

пациенты отметили улучшение общего состояния, повышение трудоспособности, появление бодрости, улучшение сна, аппетита, отсутствие пассивного курения у членов семьи и коллег.

Выводы.

1. Применение электронных сигарет является хорошим медицинским методом оздоровления пациентов с табакокурением и прекращением воздействия на организм курильщиков компонентов табачного дыма.

2. Переход на электронные сигареты положительно влияет на патологию органов дыхания и состояние здоровья курильщиков.

3. Использование электронных сигарет предотвращает пассивное табакокурение у окружающих.

4. Метод оздоровления пациентов с табакокурением с использованием электронных сигарет, как сертифицированных изделий медицинского назначения, целесообразно применять в медицинских учреждениях разного профиля.

007. АНАЛИЗ РАБОТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА КЛИНИЧЕСКОГО ГОСПИТАЛЯ МСЧ МВД ПО РТ ПО ОКАЗАНИЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СОТРУДНИКАМ МВД ИЗ ЧИСЛА ПРИДАННЫХ СИЛ НА ПЕРИОД ПРОВЕДЕНИЯ УНИВЕРСИАДЫ-2013 В РТ С 17 ИЮНЯ ПО 17 ИЮЛЯ 2013 ГОДА

М.Е. ФЁДОРОВА

ФКУЗ МСЧ МВД России по РТ, Казань

Здоровье — многоуровневая система, которая включает в себя физический, психологический и социальные аспекты. Главным требованием, предъявляемым к сотрудникам МВД, является их боеспособность. Постоянный контроль за здоровьем сотрудников, выполнение мер по профилактике заболеваний, выявление возникшей патологии на раннем этапе, своевременное качественное лечение, полная реабилитация — основная задача всех служб и подразделений МСЧ МВД России в сохранении и повышении боеспособности сотрудников.

Здоровье человека напрямую зависит от состояния иммунной системы. Взаимодействие организма человека с агрессивной внешней средой вызывает понижение защитных сил организма.

Заболеваемость периодонтитом стойко удерживается на высоком уровне. Это обусловлено, прежде всего неполной санацией и obturацией корневых каналов при лечении зубов по поводу осложненного кариеса. Одной из наиболее частых причин удаления зубов при осложненном кариесе является распространение воспалительных процессов на костную ткань с формированием очага хронической инфекции.

При снижении иммунных сил организма, связанных с нервно-эмоциональным напряжением, сменой климата и жилищно-бытовых условий происходит обострение хронических стоматологических заболеваний, в особенности заболеваний периодонта, которые сопро-

вождаются нарушением общего состояния организма и местными проявлениями в виде воспалительных реакций в полости рта, что являются показаниями для неотложной помощи.

Оказание стоматологической помощи проводилось в двух направлениях:

Оказание неотложной помощи сотрудникам, которые направлялись с объектов, закрепленных за клиническим госпиталем (7 объектов проживания сводных отрядов) (табл. 1).

Оказание стоматологической помощи сотрудникам, госпитализированным в стационар с соматическими заболеваниями (табл. 2).

Итого с острой болью обратились 6 человек. Всем была оказана квалифицированная хирургическая и терапевтическая помощь.

Итого с острой болью из числа госпитализированных приданных сил с общими соматическими заболеваниями обратились 3 сотрудника.

Количество обращений сотрудников из числа приданных сил ежедневно составляло 1—2 человека в день с 20 июня по 12 июля 2013 г. Среди обращений большинство составили следующие:

- обострение хронического периодонтита — 3;
- заболевания пародонта — 2;
- острый периостит — 2;
- средний, глубокий кариес — 2;
- заболевания слизистой оболочки полости рта — 1;

Т а б л и ц а 1

Оказание неотложной помощи

Диагноз	Всего обратившихся сотрудников	Вид оказанной помощи	Кол-во обратившихся	Лечение	Примечание
Острый периостит	2	Госпитализация	1	Удаление причинного зуба, периостотомия	
		Амбулаторно	1	Удаление причинного зуба, периостотомия	
Хронический периодонтит обострение	3	Амбулаторно	3	Лечение осложненного зуба	
Острый одонтогенный гайморит	1	Амбулаторно	1	Консервативное лечение	

Оказание стоматологической помощи сотрудникам, госпитализированным в клинический госпиталь с соматическими заболеваниями (ОРВИ, заболевания ЖКТ, МКБ и др.)

Диагноз основного заболевания	Диагноз стоматологический	Всего	Лечение	Примечание
ОРВИ	Герпетический стоматит	1	Противовирусное, общеукрепляющее лечение	
ОРВИ	Перикоронарит	1	Консервативное лечение	
ОРВИ	Хронический катаральный гингивит, обострение	1	Консервативное лечение, направленное на поднятие защитных сил организма	

- острый одонтогенный гайморит — 1;
- профосмотр — 6.

Кроме оказания неотложной помощи, проводился профосмотр полости рта сотрудникам из числа приданных сил, находящихся на госпитализации в клиническом госпитале с соматическими общими заболеваниями (табл. 3).

Таблица 3

Профосмотр полости рта

Всего осмотрено	Нуждались	Лечение	Ранее санировано
6	2	Консервативное лечение	4

Итого профосмотр полости рта проведен: 6 сотрудникам; 4 ранее санированы; 2 санированы.

Всего за период Универсиады 2013 в клинический госпиталь обратилось за стоматологической помощью 15 человек (табл. 4).

Таблица 4

Нуждаемость в санации сотрудников МВД

Обратилось	Нуждались в санации	Санировано	Ранее санировано
15	9	9	6

Из анализа работы можно сделать следующие выводы: основная масса сотрудников прибыла на Универсиаду 2013 санированными, но в силу ряда обстоятельств были выявлены следующие заболевания:

- обострение хронического периодонтита и как следствие обострения периодонтита;
- острый периостит и одонтогенный гайморит.

Со стороны слизистой полости рта и пародонта — герпетический стоматит, перикоронарит, пародонтит, что связано со снижением защитных сил организма.

Выводы. Профилактика стоматологических заболеваний является основным направлением стоматологической помощи как в стоматологической службе МСЧ МВД, так и в общей стоматологии. Посещение стоматологов 2 раза в год, соблюдение гигиены полости рта, санитарно-просветительская деятельность, профосмотры во время диспансеризации помогут избежать осложнений хронических заболеваний и их обострения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александров, Н.М. Организация работы стоматолога воинской части / Н.М. Александров. — М.: Воениздат, 1988.
2. Безрукова, В.М. Справочник по стоматологии / В.М. Безрукова. — М.: Медицина, 1988.

008. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ — СОТРУДНИКОВ МВД С МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Х.Е. ХЛИЯН¹, Е.Д. БАКУРОВ², О.В. БУРЛАКА², С.А. ДУДНИКОВ²

¹Госпиталь «ФКУЗ МСЧ МВД России по Ростовской области», начальник госпиталя

²Хирургическое отделение

Мочекаменная болезнь составляет 30—40% от всех заболеваний органов мочевой системы. До настоящего времени лечение пациентов с мелкими конкрементами от 2 мм до 5 мм как правило носит консервативный характер: литокинетическая, литолизирующая терапия, в результате которой самостоятельное отхождение конкрементов наблюдается в 90—95% случаев в сроки от 1—3 месяцев до 1—1,5 лет.

Учитывая то обстоятельство, что сотрудники МВД выполняют свою службу с частыми командировками, неблагоприятными климатическими погодными условиями, условиях диссонанса труда и отдыха, нарушения режима диеты, все это повышает риск возникновения патологии, в данном случае обострения течения мочекаменной болезни, возникновения осложнений в виде миграции конкремента.

Цели и задачи — определить оптимальную терапию больных с мочекаменной болезнью, конкрементами

размером 2—5 мм, действующих сотрудников МВД. Уменьшить ВУТ больных с данной патологией.

Материал и методы. Проанализированы 100 историй больных лечившихся в госпитале с 2010 по 2012 гг. с мочекаменной болезнью и мочекаменной болезнью, осложненной пиелонефритом, сотрудников МВД и амбулаторные истории 46 диспансерных больных поликлиники медико-санитарной части.

Результаты. Размеры конкрементов в почке, мочеточнике, мочевом пузыре от 2—3 мм до 20—30 мм. ВУТ лечившихся в стационарных условиях в среднем составляла 12 дней. Повторная госпитализация в один и тот же год составляет 8%. ВУТ в амбулаторных условиях данных больных имела место в 25% от количества всех пациентов диспансерной группы с данной патологией (46 пациентов);

Лечение в других специализированных учреждениях составляет до 12% всех случаев с мочекаменной болезнью.