiN 2.1.3.2630-10. Storage times are indicated on the package and are determined by the type of packaging material according to the instructions for its use.

Violations of the rules for the treatment of hands were recorded in 27% (N = 42) cases in the Kemerovo Region and in 37% (N = 619) in Russia. To achieve effective hand disinfection, the following conditions must be met: shortly-cut nails, the absence of artificial nails, the absence of rings, rings and other jewelry - in accordance with section 1 of clause 12.2 SanPiN 2.1.3.2630 - 10

Violation of the requirements for water supply and sanitation was recorded in 17% (N = 27) in the Kemerovo Region and in 9% (N = 151) in the Russian Federation. Rooms requiring special treatment and cleanliness of the hands of the attending medical staff should be equipped with sinks with the installation of mixers with elbow (non-contact, pedal and other non-wrist) controls and dispensers with liquid (antiseptic) soap and antiseptic solutions in accordance with Chapter 1 of Section 5.6 SanPiN 2.1.3.2630 -10).

Employees of Rospotrebnadzor registered a violation of the requirements for the working conditions of medical personnel. In 12% (N = 19) of cases in the Kemerovo Region and in 15% (N = 251) in Russia, the frequency of medical examinations was violated. Periodic medical examinations should be carried out at least once a year, medical personnel should also have data on blood tests for HbsAg and the presence of ANTI-HCV IGG in the blood, antibodies to HIV in accordance with section 1, chapter 15 of SanPiN 2.1. 3.2630 -10.

Non-compliance with the requirements for prophylactic vaccination was recorded in 52% (N = 82) of cases in the Kemerovo Region and in 33% (N = 552) in Russia. In accordance with Order No. 229 of the Ministry of Health of Russia dated June 27, 2001, employees must be vaccinated against: 1. Diphtheria 2. Tetanus 3. Viral hepatitis B 4. Influenza 5. Measles in accordance with the National Schedule of Vaccines

Violation of the requirements for the device and the operation of X-ray machines and X-ray examinations were violated in 64% (N = 100) cases in the Kemerovo Region and in 72% (N = 1204) in Russia. In accordance with SanPiN 2.6.1.1192-03, the dental organization must have an X-ray protective screen, there must be a written briefing by medical personnel on working with sources of ionizing radiation; a "do not enter" sign in front of the entrance to the room with X-ray equipment, including with a radiovisiograph.

In accordance with the order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated May 12, 2014 No. 224n, the "requirements for a sign banning smoking

and the procedure for placing it" at the entrance to the premises of the clinic and toilet should be a sign banning smoking. Violations were recorded in 42% (N = 66) of cases in the Kemerovo Region and in 51% (N = 853) in the Russian Federation.

A violation of sanitary and epidemiological requirements for the treatment of medical waste is considered to be very rude. Violations were recorded in 30% (N = 47) of cases in the Kemerovo Region and 45% (N = 753) in Russia. In accordance with SanPiN 2.1.7.2790-10, a dental organization should be instructed in the safe handling of waste upon admission to work, thereafter once a year. There should be instructions establishing the rules for waste management and personal responsibility of employees, class B waste disposal schemes. The organization should have a storage room for used mercury-containing lamps (fluorescent and others), as well as a contract for the export and disposal of waste.

In accordance with section 1 of paragraph 11.18 of SanPiN 2.1.3.2630-10, the dental organization must have a contract for the washing of medical linen. Violations were recorded in 29% (N = 46) of cases in the Kemerovo Region and in 37% (N = 619) in Russia as a whole.

13% (N = 20) of dental organizations in the Kemerovo Region and 8% (N = 134) in Russia did not have a log of emergencies at the risk of occupational HIV infection (SP 3.1.5.2826-10 "Prevention of HIV infection").

Employees of Rospotrebnadzor registered a violation of consumer rights, namely: the Service Contracts did not specify warranty periods and other mandatory information, failure to provide benefits and benefits to the consumer established by law, the terms of the Agreement contradict the current legislation, the document does not contain a preamble with references to legislative sources confirming the legality and the need to conclude an Agreement for both parties, the Agreement does not specify the terms of payment for services and the procedure for settlements, the absence There is a site of the clinic. These violations were recorded in 19% (N = 30) cases in the Kemerovo Region and 24% (N = 402) in Russia as a whole.

Conclusions.

Any activity in Russia is regulated by legislative acts, compliance with which is controlled by the relevant authorities. Even if everything is normal and tightly controlled in your medical organization, checks are always stressful for any organization. Some points of SanPiN and FZ have a broad interpretation, in this connection it becomes practically impossible to pass the test without penalties.

Fines are one of the most loyal penalties. In the event of the discovery of serious violations, the activities of a medical organization in which non-compliance with sanitary norms and rules has been detected may be suspended. It is important to organize the work in the clinic in such a way that all the rules established by law are followed, as well as constantly monitor their changes. This will preserve the reputation and budget of the organization.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Проблемы медицины и биологии

*Материалы Межрегиональной научно-практической
конференции молодых ученых и студентов
с международным участием*

Кемерово, 12-13 апреля 2018 года

Кемерово
2018

УДК [61:57](082)
ББК 5+28я43
П 78

Редакционная коллегия выпуска:

**д.м.н. Д.Ю. Кувшинов, к. фарм.н. А.С. Сухих, к.м.н. М.В. Летаева,
к.х.н. А.В. Суховерская, к.фарм.н. Ю.С. Федорова, А.И. Замыслов,
Р.И. Банных**

Проблемы медицины и биологии: материалы Межрегион. науч.-практ. конф. молодых ученых и студентов с междунар. участием (Кемерово, 12-13 апр. 2018 г.) / отв. ред. А.С. Сухих, Д. Ю. Кувшинов. – Кемерово: КемГМУ, 2018. – 332. с.

ISBN 978-5-85905-501-2

Сборник содержит материалы докладов молодых ученых и студентов по актуальным проблемам теоретической, клинической и профилактической медицины, общественного здоровья и биологии.

**УДК [61:57](082)
ББК 5+28я43**

© Кемеровский государственный
медицинский университет, 2018

ISBN 978-5-85905-501-2

| | |
|---|-----|
| ИВАНОВА С.П. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА РИГЕРА И ИХ РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА | 224 |
| КОРОБЕЙНИКОВА Е.А. РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА СКРЫТОГО КАРИЕСА ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ..... | 226 |
| КРИВОШЕЕВА Е.А., КУЩ В.Р. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗЛИЧНЫХ СИСТЕМ ИМПЛАНТАТОВ И ИХ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ В ГОРОДЕ КЕМЕРОВО..... | 225 |
| КУПРИЯНОВА О.В., ПАВЛОВА К.А. РОЛЬ ГРАНУЛЯЦИОННОЙ ТКАНИ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ ОКОЛОКОРНЕВЫХ ТКАНЕЙ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ..... | 226 |
| КУРЕНКОВА А.А. ИЗУЧЕНИЕ ПРИОРИТЕТНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ РЕСТАВРАЦИОННЫХ АДГЕЗИВНЫХ СИСТЕМ СРЕДИ ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГОВ-ТЕРАПЕВТОВ г. КЕМЕРОВО..... | 227 |
| КУРЕНКОВА А.А., НАЗАРОВ А.М. АНАЛИЗ НЕПОСРЕДСТВЕННЫХ И ОТДАЛЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ г. КЕМЕРОВО..... | 227 |
| ЛАШКОВА М.Е., СОКОЛОВА Д.А. ВОЗМОЖНОСТИ НЕОНАТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ У СТОМАТОЛОГА..... | 228 |
| ПЕТЕРИКОВ А.Л., АБДРАШИТОВ М.Ф. ПРОФИЛАКТИКА АЛЬВЕОЛИТОВ И АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ЧЕЛЮСТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АЛЛОГЕННОГО КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА..... | 228 |
| СЕРГЕЕВА М.В. ПОТРЕБНОСТИ В ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ ГОРОДА КЕМЕРОВО..... | 229 |
| СЕРГЕЕВА М.В., КИСЕЛЕВ Д.С., ЧЕРКАСОВА А.А. ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПОЛИМОРФИЗМЫ В СТОМАТОЛОГИИ..... | 229 |
| СОКОЛОВА Д.А. МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА | 230 |
| СПИРИДОНОВА А.Е. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА | 231 |
| ТКАЧЕВ А.А. АЛГОРИТМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА В ПЕРИОД ДЕКОМПЕНСАЦИИ (КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)..... | 231 |
| УСПОГОВА В.В. МЕСТО ИЗБИРАТЕЛЬНОГО ПРИШЛИФОВЫВАНИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА..... | 232 |
| ЦВЕТКОВ Д.С., ТАПЕШКИНА М.М. АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ХОДЕ ПРОВЕРОК МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ..... | 232 |
| ШЕВЕЛЁВА И.В. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕЛЯ «ХОЛИСАЛ» ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭРОЗИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА | 233 |
| ANISSOVA A.E. PH EFFECT ON REMINERALIZATION OF SOLID STRUCTURE OF THE TOOTH | 234 |
| СЕКЦИЯ «ХИМИЯ» | 234 |
| БОГОМОЛОВА А.Н. ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В КАЧЕСТВЕ ПОЧВООБРАЗОВАТЕЛЯ ОТРАБОТАННОГО СОРБЕНТА НА ОСНОВЕ ТЕХНИЧЕСКОГО УГЛЕРОДА | 234 |
| ГРЕБЕНКИНА А.В. ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ НИТРИТА НАТРИЯ В КОЛБАСЕ ВАРЁНОЙ «ДОКТОРСКОЙ» | 235 |
| ДЕРБЕНЕВА Д.А. ФИТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НАДЗЕМНОЙ ЧАСТИ ДЫМЯНКИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ | 235 |
| ДЕРЕВЕНКО Ю. П. ХРОМАТОГРАФИЯ. ВИДЫ И ПРИМЕНЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ..... | 236 |
| ДЯГИЛЕВА Е.П. ОЦЕНКА ВКЛАДА РАЗЛИЧНЫХ ЭЛЕКТРОННЫХ ПЕРЕХОДОВ В ПОГЛОЩЕНИЕ ПРИ 253.7 НМ НИТРАТ ИОНОМ В КРИСТАЛЛОГИДРАТАХ КАЛЬЦИЯ И МАГНИЯ..... | 237 |
| КАБАНОВА Д.Н. ПРИМЕНЕНИЕ НАНОМАТЕРИАЛОВ В ПРОЦЕССАХ ОБОГАЩЕНИЯ УГЛЯ | 237 |

одномоментное лечение хронического пародонтита (исследованная группа) 30 человек. Математическая обработка данных проводилась с помощью статистического пакета STATISTICA 6.0 (StatSoft Inc. USA).

Результаты и их обсуждение

Из биохимических показателей исследованной группы статистически значимы оказались показатели общего белка, альфа-амилазы, глюкозы, которые снижены до верхней границы нормы, в отличие от группы контроля ($P < 0,05$). Данные биохимического показателя глюкозы цельной крови говорят о компенсации показателя сахара после комплексного лечения в исследованной группе с более быстрыми сроками реабилитации ($P < 0,05$). Анализ динамики коррекции инсулинотерапии у обследованных лиц свидетельствует об уменьшении дозы инсулинов короткого («Химмулин – Р») и продленного действия («Химмулин – НПХ») при лечении сахарного диабета 2 типа в период его декомпенсации у исследованной группы ($P < 0,05$).

Выводы

1. У больных сахарным диабетом 2 типа клинические проявления патологического процесса в пародонте зависят от тяжести основного заболевания и характеризуются системным (генерализованным) характером.

2. – Динамика изменения показателей глюкозы смешанной слюны и крови имеет прямую корреляционную связь у обследуемых лиц, нормализующихся после подбора адекватной дозы инсулина короткого и продленного действия в обеих жидкостях, показатели PH и вязкости ротовой жидкости изменяются в более благоприятную сторону у пациентов получающих местное лечение хронического генерализованного пародонтита.

3. – Более быстрые сроки реабилитации ($11,2 \pm 1,5 / 15,4 \pm 3,9$) с меньшей дозой инсулинов короткого и продленного действия при лечении сахарного диабета 2 типа в период его декомпенсации наблюдаются при одновременном лечении хронического генерализованного пародонтита.

УСТЮГОВА В.В.

МЕСТО ИЗБИРАТЕЛЬНОГО ПРИШЛИФОВЫВАНИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА

Кафедра терапевтической и ортопедической стоматологии с курсом материаловедения

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – ассистент Л.В. Торгашина

В стоматологии существует проблема, не нашедшая на практике должного решения. Речь идет об изучении окклюзионно-артикуляционных взаимодействиях зубов в норме и при различных патологиях, а также о месте избирательного шлифования в коррекции окклюзии.

Цель исследования – оценить отношение врачей стоматологов к избирательному шлифованию при пародонтите, выяснить причину неудач при использовании этого метода.

Материалы и методы исследования

Было проведено анонимное онлайн-анкетирование 50 врачей стоматологов всех профилей. Анкета состоит из 16 вопросов, направленных на диагностику окклюзионной травмы, определение рациональности и обязательности метода избирательного шлифования в комплексном лечении пародонтита.

Результаты и их обсуждение

В группу респондентов вошли специалисты стоматологи-терапевты (50%), пародонтологи (30%), стоматологи-хирурги (20%). Из них 46% имеют стаж работы до 5 лет, и 51% опрошенных работают в частных стоматологических клиниках. Для диагностики травматической окклюзии 61% респондентов используют клинические и диагностические методы обследования. На вопрос «Считаете ли Вы метод избирательного шлифования рациональным?» положительно ответили все врачи, но используют этот метод только 49% опрошенных. 56% врачей не мотивируют пациентов на проведение избирательного шлифования в полном объеме, что косвенно отражает принижение значимости этой процедуры пациентами (отмечают 35% стоматологов). 80% респондентов обязательно используют шинирующие устройства до и после процедуры избирательного шлифования. Контрольные осмотры пациентов проводят 65% стоматологов.

Выводы. Оценивая результаты анкетирования, мы пришли к выводу, что неудачи при проведении избирательного шлифования связаны с низким уровнем мотивации пациентов.

ЦВЕТКОВ Д.С., ТАПЕШКИНА М.М.

АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ХОДЕ ПРОВЕРКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ

Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и протезистики стоматологических заболеваний

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – ассистент А.Г. Кострицин

Проверка Роспотребнадзора – это процедура, которой рано или поздно подвергается любая медицинская организация на территории России. Статистика показывает, что более 90% таких проверок заканчиваются штрафными санкциями, вплоть до приостановки деятельности на несколько месяцев.

Цель исследования – показать наиболее распространенные нарушения, выявляемые Роспотребнадзором, при проведении проверок стоматологических организаций, оказывающих платные медицинские услуги.

Материалы и методы исследования

1. Официальная информация управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. 2. Анкетирование руководителей стоматологических организаций.

Результаты и их обсуждение

В 2016-2017 годах управлением Роспотребнадзора по Кемеровской области проверено 245 стоматологических медицинских организаций, в 184 из них – выявлены нарушения. Наиболее часто выявлялись следующие нарушения: отсутствие сайта организации, ограничение прав потребителя при заключении договора об оказании платных медицинских услуг, неправильное (неполное) оформление уголка потребителя, неправильное оформление вывески, несоблюдение Федерального закона от 23.02.2013г. № 15-ФЗ, несоблюдение Национального календаря профилактических прививок, некорректное ведение журналов по санэпидрежиму, отсутствие среднего медицинского персонала, использование препаратов с истекшим сроком годности, нарушения при эксплуатации рентген-оборудования, нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима. Наложено штрафов на общую сумму 912,3 тысяч рублей.

Выводы: более 90% проверок заканчивается выявлением нарушений. За выявленные нарушения должностные и юридические лица подвергаются административному наказанию в виде предупреждения, штрафа или наказанию в виде приостановления деятельности на определенный срок.

ШЕВЕЛЁВА И.В.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕЛЯ «ХОЛИСАЛ» ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭРОЗИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

Кафедра терапевтической стоматологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – д.м.н., профессор Е.А. Тё

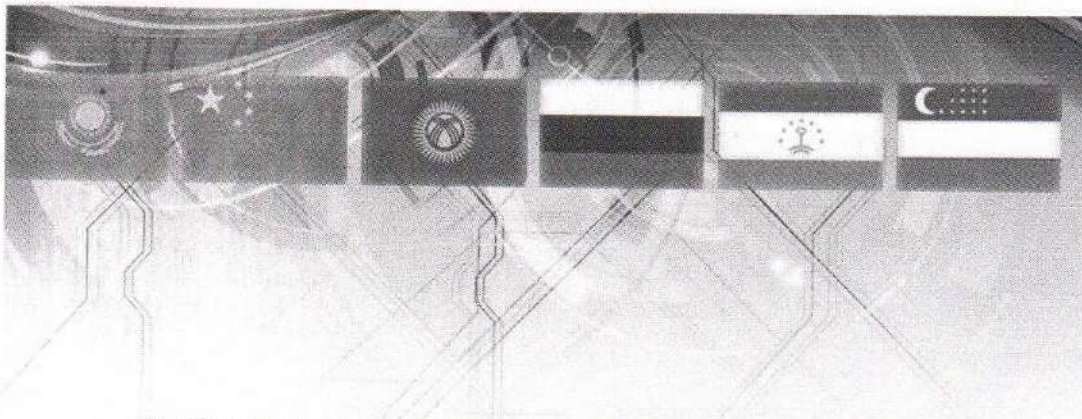
Актуальность. Для лечения заболеваний слизистой оболочки рта часто используются местные лекарственные формы с противовоспалительным, антимикробным, антисептическим и кератопластическим свойством, позволяющие менять характер воздействия на клеточные факторы воспаления (Царев В.Н. с соавт., 2010). Препарат Холисал (VALEANT) имеет хорошую биодоступность для слизистой оболочки рта и широкий спектр активности. Холина салицилат и цеталкония хлорид в гелевой этанолсодержащей адгезивной основе пролонгируют противовоспалительное, обезоливающее и антимикробное действие для слизистой оболочки рта.

Цель исследования - Оценить обезболивающее и противовоспалительное действие комбинированной лекарственной формы Холисал (VALEANT) при лечении эрозий слизистой оболочки рта.

Материалы и методы исследования. Наблюдали 54 пациента (18-72 лет) с травматической эрозией слизистой оболочки рта. В основной группе (29 человек), после профессиональной гигиены рта и устранения травматических факторов, проводили аппликацию, и в дальнейшем назначали домой, гель Холисал 3 раза в день 1 неделю. В контрольной группе (25 человек), после тех же манипуляций, назначали ротовые ванночки с отварами трав, аппликации 5% анестезиновой эмульсии и Аевита. Наблюдали до эпителизации эрозий.

Результаты и их обсуждение. При использовании Холисала анестезирующее действие наступало в среднем за 12 секунд и длилось не менее 40 минут. Повторно боль возникала через 3-4 часа, исчезая на 2 день лечения. В эти же сроки уменьшалась гиперемия, отек и фибринозный налет на эрозиях, их эпителизация наблюдалась на 4-5 день. В контрольной группе обезболивание наступало через 1-2 минуты, а через 20-25 минут боль возобновлялась. Отек, гиперемия и фибринозный налет исчезали лишь на 5 сутки, а эпителизация эрозий заканчивалась на 7-8 день.

Выводы. Применение геля Холисал показало ряд преимуществ по клиническим показателям. Гель оказывает выраженный обезболивающий и противовоспалительный эффект, позволяя одномоментно проводить комплексное лечение эрозий слизистой оболочки рта. Форма выпуска в виде геля удобна для применения врачом и пациентом, гарантирует хорошую биодоступность основных лечебных компонентов. Действие препарата создает условия для регенерации эпителия слизистой оболочки рта, стимулируя метаболические процессы и ускоряя сроки выздоровления пациента.



**SCIENTIFIC RESEARCH
OF THE SCO COUNTRIES:
SYNERGY AND INTEGRATION**

上合组织国家的科学研究：协同和一体化

Materials of the
International Conference

Date:
September 28



Beijing, China 2019

上合组织国家的科学研究：协同和一体化
国际会议

参与者的英文报告

International Conference
“Scientific research of the SCO
countries: synergy and integration”

Part 2: Participants' reports in English

九月28, 2019。中国北京
September 28, 2019. Beijing, PRC

CONTENT

ECONOMICS

- 市盈率乘数的基本因素及其在寻找被低估资产中的用途
Fundamental factors of the PE multiplier and their use in search for undervalued assets
Koklev Petr Sergeevich.....11

PEDAGOGICAL SCIENCES

- 远程学习学生虚拟移动建模技术开发的概念方法
Conceptual approach to the development of technology for virtual mobility modeling of distance learning students
Kolyeva Natalya Stanislavovna, Zhumagulova Zaure Abdikenona.....17
- 开放世界的教育
Education that opens up the world
Elisafenko Marina Konstantinovna, Protasova Elvira Evgenievna.....23
- 防止师生之间的冲突互动
Prevention of conflict interaction between teacher and student
Tarasova Ekaterina Nikolaevna.....30
- 未来专家准备从事专业活动的问题的某些方面
Some aspects of the problem of formation of readiness of future specialists for professional activity
Tarasova Ekaterina Nikolaevna.....35

SOCIOLOGICAL SCIENCES

- 俄罗斯高等教育体制中的冲突
Conflict in the system of higher education in Russia
Solomatina Elena Nikolaevna.....41

PHILOSOPHICAL SCIENCES

- 诚信原则是人格道德地位形成的基础
The principle of integrity as the basis for the formation of the moral position of the personality
Nemchinova Tatyana Pavlovna, Gukasova Mira Mikhailovna, Gukasova Era Mikhailovna.....49

HISTORICAL SCIENCES

- 十八世纪下半叶英国印刷版中的杰出俄罗斯人: M. V. 罗蒙诺索夫
Outstanding Russians in the vision of British print editions in the second half
of the eighteenth century: M.V. Lomonosov
Smirnova Galina Evgenjevna.....57
- 1917年3月至1917年2月革命与俄罗斯的政治斗争, 同时代人: 读B. V.
Nikolsky的日记
The February Revolution and the political struggle in Russia from March to
October 1917 in the perception of contemporaries: reading the diary of B.V.
Nikolsky
Shimbireva Olga Aleksandrovna.....63
- 从个人经验到社会记忆: 反映“自我来源”的俄罗斯内战(1918年至1920
年)(根据乌瓦罗娃的回忆录)
From individual experience to social memory: The Civil War in Russia (1918-
1920) in the reflection of “ego sources” (based on the Memoirs of P.S. Uvarova)
Petrova Olga Sergeevna.....71

CULTUROLOGY

- 1930-1950年代苏联绘画中的“莫斯科克里姆林宫斯大林”主题: 时代的力量
象征
“Stalin in the Moscow Kremlin” theme in Soviet painting of 1930-1950s:
the power symbols of the epoch
Rutinskaya Irina Illinichna.....77
- 今天将英语借用词引入俄语的过程
The process of introducing the English language borrowings into the Russian
language today
Avetisyan Nellie Gurgenovna.....84
- 到俄罗斯十二月主义者首次展览100周年
To 100-anniversary of first exhibition of Decemberists in Russia
Zhbankova Elena Vasilievna.....90

MEDICAL SCIENCES

- 牙科组织准备接受“无障碍环境”国家计划
Readiness of dental organizations for the state program “Accessible environment”
*Tsvetkov Dmitry Sergeevich, Tapeshkina Maria Mikhailovna,
Kostricin Andrey Gennadievich*.....98
- 分析对填写牙科患者病历043 / y的规则遵守情况
Analysis of compliance with the rules for filling out medical records of a dental
patient form 043 / y
Tsvetkov Dmitry Sergeevich, Kostricin Andrey Gennadievich.....101

牙科组织准备接受“无障碍环境”国家计划
**READINESS OF DENTAL ORGANIZATIONS
FOR THE STATE PROGRAM “ACCESSIBLE ENVIRONMENT”**

Tsvetkov Dmitry Sergeevich

Tapeshkina Maria Mikhailovna

students

Kostricin Andrey Gennadievich

Lecturer

Kemerovo State Medical University

抽象。 检查了全俄罗斯的145个克麦罗沃州的牙科组织, 88个阿尔泰边疆区的牙科组织和1750个组织, 以检查俄罗斯联邦“无障碍环境”国家计划的执行情况, 该计划旨在促进残疾人与环境的互动。 经常发现以下违规情况: 停车场不适合残疾人使用, 诊所大楼, 大厅, 楼梯和厕所的入口不符合残疾人与环境畅通互动的要求

关键字: 无障碍环境, 牙科组织中的违规行为, PWLM (行动不便的人), 残疾人, 残疾人

Abstract. 145 dental organizations of Kemerovo Oblast, 88 of Altai Krai and 1750 organizations all throughout Russia were inspected for the implementation of the state program of the Russian Federation “Accessible Environment”, designed to facilitate the interaction of people with disabilities with the environment. The following violations were most often detected: parking was not adapted for people with disabilities, the entrance to the clinic building, hall, stairs and toilets did not meet the requirements of the unhindered interaction of disabled people with the environment

Keywords: Accessible environment, violations in dental organizations, PWLM (people with limited mobility), people with disabilities, people with disabilities

Introduction

According to very recent data from Rosstat, as of March 2019, there are about 12 million people with disabilities in Russia (this is every 8th inhabitant of our country), children with disabilities are about 670 thousand, people with disabilities of the 1st group are about 1.5 million, 2nd, the largest group is about 5 million people and people with disabilities of 3rd group are 4.5 million

Accessible environment – is the physical environment, objects of transport, information and communication in order to remove obstacles and barriers that arise for a disabled person or group of people, taking into account their special needs. The challenge of creating an accessible environment presents serious challenges for many institutions. But at the same time, creating a barrier-free environment for people with disabilities is the primary task of any developed society. Creating an accessible environment for people with disabilities will allow them to realize their rights and fundamental freedoms, which will contribute to their full participation in the life of the country. Moreover, it should affect people with disabilities of all groups: 1) blind and visually impaired 2) wheelchair users 3) people with defects of the musculoskeletal system 4) people with cognitive impairments 5) with hearing impairments

Purpose of the study

Raise the awareness of medical personnel and heads of dental clinics about increasing the accessibility of a medical organization for people with disabilities and other low-mobility groups

Materials and research methods

The work is based on a questionnaire and internal audit of dental organizations for the implementation of the state program “Accessible Environment”. 145 dental organizations of Kemerovo Oblast, 88 Altai Krai and 1750 organizations throughout Russia was checked.

Results and discussion

Medical facilities are highly significant social facilities, especially for the disabled.

The “Accessible Environment” program has entered into force, so all dental organizations must comply with it.

The study revealed the following violations:

Parking requirements for PWLM were violated. A parking space for vehicles of people with disabilities should be located near the entrance to the enterprise or institution accessible for disabled people, but no further than 50 m, from the entrance to a residential building - no more than 100 (paragraph 5.2.2, 5.2.3 SP 59.13330.2016). The parking space must be equipped with a traffic sign designed to indicate accessible parking for the disabled. The plate “Disabled” can be installed under the sign “Parking place” to indicate that the effect of this sign applies only to motorized carriages and cars on which the identification plate “Disabled” is installed (paragraph 5.2.1 of SP 59.13303.2016). There should also be parking limiters designed to prevent the arrival of vehicles on the PWLM paths (paragraph 5.2.4 of SP 59.13330.2016). Only 5% (N = 4) of Altai Krai dental organizations, 3% (N = 5) Kemerovo Oblast, 37% (N = 648) throughout Russia had their own parking space, most of them did not meet the requirements of the “Accessible Environment” program

The entrance to the dental organization must have tactile warning markings in front of the stairs to ensure the safe movement of the blind person along the flights of stairs (paragraph 5.1.10 SP 59.13330.2016). The steps of the stairs should be contrasted for safe movement of the visually impaired person on the stairs (paragraph 5.1.12 of SP 59.13330.2016). The staircase should be equipped with handrails (paragraph 6.1.2, 5.1.15 SP 59.13330.2016). There should be a tactile warning marking in front of the doors of the entrance to the dental organization. Precautionary markings were present in 6% (N = 6) of Altai Krai dental organizations, 4% (N = 6) of Kemerovo Oblast 16% (N = 280) in Russia.

Transparent doors should be contrasted to identify the doorway by a visually impaired person with cognitive impairment (clause 6.1.5 of SP 59.13330.2016).

If the entrance to the dental organization is located high, then it is equipped with ramps. The ramp was present in 9% (N = 8) of Altai Krai dental clinics, 25% (N = 36) of Kemerovo Oblast and 55% (N = 962) in Russia.

At the entrance to the building of the dental organization there should be a button for calling personnel help, which will help people with disabilities to enter the medical organization. The help call button was present in 9% (N = 8) of organizations in the Altai Territory, 17% (N = 25) in the Kemerovo Oblast, 47% in Russia (N = 823).

The hall of the dental organization should be equipped with tactile marking of the main directions of movement, so that a blind person can tactfully understand which direction he should go (SP 59.13330.2016). Tactile markings were present in 3% (N = 3) of the Altai Krai dental organizations, in 1% (N = 2) of Kemerovo Oblast clinics, and in 8% (N = 140) in Russia.

Bathroom should be equipped with wall handrails and handrails for sinks. Handrails were present in 6% (N = 94) of Altai Krai clinics, in 8% (N = 11) of Kemerovo Oblast clinics, and in 16% (N = 280) of Russian clinics

Conclusion

A range of activities designed to facilitate the orientation of people with disabilities in urban settings is implemented by the state program "Accessible Environment" for people with disabilities of all groups, from wheelchair users to blind and deaf people. Despite the fact that the program started already 7 years ago, most dental medical organizations, both of Kemerovo Oblast, and Russia as a whole in 2019, are not ready to ensure the implementation of the state program "Accessible Environment", which means that medical service without barriers remains impossible.

分析对填写牙科患者病历043 / y的规则遵守情况
ANALYSIS OF COMPLIANCE WITH THE RULES FOR FILLING OUT
MEDICAL RECORDS OF A DENTAL PATIENT FORM 043/Y

Tsvetkov Dmitry Sergeevich

student

Kostricin Andrey Gennadievich

Lecturer

Kemerovo State Medical University

注解。分析了为妥善管理而填写的库兹巴斯(N = 1856), 哈卡斯共和国(N = 1260), 托木斯克州(N = 1582) 诊所的牙科记录, 最常记录以下违规情况: 缺少患者投诉, 在牙齿配方中使用无效字符或为儿童使用成人牙齿配方, 缺乏对患者卫生状况的评估, 缺乏客观的检查数据, 缺乏数据 关于过去和相关疾病, 没有过敏史a, 行为卡疏忽, 缺乏知情的自愿同意/拒绝医疗干预, 缺乏同意/拒绝处理个人数据, 缺乏龋齿强度数据, 仅以电子形式存储病历

关键字: 病历, 卡043 / y, 牙科组织中的违规行为, 病历

Annotation. An analysis was made of filling out the dental records of the clinics of Kuzbass (N = 1856), the Republic of Khakassia (N = 1260), Tomsk Oblast (N = 1582) for proper management, the following violations were most often recorded: the absence of patient complaints, the use of invalid characters in the dental formula, or the use of an adult dental formula for a child, the lack of an assessment of the patient's hygienic status, the lack of objective examination data, the lack of data on past and related diseases, and the absence of an allergic history a, negligence of conducting cards, lack of informed voluntary consent / refusal to medical intervention, lack of consent / refusal to process personal data, lack of data on the intensity of caries, the storage of medical records only in electronic form

Keywords: Medical records, card 043/y, violations in dental organizations, medical records

Introduction

The 043/y form of medical records is used in Russia and was approved by order of the USSR Ministry of Health dated 10.04.1980 №1030 "On the approval of primary medical documentation forms of a healthcare institution". It has strict

国际会议

rules for filling out the passport office, medical unit and applications. The quality of the dental care provided to the population depends on the correctness of entering the correct information into the outpatient card. Based on this, it became relevant to study medical records to identify errors in observing the examination algorithm and register its results in the dental patient card

Purpose of the study

Improving the quality of basic medical records by dentists.

Materials and research methods

The work is based the study of the dental records of Kuzbass (N = 1856), the Republic of Khakassia (N = 1260), Tomsk Oblast (N = 1582) for proper management. Using the method of simple arithmetic calculation, the relative values of errors allowed when filling in the cards were calculated, which were expressed as a percentage of the total number of recorded manipulations.

Results and discussion

The form of the medical record for the dental patient 043 / y was approved by Order № 1030 of 04. 10. 1980. After 8 years, that is, in 1988 the Ministry of Health of the USSR cancels the effect of order № 1030. In 1993, the new government, already represented by the Ministry of Health of Russia, forgets about the existence of the 1988 order and begins to regularly refer to order № 1030 (which is actually no longer valid), introducing amendments and additions to it. After 16 years, realizing all the confusion, the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation in a Letter dated November 30, 2009 N 14-6 / 242888 reported that, before the release of a new album of sample accounting forms, institutions can use Order № 1030 forms (all the same usual /y forms) in their work to record the activities. Therefore, all dental clinics must still maintain 043/y medical records

During the inspection, the following violations were identified:

The absence of patient complaints was recorded in 19% (N = 353) of cases in the Kuzbass, 21% (N = 264) of cases in the Republic of Khakassia, 10% (N = 158) in the Tomsk oblast

The use of invalid characters in the dental formula or the use of an adult dental formula for a child was recorded in 37% (N = 687) of cases in the Kuzbass, 29% (N = 365) of cases in the Republic of Khakassia, 31% (N = 490) in the Tomsk oblast

Lack of assessment of the patient's hygienic status was recorded in 57% of cases in the Kuzbass, 65% of cases in the Republic of Khakassia, 48% in the Tomsk oblast

The lack of objective examination data was recorded in 10% (N = 187) of cases in the Kuzbass, 12% (N = 151) of cases in the Republic of Khakassia, 12% (N = 190) in the Tomsk oblast

The lack of data on past and concomitant diseases was recorded in 34% (N = 631) of cases in the Kuzbass, 28% (N = 353) of cases in the Republic of Khakassia, 29% (N = 459) in the Tomsk oblast

The absence of an allergic history was recorded in 35% (N = 650) of cases in the Kuzbass, 39% (N = 491) of cases in the Republic of Khakassia, 37% (N = 585) in the Tomsk oblast

Card negligence was recorded in 18% (N = 334) of cases in the Kuzbass, 21% (N = 265) of cases in the Republic of Khakassia, 16% (N = 253) in the Tomsk oblast

Lack of informed voluntary consent / refusal of medical intervention, lack of consent / was recorded in 8% (N = 148) of cases in the Kuzbass, 12% (N = 151) of cases in the Republic of Khakassia, 9% (N = 142) in the Tomsk oblast.

Refusal to process personal data was recorded in 24% (N = 445) of cases in the Kuzbass, 21% (N = 264) of cases in the Republic of Khakassia, 14% (N = 221) in the Tomsk oblast.

The lack of data on the intensity of caries was recorded in 47% (N = 872) of cases in the Kuzbass, 35% (N = 441) of cases in the Republic of Khakassia, 48% (N = 759) in the Tomsk oblast.

Storage of medical records only in electronic form was recorded in 9% (N = 167) of cases in the Kuzbass, 5% (N = 63) of cases in the Republic of Khakassia, 11% (N = 174) in the Tomsk oblast.

Conclusions

The ministries of health of the USSR and the Russian Federation managed to arrange extraordinary confusion with a medical card. In most cases, various kinds of violations were revealed in the dental cards. It must be remembered that neglect of medical records is an abuse of authority and is a reason for prosecution (improper filling out of an outpatient card may be qualified by the supervisor under Article 14.1 or 19.20 of the Code of Administrative Offenses as a violation of licensing requirements for medical activities), up to criminal.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Кемеровский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**СЕРТИФИКАТ
АКТИВНОГО УЧАСТНИКА**

**ИНТЕРАКТИВНОЙ ПЛОЩАДКИ
«УНИВЕРСИТЕТСКАЯ СУББОТА»
21 СЕНТЯБРЯ 2019 ГОДА**

КОСТРИЦИН АНДРЕЙ

Ректор
ФГБОУ ВО КемГМУ
Минздрава России



Т.В. Попонникова



**СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ РОССИИ**



European Regional Organisation
of the Federation Dentaire Internationale



Сертификат
организатора
региональной социальной
школы

«Здоровая улыбка на всю жизнь»

1 июня 2018 года

Кострицин
Андрей Геннадьевич

КРОО «СтаК»

Образовательная организация
сменитель по кафедре Луренко В.Р. Луфт





**СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ РОССИИ**



European Regional Organisation
of the Federation Dentaire Internationale



Сертификат организатора региональной социальной школы

«Здоровая улыбка на всю жизнь»
29 сентября 2019 года

**Кострицин
Андрей Геннадьевич**

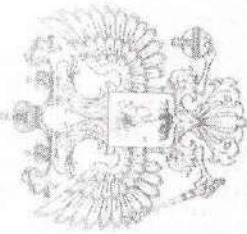
КРОО «СтаК»



Образовательная организация

*Воскресная
учебно-воспитательная
группа «Миссервис»*





РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Кемеровская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Кемерово

ДИПЛОМ СПЕЦИАЛИСТА

104224 0853785

ДОКУМЕНТ ОБ ОБРАЗОВАНИИ И О КВАЛИФИКАЦИИ

Регистрационный номер

4549

Дата выдачи
19 июня 2015

Настоящий диплом свидетельствует о том, что

**Кострицин
Андрей Геннадьевич**

освоил(а) программу специалиста по специальности
Стоматология

и успешно прошел(ла) государственную итоговую аттестацию.

Решением Государственной экзаменационной комиссии
присвоена квалификация
Врач

Протокол № 2 от « 19 » июня 2015 г.



Председатель
Государственной
экзаменационной
комиссии
Руководитель
организации

Д.М.Г. Графутдинов

В.М. Ивойлов

М.П.



ДИПЛОМ

О ПОСЛЕВУЗОВСКОМ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ
(ИНТЕРНАТУРА)

4 2 2 4 0 0 4 6 8 4 0

Регистрационный № 463

Дата выдачи

«01» сентября 2016 года

Настоящий диплом свидетельствует о том, что

Кострицин

Андрей Геннадьевич

освоил(а) основную образовательную программу
последвузовского профессионального образования
(интернатуру)

Федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования

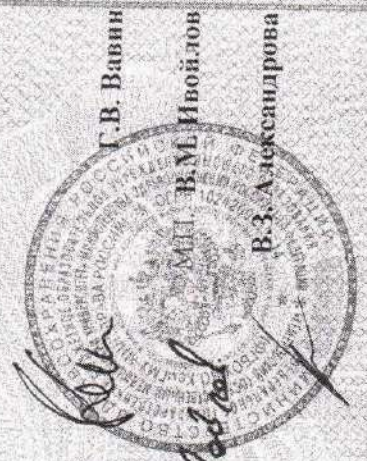
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
с «01» сентября 2015г. до «01» сентября 2016г.
Решением аттестационной комиссии

Протокол № 463 от «01» июля 2016 года

присвоена квалификация
врач по направлению подготовки
(специальности)

«Стоматология общей практики»

Председатель
аттестационной комиссии



Ректор

А. Селевков

Секретарь

М.П. В.М. Ивойлов

В.З. Александрова

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФГБОУ ВО Кем ГМУ Минздрава России

СЕРТИФИКАТ
СПЕЦИАЛИСТА

0142241090172

СЕРТИФИКАТ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗЦА

Регистрационный №
462

Города
Кемерово

Дата выдачи
«01» сентября 2016 года

Настоящий сертификат
свидетельствует о том, что

**Кострицин
Андрей Геннадьевич**

Решением
экзаменационной комиссии при

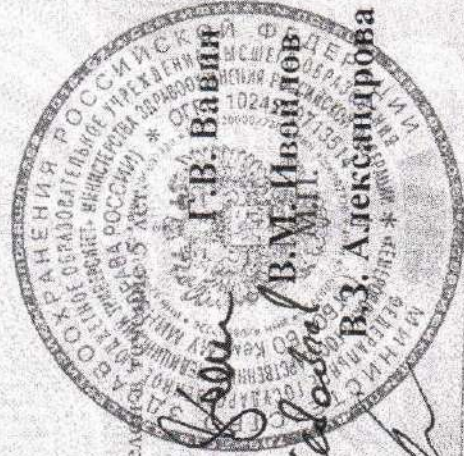
федеральном государственном бюджетном
образовательном учреждении высшего образования
"Кемеровский государственный медицинский
университет"

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Протокол № 463 от «01» июля 2016 года

Допущен к осуществлению медицинской
или фармацевтической деятельности
по специальности (направлению подготовки)

«Стоматология общей практики»

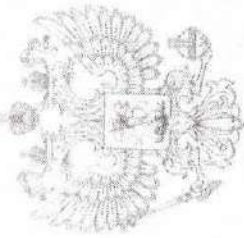


Сертификат действителен

Председатель экзаменационной
(государственной аттестационной/
экзаменационной) комиссии

Ректор/Директор/Руководитель *А. Соловьев*

Секретарь



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«**Кемеровский государственный медицинский университет**»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

г. Кемерово

ДИПЛОМ ОБ ОКОНЧАНИИ ОРДИНАТУРЫ

104224 070797

ДОКУМЕНТ ОБ ОБРАЗОВАНИИ И О КВАЛИФИКАЦИИ

Регистрационный номер 74

Дата выдачи «01» сентября 2018 года

Настоящий диплом свидетельствует о том, что

**Кострицин
Андрей Геннадьевич**

освоил(а) основную профессиональную образовательную
программу ординатуры по специальности

«**Ортодонтия**»

и успешно прошел(ла) государственную итоговую аттестацию.

Решением Государственной экзаменационной комиссии

27 июня 2018 года протокол № 74

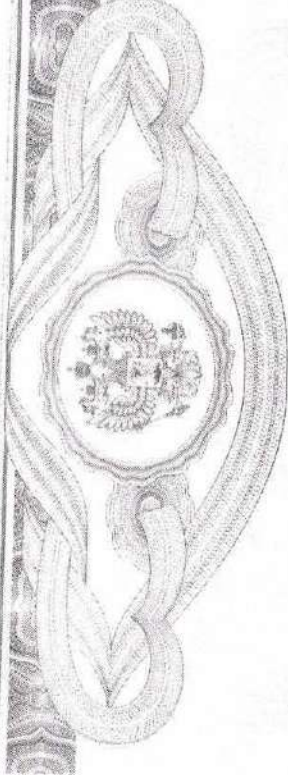
присвоена квалификация

врач – ортодонт

Председатель
Государственной
экзаменационной комиссии

Руководитель организации,
осуществляющей образовательную
деятельность





РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России

СЕРТИФИКАТ СПЕЦИАЛИСТА

0142241552136

СЕРТИФИКАТ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗЦА

Регистрационный №

75 – орд.

Город

Кемерово

Дата выдачи

«01» сентября 2018 года

Настоящий сертификат
свидетельствует о том, что

**Кострицин
Андрей Геннадьевич**

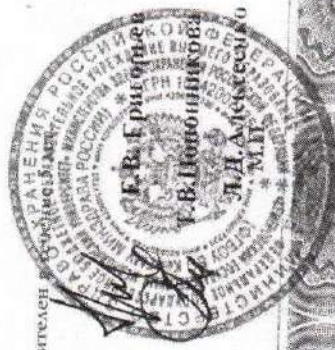
Решением
экзаменационной комиссии при

федеральном государственном бюджетном
образовательном учреждении высшего образования
" Кемеровский государственный медицинский
университет" Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Протокол № 74 от 27 июня 2018 года

Допущен к осуществлению медицинской
или фармацевтической деятельности
по специальности (направлению подготовки)

«**Ортодонтия**»



Сертификат действителен

Председатель экзаменационной
(государственной, интестационной,
экзаменационной) комиссии

Ректору/ Директору/ Руководитель

Секретарь

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ «ФОРУМ СТОМАТОЛОГИИ»

DENTAL FORUM

№2 | 2019

DENTALFORUM

Научно-практический журнал
«Форум стоматологии»

Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № 1-01624 выдано Центральным территориальным управлением Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций 22 июня 2004 г.

Учредители:

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова
Э.М.Кузьмина, Т.А.Смирнова

Главный редактор:
д.м.н., проф.
Э.М. КУЗЬМИНА

Научный редактор:
к.м.н. Н.К. ПАЗДНИКОВА

Перевод:
д.м.н. И.Н. КУЗЬМИНА

Секретарь:
к.м.н. Б.Ф. АБДУСАЛАМОВА

ВСЕ ПУБЛИКУЕМЫЕ СТАТЬИ
РЕЦЕНЗИРУЮТСЯ

Редакционный совет:

С.Д. АРУТЮНОВ (Москва)

Ч.А. ГИОЕВА (Москва)

Г.А. ГУРЕВИЧ (Москва)

Л.А. ЛЕУС (Белоруссия)

И.В. МАЕВ (Москва)

А.Ю. МАЛЫЙ (Москва)

Е.Е. МАСЛАК (Волгоград)

А.В. МИТРОНИН (Москва)

К.А. ПАШКОВ (Москва)

Л.С. ПЕРСИН (Москва)

Н.Д. ЮЩУК (Москва)

О.О. ЯНУШЕВИЧ (Москва)

A. BORUTTA (Германия)

E. HONKALA (Финляндия)

I. MILETIC (Хорватия)

P.-E. PETERSEN (Швейцария)

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

127055, г. Москва,
ул. Новослободская, д. 14/19,
стр.8, пом.И, ком.5
Тел. 8 (499) 973-02-19,
факс 8 (499) 973-02-00
e-mail: dentalforum@mail.ru
www.dental-forum.ru

подписной индекс 36004
в каталоге "Пресса России"

Распространяется бесплатно
Дата выхода «Dental Forum»
№2-2019: 29 апреля 2019 г.

Электронные версии журнала
«Dental Forum» представлены
в базе данных Научной электронной
библиотеки на сайте www.elibrary.ru.
ISSN 2077-6632

Все права защищены. Ни одна часть этого издания не может быть занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения редакции. При полной или частичной перепечатке материалов ссылка на «Dental Forum» обязательна. Авторские материалы не обязательно отражают точку зрения редакции. За содержание рекламных материалов редакция ответственности не несет.

Адрес издателя и типографии:

ООО "Практическая медицина
Фарма Солючина"
115446, г. Москва,
Каширское шоссе, д. 23, стр. 5
Тираж 2500 экз.

«DF» с 2007 г. входит в Перечень рецензируемых журналов, рекомендуемых ВАК для публикации результатов диссертаций, и вновь перерегистрирован 01.12.2015 г.

16+

СОДЕРЖАНИЕ

#2[73]2019

| Оригинальные статьи | |
|---|----|
| Эффективность зубной пасты комплексного действия у детей в период прорезывания постоянных зубов Э.М.Кузьмина, В.Н.Беня, А.В.Лапатина | 2 |
| Особенности формирования кариесрезистентности эмали зубов у детей Е.А.Киселева, Е.М.Размахнина, И.В.Куприна, М.В.Сергеева | 8 |
| Изменение некоторых показателей ротовой жидкости у пациентов с заболеваниями пародонта С.Э.Нагиева, Ф.Э.Исмаилова, Э.Р.Нагиев | 12 |
| Оценка состояния тканей пародонта у пациентов пожилого и старческого возраста психоневрологических интернатов Красноярского края Ю.В.Чижов, П.В.Митрофанов, С.Ю.Чаптыков, В.В.Алямовский, Т.В.Казанцева | 15 |
| Структура зубочелюстных аномалий у детей и подростков Кузбасса М.В.Сергеева, Е.А.Киселева, К.С.Киселева, А.Г.Кострицин | 19 |
| Влияние степени резорбции костной ткани альвеол на подвижность зубов К.А.Морозов, Ю.А.Джириков, В.В.Бровко, В.Ю.Кабанов, К.В.Бровко | 21 |
| Сравнительная характеристика методов внутрикоронкового отбеливания зубов О.А.Успенская, А.А.Александров, О.В.Трефилова, И.В.Белякова | 24 |
| Врач и пациент | |
| Особенности стоматологического приема пациентов, страдающих психотическими расстройствами О.О.Янушевич, Н.Е.Духовская, С.В.Абрамов, Т.П.Вавилова, И.Г.Островская | 27 |
| Анализ нарушений, выявленных в ходе проверок стоматологических организаций Роспотребнадзором Д.С.Цветков, М.М.Талешкина, А.Г.Кострицин, Е.А.Киселева | 32 |
| В помощь практическому врачу | |
| Обоснование применения витамина U при комплексном лечении заболеваний губ О.А.Успенская, Н.В.Круглова | 35 |
| Информация о профессорской сессии «Современные возможности проведения профилактических мероприятий в практике врача-стоматолога и гигиениста» в рамках форума «Дентал-Ревью» | 38 |



СТРУКТУРА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ КУЗБАССА

М.В.Сергеева, Е.А.Киселева, К.С.Киселева, А.Г.Кострицин
Кемеровский государственный медицинский университет

По данным ВОЗ, распространённость зубочелюстных аномалий находится на третьем месте после кариеса зубов и патологии пародонта, имея тенденцию к дальнейшему устойчивому росту. Данные о структуре зубочелюстных аномалий у населения Кузбасса за последние 15 лет в доступной для нас литературе отсутствуют, что говорит о необходимости их изучения.

Рост зубочелюстных аномалий среди населения многих стран мира, в том числе в России, связан с существованием устойчивых факторов, способствующих формированию данной патологии и поддерживающих её стабильный уровень у населения [1,2,3,4,5,6]. В связи с этим, для ранней диагностики и профилактики зубочелюстных аномалий необходимо выявить распространённость факторов риска в разные периоды формирования зубочелюстной системы.

ЦЕЛЬЮ НАШЕГО ИССЛЕДОВАНИЯ являлось изучение структуры зубочелюстных аномалий и распространённости факторов риска в разные периоды формирования зубочелюстной системы.

Материал и методы исследования

Для достижения поставленной цели было проведено стоматологическое обследование 617 человек Кузбасса, обратившихся за ортодонтической помощью. Среди пациентов с временным прикусом (детей в возрасте 3-6 лет) было 37 (5.99%) человек, ранним сменным прикусом (7-9 лет) – 192 (32.25%), поздним сменным прикусом (10-12 лет) – 125 (20.25%), постоянным прикусом в периоды активного роста (12-16 лет) – 154 (24.95%), постоянным прикусом после окончания периодов активного роста (17-19 лет) – 109 (17.66%) человек.

Результаты исследования и их обсуждение

У детей, находящихся в периоде временного прикуса, преобладают аномалии соотношения зубных дуг ($80.46 \pm 3.3\%$), на втором месте – аномалии положения зубов ($15.5 \pm 3.2\%$), реже всего встречаются аномалии челюстно-черепных соотношений ($4.04 \pm 3.0\%$).

Начиная с периода раннего сменного прикуса, наиболее распространёнными становятся аномалии положения зубов ($55.53 \pm 2.3\%$), доля которых в период постоянного прикуса уменьшается до $42.32 \pm 2.2\%$, что может говорить о саморегуляции аномалий в процессе формирования зубочелюстной системы. Второе место по распространённости у детей, находящихся в периоде раннего сменного прикуса, занимают аномалии соотношения зубных рядов ($31.42 \pm 1.8\%$). На нарушения челюстно-черепных отношений приходится $13.05 \pm 2.5\%$, их доля увеличивается до $20.24 \pm 1.5\%$ в период позднего сменного прикуса. В старших возрастных

РЕЗЮМЕ
Проведен анализ структуры зубочелюстных аномалий в различные периоды формирования зубочелюстной системы. Выявлено, что с возрастом, в процессе роста пациентов, наблюдается изменение соотношения видов аномалий, что свидетельствует о необходимости более глубокого изучения факторов риска, влияющих на развитие патологии.

Ключевые слова:
зубочелюстные аномалии, факторы риска, дети



группах встречаемость аномалий челюстно-черепных соотношений уменьшается, и у пациентов с постоянным прикусом они выявляются в $15.34 \pm 1.3\%$ случаев.

Аномалии соотношения зубных дуг, доля которых при раннем сменном прикусе составляет $31.42 \pm 1.8\%$, с увеличением возраста пациентов встречаются все чаще и при постоянном прикусе регистрируются в $57.66 \pm 1.2\%$ случаев (рис. 1).

У детей в период временного прикуса распространенность факторов риска, влияющих на развитие зубочелюстных аномалий, составляет $63.22 \pm 3.88\%$, у детей в период раннего сменного прикуса данный показатель увеличивается до $70.34 \pm 3.82\%$, а в периодах позднего сменного и постоянного прикуса – снижается до $53.45 \pm 2.44\%$ и $48.82 \pm 3.02\%$ соответственно.

P.S. Таким образом, анализируя структуру зубочелюстных аномалий в различные периоды формирования зубочелюстной системы, следует отметить, что с возрастом, в процессе роста пациентов, наблюдается изменение соотношения аномалий отдельных зубов, аномалий соотношения зубных рядов и аномалий челюстно-черепных соотношений, что свидетельствует о необходимости более глубокого изучения факторов риска, влияющих на развитие патологии.

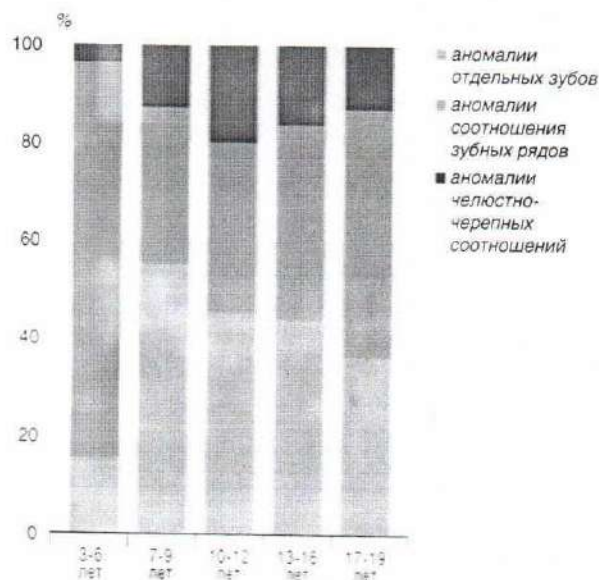


Рис. 1. Структура зубочелюстных аномалий у пациентов разного возраста

Литература

1. Аверьянов С.В., Чуйкин О.С. Распространенность и структура зубочелюстных аномалий у детей крупного промышленного города. // Dental Forum. – 2009. – №2. – С.28-32.
2. Кузьмина Э.М., Кузьмина И.Н., Васина С.А., Смирнова Т.А. Стоматологическая заболеваемость населения России. Состояние твердых тканей зубов. Распространенность зубочелюстных аномалий. Потребность в протезировании / Под ред. проф. О.О.Янушевича. – М.: МГМСУ. 2009. – 232 с.
3. Образцов Ю.Л. Проблемы изучения распространенности и организации профилактики зубочелюстных аномалий у детей. // Стоматология. – 1994. – №4. – С.71-74.
4. Романов Д.О. Распространенность, профилактика и лечение зубочелюстных аномалий и деформаций у детей Краснодарского края: Автореф. дис. канд. мед. наук / Краснодар, 2010. – 23 с.
5. Чабан А.В., Капитоненко Н.А. Организация ортодонтической помощи населению на уровне субъекта федерации (на примере Хабаровского края). // Дальневосточный медицинский журнал. – 2014. – №2. – С.57-60.
6. Damle D., Dua V., Mangla B., Khanna M. A study of occurrence of malocclusion in 12 and 15 year age group of children in rural and backward areas of haryana, india. // Indian. Soc. Pedod. Prev. Dent. – 2014. – V32, №4. – P.273.

Контактная информация
для переписки:
doksergeeva@mail.ru

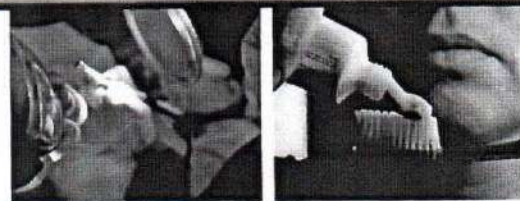
SUMMARY

The structure of dentofacial anomalies among children and adolescents of Kuzbass

M.V.Sergeeva, E.A.Kiseleva, K.S.Kiseleva, A.G.Kostritsin

Analysis of dentofacial anomalies structure at different periods of the dentition formation was performed. A change in the ratio of anomalies in patient with age and during the growth was revealed that indicated the need for a detailed study of risk factors affecting the development of the pathology.

Key words:
dentofacial anomalies, risk factors, children



АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ХОДЕ ПРОВЕРОК СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ

Д.С.Цветков, М.М.Талешкина, А.Г.Кострицин, Е.А.Киселева
Кемеровский государственный медицинский университет

Проверка Роспотребнадзора – это процедура, которой рано или поздно подвергается любая медицинская организация на территории России. Статистика показывает, что более 90% таких проверок заканчиваются штрафными санкциями, вплоть до приостановки деятельности учреждения на несколько месяцев.

ЦЕЛЬ ДАННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ: повысить осведомленность медицинского персонала и руководителей стоматологических клиник о наиболее распространённых нарушениях, выявляемых Роспотребнадзором.

Материал и методы исследования

Работа основана на анкетировании 157 стоматологических организаций Кемеровской области и 1673 стоматологических учреждений по всей территории России на предмет нарушений, выявленных в ходе проверок Роспотребнадзором в период с 2016 по 2018 гг.

Результаты исследования и их обсуждение

Все медицинские организации проходят проверки Роспотребнадзора. Закон от 26 декабря 2008 г. №294-ФЗ устанавливает порядок проведения проверок, а также права и обязанности их участников. Положение о Федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом надзоре определяет полномочия Роспотребнадзора при проведении проверок (постановление Правительства РФ от 5 июня 2013 г. № 476).

В период с 2016 по 2018 гг. сотрудниками Роспотребнадзора были выявлены следующие нарушения.

В сфере санитарного законодательства определено недостаточное количество наконечников на одно рабочее место врача-стоматолога, данное нарушение регистрировали в 27% (N=42) случаев по Кемеровской области и в 31% (N=519) - по России в целом. По данным раздела 4 п.8.1.2. СанПиН 2.1.3.2630 количество наконечников на каждое рабочее место врача-стоматолога должно быть не менее 6 (по два угловых, прямых, турбинных).

В 45% (N=71) случаев по Кемеровской области и в 30% (N=502) - по России нарушались правила обработки наконечников. Обработка наконечников должна осуществляться в соответствии с разделом 5, п.8.3.5. СанПиН 2.1.3.2630-10.

Нарушение требований санитарного содержания помещений, оборудования регистрировали в 65% (N=102) случаев по Кемеровской области и в 51% (N=853) - по России. По данным раздела 1 гл.11 СанПиН 2.1.3.2630-10 ёмкости с рабочими растворами дезин-

РЕЗЮМЕ
Проведен анализ проверок стоматологических организаций на территории Кемеровской области и по всей территории России за период 2016-2018 гг. Наиболее часто выявлялись следующие нарушения: отсутствие сайта организации, ограничение прав потребителя при заключении договора об оказании платных медицинских услуг, несоблюдение Национального календаря профилактических прививок, нарушения при эксплуатации рентгеновского оборудования, нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима.

Ключевые слова:
стоматологические организации, проверка, нарушения



фекционных средств должны быть снабжены плотно прилегающими крышками; иметь четкие надписи или этикетки с указанием средства, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности раствора. Уборочный инвентарь (ведра, тази, ветошь, швабры) должен иметь четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, использоваться строго по назначению; храниться в выделенном помещении (вне медицинских кабинетов).

Нарушение требований предстерилизационной очистки выявлено в 36% (N=57) случаев по Кемеровской области и в 42% (N=703) - по РФ. Контроль качества предстерилизационной очистки проводят ежедневно (с помощью азопирамовой или амидопириновой пробы). В соответствии с разделом 2 п.8.3.13 СанПиН 2.1.3.2630-10 при децентрализованной обработке контролю подлежат 1% одновременно обработанных изделий, но не менее 3 единиц, обработанных одновременно.

Нарушался контроль качества стерилизации в 36% (N=57) стоматологических организаций по Кемеровской области и в 44% (N=736) - по РФ. В соответствии с разделом 2 п.2.35 и 2.36 СанПиН 2.1.3.2636-10 в контроль качества стерилизации должен входить бактериологический контроль стерилизаторов (не реже 2 раз в год), с помощью химических индикаторов (при каждой загрузке в стерилизатор), термический контроль качества стерилизации (2 раза в месяц).

Часто нарушались условия хранения простерилизованного инструментария, нарушения регистрировали в 42% (N=66) случаев по Кемеровской области и в 54% (N=903) - по России. Хранение изделий, простерилизованных в упакованном виде, должно осуществляться в шкафах, рабочих столах в соответствии с разделом 2 п. 2.25 СанПиН 2.1.3.2630-10. Сроки хранения указываются на упаковке и определяются видом упаковочного материала согласно инструкции по его применению.

Нарушение правил обработки рук отмечали в 27% (N=42) случаев по Кемеровской области и в 37% (N=619) - по России. Для достижения эффективного обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия: коротко подстриженные ногти, отсутствие искусственных ногтей, колец, перстней и других ювелирных украшений - в соответствии с разделом 1 п. 12.2 СанПиН 2.1.3.2630-10.

Нарушение требования к водоснабжению и канализации выявили в 17% (N=27) случаев

по Кемеровской области и в 9% (N=151) - по России. Также требуются соблюдения особенностей гигиены рук обслуживающего медицинского персонала. Следует оборудовать умывальники с горячей и холодной смешиваемой с локтевым бачком водой, теплым, удаленным и удобным к использованию краном и дозаторами с жидким (аэрозольным) мылом и растворами антисептиков в соответствии с главой 1 п.5.6 СанПиН 2.1.3.2630-10.

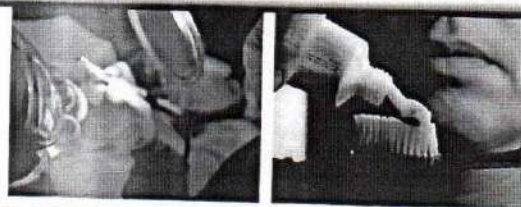
Сотрудники Роспотребнадзора регистрировали нарушения требований к условиям труда медицинского персонала. В 12% (N=19) случаев по Кемеровской области и в 15% (N=251) - по России не выполнялась кратность прохождения медицинскими осмотрами. Периодический медицинский осмотр должен проводиться не менее чем 1 раз в год, также у медицинского персонала должны быть данные об обследовании на ИППП и ВИЧ и на наличие ANTI-HCV IGG в крови, а также на ВИЧ в соответствии с разделом 1 главы 15 СанПиН 2.1.3.2630-10.

Несоблюдение требований прохождения профилактических прививок отмечали в 52% (N=82) случаев по Кемеровской области и в 33% (N=501) - по России. В соответствии с приказом Минздрава России от 27 июня 2001 г. №229 сотрудники должны быть привиты против дифтерии, столбняка, вирусного гепатита В, гриппа, кори - в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

Нарушение требований к устройству и эксплуатации рентгеновских аппаратов и проведению рентгенологических исследований нарушалось в 64% (N=100) случаев по Кемеровской области и в 72% (N=1204) - по России. В соответствии с СанПиНом 2.6.1.1192-03 в стоматологической организации должны присутствовать широкая рентгенозащитная, письменный инструктаж медицинского персонала по части работы с источниками ионизирующего излучения, знак «не входить» перед входом в кабинет с рентген оборудованием, в том числе с радиовизиографом.

В соответствии с приказом МЗ РФ от 12 мая 2014 №214н «требования к знаку о запрете курения и к порядку его размещения» у входа в помещение клиники и туалета должен быть знак о запрете курения. Нарушение регистрировали в 42% (N=66) случаев по Кемеровской области и в 51% (N=853) - по РФ.

Очень грубым считается нарушение санитарно-эпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами. Нарушение выявили в 30% (N=47) случаев по Кемеровской



области и 45% (N=753) - по России. В соответствии с СанПиНом 2.1.7.2790-10 в стоматологической организации должен проводиться инструктаж по безопасному обращению с отходами при поступлении на работу, в последующем один раз в год. Должны присутствовать инструкции, устанавливающие правила обращения с отходами и персональную ответственность сотрудников, схемы удаления отходов класса Б. В организации должно быть помещение для хранения использованных ртутьсодержащих ламп (люминесцентных и других), а также иметься договор на вывоз и утилизацию отходов.

В соответствии с разделом I п.11.18 СанПиН 2.1.3.2630-10 у стоматологической организации должен быть договор на стирку медицинского белья. Нарушение регистрировали в 29% (N=46) случаев по Кемеровской области и в 37% (N=619) - по России.

У 13% (N=20) стоматологических организаций по Кемеровской области и 8% (N=134) - по России отсутствовал журнал аварийных ситуаций по риску профессионального заражения ВИЧ (СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»).

Сотрудники Роспотребнадзора выявили следующие нарушения прав потребителей. В договорах на оказание услуг не указаны гарантийные сроки и прочие обязательные сведения; непредоставление потребителю информации

преимуществ, установленных законом; условия договора противоречат действующему законодательству; договор не содержит преамбулу со ссылками на законодательные источники, подтверждающие правомерность и необходимость заключения договора для обеих сторон; в договоре не оговариваются условия оплаты услуг и порядок расчетов; отсутствие сайта клиники. Данные нарушения регистрировали в 19% (N=30) случаев по Кемеровской области и 24% (N=402) - по России в целом.

Выводы

- 1) Любая деятельность в России регламентирована законодательными актами, соблюдение которых контролируется ответственными органами. Некоторые пункты СанПиНа и Федеральных Законов имеют широкую трактовку, в связи с этим становится практически невозможным пройти проверку без штрафных санкций.
- 2) Штрафы – это одна из наиболее лояльных мер наказания. В случае выявления серьезных нарушений деятельность медицинской организации, в которой выявлено несоблюдение санитарных норм и правил, может быть приостановлена. Важно организовать работу в клинике таким образом, чтобы выполнялись все установленные законом правила, а также постоянно следить за их изменениями. Это сохранит репутацию и бюджет организации.

SUMMARY Analysis of violations identified during inspections of dental organizations by Rospotrebnadzor

D.S. Tsvetkov,
M.M. Tapeshekina,
A.G. Kostritsin, E.A. Kiseleva

The analysis of inspections of dental organizations on the territory of the Kemerovo region and throughout Russia for 2016-2018 was carried out. The most frequent violations were the following: absence of the organization's website, restriction of the consumer's rights when concluding an agreement on the provision of paid medical services, failure to comply with the National Sanitization Calendar, irregularities in the operation of X-ray equipment and in disinfection-sterilization regime.

Key words:
dental organizations, verification, violations

Контактная информация
для переписки:
andrei.kostritsin@mail.ru



СЕРТИФИКАТ

Настоящий сертификат удостоверяет участие

Кострицин

Андрей

Геннадьевич

в пленарных и секционных заседаниях
Международной научно-практической конференции
молодых учёных и студентов

«ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ»

Ректор КемГМУ,
профессор

Председатель Совета
молодых учёных



[Signature]
Т.В. Попонникова

[Signature]
А.С. Сухих

11-12 АПРЕЛЯ 2019 г.

КЕМЕРОВО

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Проблемы медицины и биологии

*Материалы Международной научно-практической
конференции молодых ученых и студентов*

Кемерово, 11-12 апреля 2019 года

Часть 2

Кемерово
2019

ные щётки. Пациенты, не имеющие опыта использования электрических зубных щёток, в 30% отметили, что готовы перейти на новый аксессуар. В 60% - затруднились ответить сразу, т.к. аксессуар достаточно дорог, но возможно рассмотрят возможность приобретения, 10% анкетированных однозначно отметили, что не будут менять мануальную щётку на электрическую т.к. финансово не состоятельны её приобрести.

Выводы. Электрическая зубная щётка на сегодняшний день не является распространённым средством индивидуальной гигиены среди жителей г. Кемерово. Основной причиной является нежелание пациентов, а их цена. Пациенты имеют низкий уровень информированности по ассортименту электрических зубных щёток, показаниям, противопоказаниям, методикам использования, срокам замены рабочей части. Основные знания по использованию электрических зубных щёток, пациенты узнают из рекламы на ТВ, а не от стоматолога. Электрическую зубную щётку, на сегодняшний день можно рассматривать и как необходимое средство индивидуальной гигиены, и как модный гаджет, и как показатель социального статуса пациента.

ЦВЕТКОВ Д.С., ТАПЕШКИНА М.М., КОСТРИЦИН А.Г.
**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА «ДОСТУПНАЯ СРЕДА»
В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ КУЗБАССА**

Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и пропедевтики стоматологических заболеваний

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
Научный руководитель – д.м.н., доцент Е.А. Киселева

TSVETKOV D.S., TAPESHKINA M.M., KOSTRITSIN A.G.
**GOVERNMENT PROGRAM «ACCESSIBILITY» IN DENTAL INSTITUTIONS OF
THE KEMEROVO REGION**

*Department of Pediatric Dentistry,
Orthodontia and Propedeutics of Dental Diseases
Kemerovo State Medical University*

Supervisor: MD, PhD, Associate Professor E.A. Kiseleva

Резюме: Целый комплекс мероприятий, предназначенных для облегчения ориентирования людей с ограниченными возможностями в городских условиях, реализует государственная программа "Доступная среда" для инвалидов.

Ключевые слова: доступная среда, постановление № 1297, стоматология, инвалиды, маломобильные группы населения, медицинские организации.

Summary: A whole range of activities oriented to facilitate the orientation of people with special needs in urban environment is implemented by the government program "Accessibility" for people with special needs.

Keywords: accessibility, government decree №1297, odontology, people with special need, people with limited mobility, health facilities.

Задача создания Доступной Среды для многих учреждений представляет серьезные трудности. Но при этом создание безбарьерной среды для людей с ограниченными возможностями является первостепенной задачей любого развитого общества.

Цель исследования: повысить осведомленность медицинского персонала и руководителей стоматологических клиник о необходимости внедрения и распространения

программы безбарьерной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения.

Материалы и методы исследования. Работа основана на анкетировании руководителей стоматологических организаций Кемеровской области, Алтайского края и по всей территории России, на предмет выполнения государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» в их медицинских организациях.

Результаты исследования. Для облегчения прохода инвалидов внутрь помещения входы, как внешние, так и внутренние, должны быть оборудованы в соответствии с требованиями программы «Доступная среда». В городе Кемерово данные требования соблюдаются в подавляющем большинстве стоматологических организациях в 95% или в 123 стоматологиях из 130; в городе Междуреченск требования соблюдаются в 23% - в 3 стоматологических организациях из 13, в городе Анжеро-Судженск требования соблюдаются в 22% - в 2 стоматологических организациях из 9, в городе Барнаул (Алтайский край) данные требования соблюдаются только в 30% - в 54 стоматологических организациях из 181. По данным анкетирования руководителей стоматологических организаций России (657) данное требование соблюдается в 73% (N=480).

Лестничные ступени должны быть маркированными, чтобы инвалиды по зрению могли безопасно по ним передвигаться. В г. Кемерово данные требования соблюдаются частично или полностью лишь в небольшом количестве стоматологических организациях - в 27 стоматологиях из 130 (21%); в городе Междуреченск данные требования соблюдаются только в 15% - в 2 стоматологических организациях из 13, в городе Анжеро-Судженск требования соблюдаются в 11% - в 1 стоматологической организации из 9, в городе Барнаул (Алтайский край) соблюдаются только в 15% - в 27 стоматологических организациях из 181. По данным анкетирования руководителей стоматологических организаций России (657) данное требование соблюдается в 18% (N=118).

Статистика по соблюдению специальных требований к парковке приблизительно одинакова как в городах Кемеровской области, так и в городе Барнаул (Алтайский край), так и в целом по Российской Федерации: в 95-100% стоматологических организаций полностью или частично требования не выполняются.

Неисполнение обязательств по переоборудованию зданий повлечет наложение взыскания. Величина штрафов может достигать 50000 рублей

Выводы. Несмотря на то, что программа стартовала уже более 7 лет назад большинство стоматологических медицинских организаций как Кемеровской области, так и по России в целом в 2019 году не готовы обеспечить выполнение государственной программы «Доступная среда», а значит пока остается невозможным медицинское обслуживание без барьеров.

ЧЕПЫЖОВ И.С.

АНАЛИЗ ВЯЗКОСТИ И КРИСТАЛЛООБРАЗУЮЩИХ СВОЙСТВ СЛЮНЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Кафедра фармацевтической и общей химии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – к.б.н., доцент О.В. Гришаева

Infinity publishing

International Conference
«SCIENTIFIC RESEARCH OF THE SCO COUNTRIES:
SYNERGY AND INTEGRATION»

CERTIFICATE

Kostritsin Andrey Gennadievich

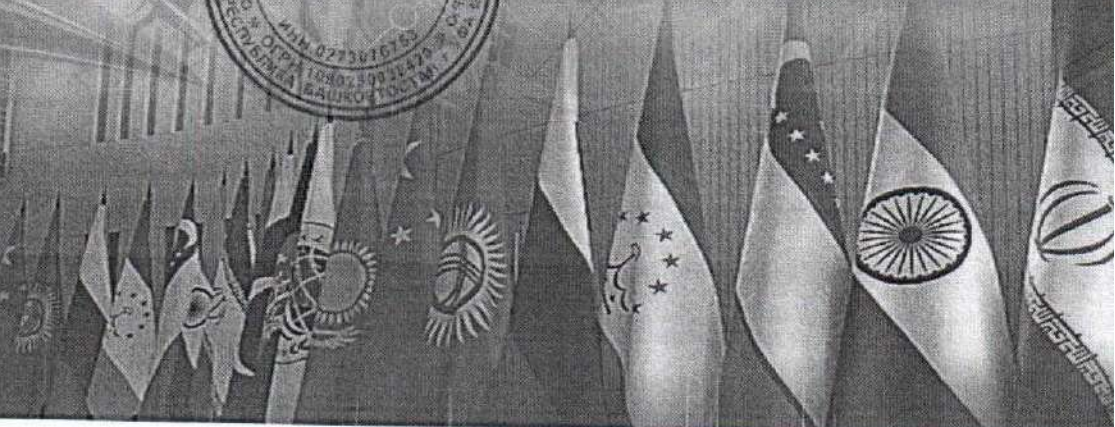
Analysis of violations, disclosed during
the examinations of dental organizations conducted
by the Russian Federal Service for Surveillance
on Consumer Rights Protection and Human Wellbeing

Location: Minzu University of China, Haidian, Beijing, PRC

Date: January 24-25, 2019

Co-chairman, Ph.D., Associate Professor: Khismatullin D.R.

Co-organizer (for foreign participants): Infinity publishing



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ «ФОРУМ СТОМАТОЛОГИИ»

DENTAL FORUM

X

ЮБИЛЕЙНЫЙ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ
КОНГРЕСС

«СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ
ПРОФИЛАКТИКИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ»

№4 | 2018



ОПТИМИЗАЦИЯ ВЫБОРА ПРОТОКОЛА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

А.А.Мудраковская, М.В.Малик

50

ИЗМЕНЕНИЕ УРОВНЯ КОРТИЗОЛА В СЛЮНЕ В ОТВЕТ НА СТРЕСС ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

А.С.Осокина, Е.Е.Маслак, А.Т.Яковлев

51

УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

М.Л.Панченко, Т.С.Дьяченко, Е.Е.Маслак

52

АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ «OSSTEM»

А.К.Парфенов, Н.Л.Ерокина, Т.В.Рогатина, С.В.Парфенова

53

СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

М.Ю.Пастбин, С.А.Бондаренко, О.А.Харькова

54

КУПИРОВАНИЕ ПОВЫШЕННОГО РВОТНОГО РЕФЛЕКСА ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ

П.И.Петров, С.В.Аверьянов, И.Ф.Ибрагимова

55

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АУТОФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ СТОМАТОСКОПИИ НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

Т.И.Позднякова, Г.Б.Маркова, Б.П.Марков, М.О.Кудина

56

ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ

А.А.Равинская, А.С.Равинская

58

ПРОФИЛАКТИКА ПОРАЖЕНИЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ПРИ ИЗМЕНЕНИИ УРОВНЯ pH В ПОЛОСТИ РТА

А.А.Равинская, А.С.Равинская

59

ПОСЛЕДСТВИЯ ТРАВМ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ

О.А.Ринас, Е.А.Киселева, А.Г.Кострицин, М.В.Сергеева

60

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ТИТАНОВОГО ШЕЛКА В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

С.С.Савельева, Н.М.Мухина, С.А.Федоров, Д.А.Самедова

61

МОТИВАЦИЯ СТУДЕНТОВ В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ

Е.Н.Салтыкова, И.В.Куприна, А.А.Селиванова, Е.А.Киселева

62

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ВОЗДУШНО-АБРАЗИВНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

И.В.Ситдикова

64

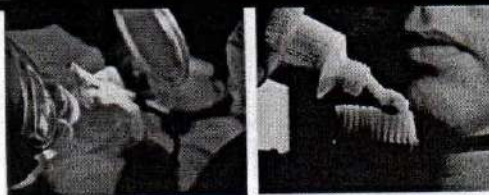
КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Е.К.Тарасова

65

СОДЕРЖАНИЕ

- АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА РОДИТЕЛЯМИ ДОШКОЛЬНИКОВ
В СИСТЕМЕ МЕНЕДЖМЕНТА КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ**
Т.Н.Терехова, А.В.Бутвиловский
66
- АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ЛИЦА У ДЕТЕЙ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**
И.В.Фоменко, А.Л.Касаткина, И.Е.Тимаков, Д.В.Мельникова
67
- ПРОДУКТЫ И НАПИТКИ С ВЫСОКИМ ЭРОЗИВНЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 7-10 ЛЕТ**
И.В.Фоменко, Е.Е.Маслак, Т.Н.Каменнова, И.В.Афонина
68
- ВЛИЯНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ**
К.А.Хайрзаманова, С.В.Аверьянов
69
- ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ НИЖНЕЙ СТЕНКИ ОРБИТЫ**
Н.Е.Хомутинникова, Е.А.Дурново, А.М.Ведяшов
71
- КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА РЕЗЕРВОВ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
(на примере измерения срока службы несъемных ортопедических конструкций)**
А.Д.Чумаян, А.С.Иванов, И.Ю.Худоногов
72
- ОБОСНОВАНИЕ ВЫРАБОТКИ ЗНАНИЙ И НАВЫКОВ ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД СМЕННОГО ПРИКУСА**
Н.Н.Шурупова, А.В.Гришина, А.З.Элбакидзе, Е.А.Киселева
73
- СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ,
ПРОЖИВАЮЩИХ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН**
Р.Р.Юнусов, Т.И.Ганеев, Ф.Х.Камилов, С.В.Аверьянов
74
- АНАЛИЗ 3D ИЗОБРАЖЕНИЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ПЛАНИРОВАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ АНОМАЛИЙ**
Tron A. Darvann
75
- ПРИНЦИПЫ МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**
Linda Greenwall
76
- МОЛЯРНО-РЕЗЦОВАЯ ГИПОМИНЕРАЛИЗАЦИЯ. ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ**
Nuno Vibe Hermann
76
- ОСОБЕННОСТИ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА**
Ivana Miletic
77
- СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА СРЕДСТВАМИ,
СОДЕРЖАЩИМИ БИКАРБОНАТ НАТРИЯ**
Charles Parkinson
78



В каждой группе был проведен опрос на предмет осведомленности участников о влиянии различных факторов питания на состояние зубов. Также была выполнена оценка уровня гигиены полости рта с помощью индекса РНР (*Podshadley, Hadley, 1968*). Для выявления уровня рН в полости рта использовали индикаторные полоски «Дельта хим-тэк» для определения рН водных растворов биологических жидкостей человека в интервале от 5 до 9. Для профилактических мероприятий студенты использовали индивидуальное средство гигиены для полости рта - пенку «President» со вкусом мяты.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Данные исходного анкетирования, в котором приняли участие 305 студентов, показали, что большинство обучающихся (74%) употребляют пищу 5-6 раз в день. Практически все студенты (96%) не имеют постоянного режима питания, и многие из них (76 %) употребляют в пищу продукты с высоким содержанием сахара во время перерывов между различными занятиями в течение дня. Первое определение рН слюны у участников исследования происходило до приема пищи, в среднем во всех группах показатель находился в интервале между 6.5 и 7. После употребления продуктов, в соответствии с распределениями по группам, было проведено повторное определение уровня рН в полости рта с помощью индикаторных полосок. Участники каждой группы полоскали рот водой, и производилось повторное измерение рН. Повторный прием пищи и исследование рН выполняли через 40 минут, что является оптимальным временем для нормализации кислотно-основного равновесия в полости рта с помощью буферных свойств слюны. Далее студенты применяли пенку «President», и повторно исследовали уровень рН у каждого пациента для сравнения эффективности воздействия различных средств (воды, пенки) на динамику кислотно-основного состояния слюны после приема пищи.

Было выявлено, что испытуемые с удовлетворительным уровнем гигиены полости рта имели более низкие значения рН после приема пищи, чем участники с хорошим и отличным уровнем гигиены полости рта. По результатам опроса было установлено, что практически все участники (89%) предполагают о наличии взаимосвязи между образом питания и развитием поражений зубов различной этиологии. Данные клинического обследования показали, что пенка «President» обладает лучшими свойствами по восстановлению кислотно-основного состояния в полости рта.

ТАКИМ ОБРАЗОМ, на фоне приема пищи с большим количеством сахаров значение рН в полости рта снижается, что может привести к возникновению поражений зубов кариозной и некариозной этиологии. Использование профилактических средств (пенки «President») для нормализации кислотно-основного состояния эффективно для предотвращения развития данных заболеваний.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: *полость рта, уровень рН, употребление сахаров*

SUMMARY

Preventive measures of tooth decay and non-cariou lesions among youths connected with the variance of PH level in oral cavity

A.A.Ravinskaya, A.S.Ravinskaya

The research shows a correlation between the student's diet and the prevalence of tooth decay and non-cariou lesions that has been proved by a clinical study and a questioning. Different methods of preventative medicine were provided in order to stabilize the pH level in oral cavity after a food intake.

KEY WORDS: *oral cavity, pH level, sugar intake*

ПОСЛЕДСТВИЯ ТРАВМ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ

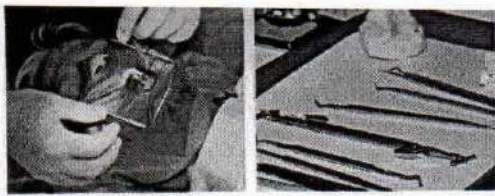
О.А.Ринас, Е.А.Киселева, А.Г.Кострицин, М.В.Сергеева

Кемеровский государственный медицинский университет

Травма зубов фронтальной группы верхней челюсти у детей является актуальной проблемой детской стоматологии. Травма зуба на стадиях формирования корня приводит к нарушениям формирования корня, гибели зоны роста, потере зуба, или корень зуба приостанавливает свое развитие, не достигнув нормальной длины. Эти последствия травмы зубов, как временных, так и постоянных, необходимо учитывать, чтобы вовремя назначить лечение и протезирование ребенка.

Причиной острой травмы зубов может являться удар при случайном падении, занятии игровыми и силовыми видами спорта, дорожной травме, конфликтной ситуации среди подростков. Острая травма временных и постоянных зубов у детей находится на втором месте среди причин, приводящих к потере зубов.

Согласно эпидемиологическим исследованиям, 80% всех повреждений постоянных зубов приходится на переднюю группу. Верхние цент-



ральные резцы травмируются в 70-75% случаях, верхние боковые резцы – 8-13%, клыки – 0.9%. Временные зубы чаще травмируются у детей в возрасте от 1 до 3 лет, а постоянные – в 8-9 лет, что связано с их выступанием вперед, отсутствием опоры со стороны боковых резцов на стадии их прорезывания и недостаточной защитой мягкими тканями.

Травмы зубов у детей сложно диагностировать и лечить, допускаются тактические ошибки при оказании помощи, которые могут стать причиной ранней потери зубов и развитием корневых кист. Правильная тактика ведения пациента с травмой зуба поможет избежать осложнений как в ближайший, так и в отдаленный периоды наблюдения.

В хирургический кабинет стоматологической клиники обратилась мама ребенка двух лет, которая предъявляла жалобы на наличие боли и отека десны в области зубов 5.1 и 6.1 у ребенка. Из анамнеза было выяснено, что год назад ребенок упал и травмировал центральные резцы верхней челюсти. Был выставлен диагноз: ушиб зуба, гипоплазия эмали K00.4, кариес эмали K02.0, кариес дентина K02.1. Рекомендованы наблюдение и санация полости рта.

Объективно: видимой асимметрии лица нет, регионарные лимфатические узлы не увеличены. В полости рта слизистая оболочка в области переходной складки в проекции зуба 6.1 гипертрофирована, отечна. Коронки зубов 6.1, 6.2, 5.1, 5.2 имеют глубокие апроксимальные кариозные полости и участки гипоплазии эмали. Кариозные полости зубов 6.1, 6.2, 5.1, 5.2 сообщаются с полостью зуба. Индекс кпу равен 8.

На контактной внутриротовой рентгенограмме удовлетворительного качества в проекции апикальной части корня зуба 5.1 отмечается деструкция костной ткани с четкими контурами размером более 7 мм в диаметре, зона роста тусклого цвета, корень зуба не выражен. В области корня зуба 6.1 имеется деструкция костной ткани с нечеткими контурами размером 3x5 мм, зона роста тусклого цвета, корень сформировался на 2/3 длины. Целостность кортикальной пластинки зуба 2.1 нарушена. Диагноз клинический: периапикальный абсцесс без свища 5.1 и 6.1 зубов, K04.7 (обострение хронического периодонтита).

Лечение: под инфильтрационной анестезией Sol. Ultracaini DS – 0.3 ml проведена операция удаления 5.1 и 6.1 зубов, медикаментозная обработка 0.05% раствором хлоргексидина. Рекомендовано: обильное питье, содо-солевые полоскания, гигиена полости рта, санация полости

рта, диспансерное наблюдение у стоматолога 3-4 раза в год, профилактическое протезирование.

ТАКИМ ОБРАЗОМ, острая травма, нанесенная в процессе формирования корня как временного, так и постоянного зуба, приводит к нарушению стадий формирования корня. Необходим тщательный сбор анамнеза у родителей детей, перенесших травму постоянных и временных резцов в процессе формирования корня. В случаях ранней потери временных резцов в результате травмы следует проводить профилактическое протезирование с целью профилактики зубочелюстных аномалий.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: травма зуба, нарушение формирования корня, протезирование

SUMMARY

Consequences of trauma of permanent and temporary incisors in children

O. A. Rinas, E. A. Kiseleva, A. G. Kostricin, M. V. Sergeeva

The dental trauma at stages of root formation leads to infringements of root formation, destructions of a growth zone, tooth loss or stops the development of a root, not having reached normal length. It is necessary to consider these consequences of dental trauma of both permanent and temporary teeth to appoint timely therapy and prosthodontic treatment.

KEY WORDS: dental trauma, infringement of root formation, prosthodontic treatment

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ТИТАНОВОГО ШЕЛКА В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

С.С.Савельева, Н.М.Мухина, С.А.Федоров, Д.А.Самедова

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И.Разумовского

В настоящее время дентальная имплантация стала настолько распространенным и востребованным методом лечения дефектов зубных рядов, что ее предлагают практически во всех клиниках крупных городов нашей страны. Однако для применения этой методики в классическом ее варианте требуется достаточный массив зрелой костной ткани, что встречается редко. Участки адентии подвергаются значительной атрофии, что подчас создает серьезные проблемы для рационального позиционирования дентальных имплантатов. Помочь решить данную проблему позволяет направленная костная регенерация, которая устраняет дефицит костной ткани, возникший после экстракции зуба.

КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ
СОВЕТ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ КемГМУ



Сертификат

Настоящий сертификат удостоверяет участие

*Челомков Д.С., Попонникова Т.В., Попова Е.А.,
Анализ народничества, в частности
Роскошниковой в ходе проверки
статусного статуса организации*

в пленарных и секционных заседаниях
межрегиональной научно-практической конференции
молодых ученых и студентов с международным участием
«ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ»

Председатель Оргкомитета,
ректор КемГМУ, проф.

Председатель Совета
молодых ученых



Т.В. Попонникова

А.С. Сухих

12-13 апреля 2018 года
КЕМЕРОВО

КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНЗДРАВА РОССИИ

СОВЕТ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ КЕМГМУ



Сертификат

Настоящий сертификат удостоверяет участие

Цветковой Дашутыи Сергеевны

Кострицына Анны Геннадьевны

в пленарных и секционных заседаниях
межрегиональной научно-практической конференции
молодых ученых и студентов с международным участием

«ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ»

Председатель Оргкомитета,
ректор КемГМУ, проф.

[Signature]
В. М. Ивойлов

Председатель Совета
молодых ученых

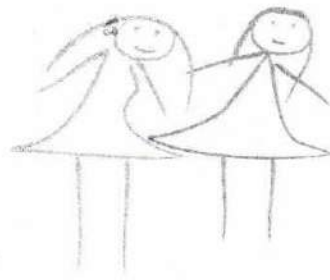
[Signature]
А.С. Сухих



13-14 апреля 2017 г.

КЕМЕРОВО

В РАМКАХ ВЫСТАВКИ
ДЕНТАЛ-ЭКСПО



2015

REPDС

Москва | 28-30 сентября

СЕРТИФИКАТ УЧАСТНИКА
IV РОССИЙСКО-ЕВРОПЕЙСКОГО КОНГРЕССА
ПО ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Кострицин А.Г.

Янушевич О.О. (Россия), ректор МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Вольская Е.А. (Россия), проректор по научной работе МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Флеминг П. (Ирландия), президент Европейской академии детской стоматологии

Кисельникова Л.П. (Россия), зав. кафедрой детской стоматологии МГМСУ им. А.И. Евдокимова

МГМСУ



dental
seminar

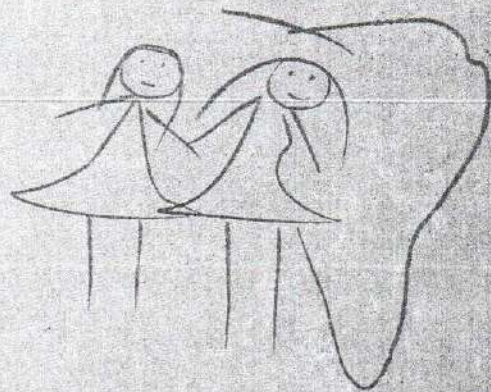


Министерство здравоохранения Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального образования

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ
ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Стоматологическая ассоциация России
Секция детской стоматологии

**СТОМАТОЛОГИЯ
ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА
И ПРОФИЛАКТИКА
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**



Материалы IV Российско-Европейского
конгресса по детской стоматологии
28-30 сентября 2015 Москва,
посвященные 25 летию кафедры детской стоматологии
МГМСУ им. А.И. Евдокимова

ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьев А.В. «Медицинская микробиология, вирусология и иммунология», Москва – 2004 г.
2. Дикий И. Л. «Микробиология. Руководство к лабораторным занятиям», Харьков – 2002 г.
3. Ermolaeva S.A., Varfolomeev A.F., Chernukha M.Y., Yurov D.S., и др. Bactericidal effects of non-thermal argon plasma in vitro, in biofilms and in the animal model of infected wounds. // J Med Microbiol. 2011 Jan.; 60 75-83.
4. Fridman G., Fridman G., Gutsol A., Shekhter A. B., Vasilets V. N., Fridman A. «Plasma Medicine Plasma Process» - 2008 Polym. No 5 503-533.
5. Larossi «Low-Temperature Plasmas for Medicine?» TPS-reviewpaper-medicine
6. Shekhter A. B., Serezhnikov V. A., Rudenko T. G., Pekshev A. V., Vanin E. «Beneficial effect of gaseous nitric oxide on the healing of skin wounds». Nitric oxide : biology and chemistry / official journal of the Nitric Oxide Society - 2005 - 12(4) 210-219

ОСТРЫЕ СЕРОЗНЫЕ ЛИМФАДЕНИТЫ У ДЕТЕЙ

Кострицин А. Г.

Министерство здравоохранения Российской Федерации Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровская государственная медицинская академия», кафедра детской стоматологии, ортодонтии и пропедевтики стоматологических заболеваний.

Несмотря на то, что лимфатическая система закладывается во внутриутробном периоде и у детей является хорошо развитой, она не выполняет своей защитной функции, а значит любой воспалительный процесс у ребенка может сопровождаться лимфаденитом. И поэтому свою несостоятельность лимфатическая система компенсирует количеством лимфоузлов.

В структуре заболеваемости лимфаденитов челюстно-лицевой области (ЧЛО) и шеи подавляющее большинство составляют дети и подростки.

Целью исследования явилось изучение распространенности острых серозных лимфаденитов ЧЛО и шеи у детей.

Задачи исследования: 1. Установить возраст пациентов; 2. Определить половую предрасположенность пациентов; 3. Выяснить сезонность заболеваемости; 4. Установить первичную локализацию инфекционного очага; 5. Провести сравнительную характеристику заболеваемости среди детей с острыми серозными лимфаденитами за 5 лет по данным МБУЗ «ГКСП № 11» г. Кемерово.

Материалы и методы исследования.

- Данные, полученные при анализе работы хирургического отделения МБУЗ

мов и на подготовленные питательные среды (*Staphylococcus aureus* на желточно-солевой агар, *Pseudomonas aeruginosa* на кровяно-дрожжевой агар) их засеивали методом посева петлей и после титрования. Метод посева петлей является затруднительным для точного подсчета количества микроорганизмов, т.к. они засеиваются поспойно и в неизвестном количестве. Приготовление разведений стало необходимо с целью снижения количества микроорганизмов на единицу объема, для обеспечения возможности наблюдения за их ростом и подсчетом колоний. Поэтому наряду с этим методом воспользовались титрованием для получения суспензии из физиологического раствора и клеток. Для приготовления нужной мутности 1×10^9 мг/мл (1 мф) использовали оптический стандарт мутности, соответствующего $0,9 - 1$ млрд. микробных клеток/мл. Такое разведение позволяет получить десятки колоний на чашке Петри (не больше), что позволило бы нам качественно произвести анализ результатов [2].

Для каждого возбудителя было проведено облучение устройством генерации низкотемпературной плазмы атмосферного давления. Время обработки составляло 1, 3 и 5 минут, при этом контрольный образец оставался необработанным.

Результаты оценивались через сутки после инкубации в термостате.

Результаты и их обсуждение. Роста колоний *Pseudomonas aeruginosa* и *Staphylococcus aureus*, посеянных после титрования на чашки Петри и облученных низкотемпературной плазмой, не наблюдалось.

Облучение низкотемпературной плазмой культур микроорганизмов, посеянных петлей, также оказалось эффективным, но, учитывая многослойность посева и высокий уровень контаминации, а также вероятность нарушения целостности питательных сред и проникновения возбудителей внутрь агара, рост колоний наблюдался.

Выводы

1. Низкотемпературная плазма обладает бактерицидным действием, которое проявляется уже после одной минуты облучения.
2. Для эффективного действия на раневую поверхность необходимо курсовое облучение низкотемпературной плазмой.
3. Чем ниже концентрация возбудителей на поверхности, тем меньше времени облучения достаточно для дезинфекции.
4. Процесс облучения низкотемпературной плазмой – безболезненный и безвредный метод обработки.

The antibiotic resistance is an increasing problem nowadays. Low-temperature plasma application is a new method of disinfection. The purpose of our research was to find how effective it could be. *Staphylococcus aureus* and *pseudomonas aeruginosa* were received from wound surfaces, sown and irradiated by the low-temperature plasma. Inactivation was successful. So, low-temperature plasma is an effective disinfection method.

«ГКСП № 11» г. Кемерово за 2010 - 2014 годы; • Амбулаторные карты стоматологических больных в хирургическом отделении ГКСП № 11 г. Кемерово; • Клинический осмотр пациентов с заболеваниями ЧЛЮ, осложненных лимфаденитами.

В 2014 году в хирургическом отделении на лечении находилось 1228 детей с острыми и обостренными хроническими воспалительными заболеваниями.

Результаты исследования. Данные проведенного анализа показали, что лимфадениты ЧЛЮ и шеи у детей встречаются в 12,4 % случаев (153 человека) от всех носологий. Мальчиков было 56 человек (36,6 %), девочек - 97 (63,4 %).

Средний возраст детей составил 8,8 лет (у мальчиков 8,67 и у девочек 8,94). Характеристика данной патологии в зависимости от возраста была следующей. Дети в возрасте до 1 года составили 5,9 % (9 человек), от 1 года до 3 лет - 15 % (23 человека), от 3 до 7 лет - 29,5 % (45 человек), от 7 до 10 лет - 24,8 % (38 человек), от 10 до 13 лет - 16,3 % (25 человек), от 13 до 18 лет - 8,5 % (13 человек).

Выявление первичной локализации инфекционного очага показало, что одонтогенная инфекция вызвала лимфадениты в 62 % случаев, не одонтогенная - 6 %, не выявлены входные ворота инфекции в 32 % случаев.

Из группы детей с одонтогенными лимфаденитами выявлено, что их причиной явились периодонтит в 12 % случаев, периоститы челюстей - 81 %, перикорониты - 7 %.

При анализе зависимости острых лимфаденитов от сезонности выявлено их преобладание в осенне-зимний период (весной 23 %, летом 6 %, осенью 35 %, зимой 36 %). Анализ частоты поражения различных групп лимфатических узлов показал, что подчелюстные лимфоузлы поражаются в 74 % случаев, подбородочные - в 18 %, щечные в 6 %, шейные в 2 %.

За последние 5 лет заболеваемость острыми лимфаденитами ЧЛЮ и шеи у детей остается стабильной (в абсолютных цифрах: 155, 150, 152, 155, 153 за 2010, 2011, 2012, 2013 и 2014 годы соответственно).

Выводы.

1. Установлено, что лимфадениты ЧЛЮ и шеи у детей встречаются в 12,4 % случаев, чаще в возрастном периоде от 3 до 7 лет (29,5 %).
2. Мальчиков было 36,6 %, девочек - 63,4 %.
3. Одонтогенные лимфадениты составляют 62 %, неодонтогенные 6 %, лимфадениты с невыявленными входными воротами инфекции - 32 %.
4. Из группы детей с одонтогенными лимфаденитами выявлено, что их причиной явились периодонтит в 12 % случаев, периоститы челюстей - 81 %, перикорониты - 7 %.
5. Выявлено преобладание лимфаденитов в осенне-зимний период (75 %).
6. Установлено, что в 68 % случаев поражаются подчелюстные лимфатические узлы.
7. За последние 5 лет заболеваемость острыми лимфаденитами ЧЛЮ и шеи у детей

остаётся стабильной.

In disease structure face and necks the overwhelming majority is made by children a teenagers. A research objective was studying of prevalence sharp serous inflammation lymph nodes of maxillofacial area and necks at children.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ С ПАТОЛОГИЕЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Луганский Д.Е., Сиротченко А.А.

Научный руководитель: доцент, к.м.н Калининченко Ю.А.

Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии с детской хирургической стоматологией, ГУ «Луганский государственный медицинский университет», Луганск

Состояние полости рта у подростков с зубочелюстными аномалиями (ЗЧА) особенно при наличии патологии пищеварительного тракта, имеет определенные отличия и требует обязательного проведения эффективных профилактических мероприятий в процессе ортодонтического лечения, которое является длительным стрессовым фактором для организма и дополнительным фактором риска активации кариозного процесса, воспаления в тканях пародонта, снижения местной резистентности.

Целью исследования была оценка эффективности комплексного медикаментозного сопровождения ортодонтического лечения у подростков с патологией пищеварительной системы с учетом особенностей изменений резистентности ротовой полости.

Исследование проводилось у 95 детей 12-14 летнего возраста в динамике ортодонтического лечения (ОЛ) зубочелюстных аномалий несъемными конструкциями. Все пациенты, в зависимости от состояния функциональных реакций и неспецифической резистентности, были разделены на две группы: I группа (45 детей с ЗЧА без патологии пищеварительной системы) и II группа (50 детей с ЗЧА и болезнями ЖКТ).

Состояние местной резистентности ротовой полости контролировали с помощью зарядового состояния ядер и плазмолеммы клеток Buccalinal epithelia (КБЭ). В профилактический медикаментозный комплекс (ПМК) были включены препараты кальция, цинка, магния, лецитин и бактериальные лизаты.

Гигиеническое состояние полости рта детей I группы при начальном обследовании перед проведением ОЛ было лучше по индексу Stallard и почти не отличалось по индексу Silness-Loe от показателей детей II группы. Через 1 месяц после

КЕМЕРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНЗДРАВА РОССИИ

СОВЕТ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ КЕМГМА



Сертификат

Настоящий сертификат удостоверяет участие

Жострицина Андрея Геннадьевича

в пленарных и секционных заседаниях
межрегиональной научно-практической конференции
молодых ученых и студентов с международным участием

«ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ»,
посвященной 60-летию

Кемеровской государственной медицинской академии

Председатель Оргкомитета,
ректор КемГМА, проф.

Председатель Совета
молодых ученых



В. М. Ивойлов

Т. В. Пьянзова

16-17 апреля 2015 г.

КЕМЕРОВО

ДИПЛОМ

II степени

Ректорат и Совет молодых ученых
Кемеровской государственной медицинской академии
Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области

НАГРАЖДАЮТ

**Кострицина
Андрея Геннадьевича**

секция Стоматология



*Председатель Оргкомитета,
ректор КемГМА, проф.*

*Председатель Совета
молодых ученых*



В. М. Ивойлов

Т. В. Пьянзова

16-17 апреля 2015 г.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КЕМЕРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Проблемы медицины и биологии

*Материалы Межрегиональной научно-практической
конференции молодых ученых и студентов
с международным участием,
посвященной 60-летию Кемеровской государственной
медицинской академии*

Кемерово, 16-17 апреля 2015 года

Кемерово
ИНТ
2015

Материалы и методы. Индекс скорости образования зубного налета (PFRI отражающий динамическое равновесие между биопленкой, свойствами ротовой жидкости и архитектурой зубочелюстной системы) изучали на 32 пациентах с хроническим пародонтитом.

Результаты и их обсуждение. Динамическое исследование индекса зубного налета в патогенетически важной придесневой области (PI) свидетельствует, что начальные данные в виде $2,81 \pm 0,16$ до первого курса лечения ($\Delta p < 0,05$; $*p > 0,05$), характерные для интенсивного отложения налета, статистически значимо отличны от группы сравнения и практически равны показателю на начало 2 курса терапии. Индекс скорости образования зубного налета (PFRI) до начала лечения представлен только неблагоприятными степенями (3 степень – $30,0 \pm 0,4\%$; 4 степень – $31,5 \pm 0,1\%$; 5 степень – $31,6 \pm 0,2\%$). После первого курса лечения произошли положительные качественные и количественные изменения этого критерия (2 степень – $54,1 \pm 0,2\%$; 3 степень – $38,5 \pm 0,1\%$; 4 степень – $7,4 \pm 0,2\%$), где констатирована благоприятная 2 степень и уже не обнаружена наихудшая 5 степень. Полугодовое обследование охарактеризовало PFRI следующим образом: 3 степень – $41,2 \pm 0,3\%$; 4 степень – $27,6 \pm 0,1\%$; 5 степень – $30,1 \pm 0,2\%$. Хотя появление 5 степени свидетельствует о неблагоприятном для пародонта биоценозе полости рта, следует отметить, что произошло статистически значимое увеличение доли 3 степени (от $30,0 \pm 0,4\%$ до $41,2 \pm 0,3\%$; $\chi^2 = 8,82$, $P < 0,05$). Включение в комплексное лечение иммунокорректирующей терапии положительным образом отразилось на результатах регистрации PFRI: после лечения выявлены только 1 степень ($45,1 \pm 0,2\%$) и 2 степень ($54,4 \pm 0,3\%$). Отмечена характерная длительность достигнутого эффекта. Так через 3 месяца выявлены 1 степень ($23,8 \pm 0,2\%$; $\chi^2 = 10,66$, $P < 0,01$) и 2 степень ($76,1 \pm 0,3\%$; $\chi^2 = 9,94$, $P < 0,01$), а через 6 месяцев – 1 степень ($15,2 \pm 0,3\%$; $\chi^2 = 11,36$, $P < 0,01$) и 2 степень ($84,2 \pm 0,2\%$; $\chi^2 = 8,54$, $P < 0,05$) с математической позиции статистически значимо отличаются между собой.

Выводы. Констатируется факт благоприятного влияния аминилмурамилдипептида на микробный дизайн; местный и общий иммунитет при хроническом пародонтите.

КОСТРИЦИН А.Г.

ОСТРЫЕ СЕРОЗНЫЕ ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЛО И ШЕИ У ДЕТЕЙ

*Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и протезистики стоматологических заболеваний
Кемеровской государственной медицинской академии, г. Кемерово
Научный руководитель – к.м.н., доцент В.П. Кирейчук*

В структуре заболеваемости лимфаденитов ЧЛО и шеи подавляющее большинство составляют дети и подростки.

Целью исследования явилось изучение распространенности острых серозных лимфаденитов ЧЛО и шеи у детей.

Задачи исследования: 1. Установить возраст пациентов; 2. Определить половую предрасположенность пациентов; 3. Выяснить сезонность заболеваемости; 4. Установить первичную локализацию инфекционного очага; 5. Провести сравнительную характеристику заболеваемости среди детей с острыми серозными лимфаденитами за 5 лет по данным МБУЗ «ГКСП № 11» г. Кемерово.

Материалы и методы исследования

Данные, полученные при анализе работы хирургического отделения МБУЗ «ГКСП № 11» г. Кемерово за 2010 - 2014 годы. Амбулаторные карты стоматологических больных в хирургическом отделении ГКСП № 11 г. Кемерово. Клинический осмотр пациентов с заболеваниями ЧЛО, осложненных лимфаденитами.

Результаты исследования. Данные проведенного анализа показали, что лимфадениты ЧЛО у детей встречаются в 12,4 % случаев. Мальчиков было 36,6 %, девочек – 63,4 %. Средний возраст детей составил 8,8 лет (у мальчиков 8,67 и у девочек 8,94).

Выводы. 1. Установлено, что лимфадениты ЧЛО и шеи у детей встречаются в 12,4% случаев, чаще в возрастном периоде от 3 до 7 лет (29,5 %). 2. Мальчиков было 36,6%, девочек – 63,4%. 3. Одонтогенные лимфадениты составляют 62%. 4. Из группы детей с одонтогенными лимфаденитами выявлено, что их причиной явились периоститы челюстей – 81%. 5. Выявлено преобладание лимфаденитов в осенне-зимний период (75 %). 6. Установлено, что в 68 % случаев поражаются подчелюстные лимфатические узлы. 7. За последние 5 лет заболеваемость острыми лимфаденитами ЧЛО и шеи у детей остается стабильной.

ЛИПОВА Ю.С.

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

*Кафедра стоматологии детского возраста
Кемеровской государственной медицинской академии, г. Кемерово
Научный руководитель - ассистент Р.Ю. Процук*

Врожденная адентия боковых резцов верхней челюсти – сложная по этиологии и неоднозначная по способам устранения аномалия зубов.

Цель исследования. Оптимизация междисциплинарного подхода к выбору способа ортодонтического лечения пациентов с врожденной адентией резцов верхней челюсти.



ГБОУ ВПО Алтайский государственный
медицинский университет Минздрава России

ДИПЛОМ

Награждается

Кострицын Андрей
за участие

в VI Международной студенческой Олимпиаде
по терапевтической стоматологии в номинации
«Конкурс научных работ»

Декан стоматологического
факультета д.м.н., профессор

Зав. кафедрой терапевтической
стоматологии д.м.н., профессор



Гушикова Л.Н.

Токмакова С.И.

г. Барнаул

«8» апреля 2015г.



ГБОУ ВПО
АЛТАЙСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
Минздрава России

ДИПЛОМ

Награждается

Жострицин Андрей
за участие

во Втором Всероссийском научном форуме
среди студентов и молодых врачей
Стоматологической Ассоциации России

Декан стоматологического
факультета д.м.н., профессор

Зав. кафедрой терапевтической
стоматологии д.м.н., профессор



Тупикова Л.Н.

Токмакова С.И.

г. Барнаул

« ___ » _____ 20 г.

КЕМЕРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ



Сертификат

Настоящий сертификат удостоверяет участие

Жестрицина Людмила Геннадьевна

в пленарных и секционных заседаниях
межрегиональной научно-практической конференции
молодых ученых и студентов
с международным участием
«ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ»

Председатель Оргкомитета,
ректор КемГМА, проф.



В. М. Ивойлов

Председатель Совета
молодых ученых

Т. В. Ньянзова

17-18 апреля 2014

ДИПЛОМ

III степени

Ректорат и Совет молодых ученых
Кемеровской государственной медицинской академии
Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области

НАГРАЖДАЮТ
Кострицина Андрея Геннадьевича

КЕМЕРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
секция **Стоматология**
за лучший доклад
на межрегиональной научно-практической конференции
молодых ученых и студентов с международным участием
«Проблемы медицины и биологии»

Председатель Оргкомитета,
ректор КемГМА, проф.

Председатель Совета
молодых ученых



В. М. Ивойлов

Т. В. Пьянзова

17-18 апреля 2014 г.