

УДК 614.251.2:614.253.22:616.31-084:616.31-08-039.71

ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МАЛОМОБИЛЬНЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ

Романенко И.Г., Лавровская Я.А., Лавровская О.М., Иваниденко В.А.,
Овчаренко Е.Н., Постникова О.Н., Логадырь Т.А.

Медицинская академия имени С.И. Георгиевского
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», Симферополь

Резюме. В статье рассматриваются вопросы оказания помощи на дому и связанные с этим трудности, освещаются возможности предоставления стоматологической помощи инвалидам. Перечисляется правовая база, на основании которой возможен выезд на дом врача-стоматолога и приказы, согласно которым оказывается стоматологическая помощь. Так же описываются документы для пациента, которые ему необходимо оформить до вызова врача-стоматолога на дом.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Ключевые слова: стандарты оказания помощи, медико-социальная экспертиза, СанПиН, стоматологическая помощь инвалидам, стоматология на дому.

Для цитирования: Романенко И.Г., Лавровская Я.А., Лавровская О.М., Иваниденко В.А., Овчаренко Е.Н., Постникова О.Н., Логадырь Т.А. Проблемы оказания стоматологической помощи маломобильным группам населения // Вестник медицинского института «Реавиз». – 2020. – № 3. – С. 186–192.

PROBLEMS ASSOCIATED WITH DENTAL CARE IN DISABLED PEOPLE

Romanenko I.G., Lavrovskaya Ya.A., Lavrovskaya O.M., Ivanidenko V.A.,
Ovcharenko E.N., Postnikova O.N., Logadyr' T.A.

S.I. Georgievskiy Medical Academy, Federal State Autonomous Institution
of Higher Education 'V. I. Vernadsky Crimean Federal University,' Simferopol

Abstract. This article discusses the issues of at-home care and associated difficulties, as well as possibilities of providing dental care to people with disabilities. It covers the legal basis of visiting patients by a dentist and orders regulating dental care. It also describes the documents that a patient must have before calling a dentist.

Competing interests. The authors declare no competing interests.

Funding. The authors received no external funding for this work.

Key words: standards of care, medical and social expertise, sanitary and epidemiological rules and regulations, dental care for disabled, at-home dentistry.

To cite: Romanenko I.G., Lavrovskaya Ya.A., Lavrovskaya O.M., Ivanidenko V.A., Ovcharenko E.N., Postnikova O.N., Logadyr T.A. Problems associated with dental care in disabled people // Bulletin of Medical University Reaviz. – 2020. – № 3. – P. 186–192.



В настоящее время стоматология стремительно развивается. Стоматологическая помощь населению оказывается в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) и платных услуг. Пациентам оказывают специализированную и высокотехнологичную помощь частные и государственные медицинские учреждения. Оснащение, препараты, методы и аппараты диагностики стоматологических заболеваний улучшаются с каждым годом. Совершенствуются и оттачиваются навыки врачей в рамках повышения квалификации, различных курсов, конференций, лекций [1].

На сегодняшний день в связи с неблагоприятной экологической обстановкой, образом жизни людей, хроническим стрессом, несвоевременным обращением к специалистам для осуществления лечебно-профилактических мер отмечается тенденция к ухудшению состояния стоматологического здоровья населения. В зависимости от региона проживания доля населения, не обращающегося за стоматологической помощью, составляет 56% и более [3]. Часть этого населения относится к маломобильным группам (инвалиды), не способным к ежегодным посещениям врача-стоматолога с профилактической целью.

Среди всех диагностируемых заболеваний у инвалидов первое место занимает кариес и его осложнения, второе – заболевания пародонта, третье – некариозные осложнения [5].

В соответствии с Федеральным законом № 323, каждый имеет право на оказание бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий, и на основе договора добровольного медицинского страхования оказываются платные услуги.

Социальная защита больных в случае инвалидизации обеспечивается путём реализации экономических, правовых, медико-социальных мер, за счёт средств обязательного социального страхования [7]. На основе данного закона оказывается по-

мощь инвалидам при стоматологических заболеваниях.

Все виды стоматологической помощи, в соответствии с нормативной базой, оказываются в условиях амбулатории или стационара. Для проведения лечения необходимы специальное оборудование и строгие санитарные условия.

Основным документом, которым руководствуется организация, оказывающая стоматологическую помощь СанПиН 2.1.3.2630-10, является «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», который содержит все правила и нормы, касающиеся выбора места расположения помещения, его внешней и внутренней отделки, проведения инженерных сетей, гигиены персонала (дополнительная информация в СанПиН 2956а-83), из которого следует вывод, что для осуществления стоматологической помощи существуют специальные условия [2].

Приказ МЗ РФ №1496н регламентирует стандарты оснащения кабинетов и лабораторий стоматологического профиля в организациях, оказывающих амбулаторную или поликлиническую стоматологическую помощь. Согласно данному приказу, помощь при стоматологических заболеваниях оказывается в виде: первичной медико-санитарной помощи, скорой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. При наличии угрозы жизни медицинская помощь оказывается в экстренной форме, в рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи. Помощь больному стоматологического профиля в данном случае осуществляется фельдшерскими и врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, а также в случае необходимости происходит медицинская эвакуация в соответствии с приказом МЗ РФ от 01.11.2004 №179 [10].

Фельдшерские и врачебные бригады госпитализируют больных в стационар, в случае отсутствия возможности проведе-

ния в нём стоматологических вмешательств осуществляется транспортировка специализированными бригадами или санавиацией в стационары более узкого профиля. Показаниями для экстренной госпитализации в стационар являются воспалительные заболевания: остеомиелиты челюстей в острой форме и в стадии обострения; аденофлегмоны; абсцессы и лимфадениты; нагноившиеся кисты в пределах двух и более зубов; абсцедирующие фурункулы и атеромы; гнойные сialодениты; различные травмы и переломы челюстно-лицевой области. Большое значение имеют лучевые и медикаментозные остеонекрозы, неустойчивая психика больного и отягощенный аллергологический анамнез, их неразрывная связь с общесоматическими заболеваниями. Именно поэтому пациентов данной категории следует лечить в стационаре под наблюдением врачей различных специальностей. Операция удаления зуба в домашних условиях может быть затруднена при наличии сопутствующей патологии: сахарного диабета, гипертонической болезни, коагулопатии (тромбоцитопеническая пурпура, болезнь Виллебранда). Плановой госпитализации подлежит пациент при сохранении нормального общего состояния.

Люди с ограничениями возможностей жизнедеятельности из-за наличия физических, умственных, сенсорных, психических отклонений имеют ряд общесоматических заболеваний, влияющих на стоматологическое лечение и диагностику. Перед лечением им необходима консультация других специалистов, такая возможность предоставляется в стационаре и отсутствует в домашних условиях.

Также существует приказ департамента здравоохранения города Москвы от 7 июля 2009 г. N 783 «О совершенствовании оказания стоматологической помощи инвалидам с тяжелыми ограничениями жизнедеятельности», согласно которому имеется возможность осуществлять стоматологическую помощь на дому. В приложении 2 имеется перечень стоматологических

услуг, а приложение 3 учитывает оснащение бригады, выезжающей на дом к стоматологическому больному [9].

В перечень стоматологических услуг для маломобильных групп на дому входит осмотр, хирургические, терапевтические и ортопедические манипуляции. После осмотра слизистой оболочки полости рта, определения индекса гигиены, состояния тканей пародонта, врач составляет план лечения и оговаривает его с пациентом. Терапевт на дому может провести удаление зубных отложений, лечение кариеса зубов, пульпита (под анестезией или с использованием девитализирующей пасты), периодонтита, включая медикаментозную обработку корневых каналов и их пломбирование, лечение повышенной чувствительности (гиперестезии), шлифовку и полировку пломб. В пародонтологические лечебные мероприятия входят: кюретаж десневых карманов, их медикаментозная обработка лекарственными препаратами, наложение пародонтальной повязки. Ортопед осуществляет препарирование зубов под различные конструкции, снятие оттисков с верхней и нижней челюсти, припасовку и фиксацию готовых ортопедических конструкций или их коррекцию.

В оснащение бригады входят профильное стоматологическое оборудование и общеврачебные укладки для оказания экстренной медицинской помощи. К стоматологическому оборудованию относится: стоматологическое переносное кресло, портативная бормашина, осветитель налобный, маски, перчатки (стерильные и нестерильные) одноразовые стерильные шприцы 2, 5, 10 и 20 мл, иглы к шприцам, марлевые тампоны, дренажи резиновые, пакеты для отходов класса А и В, игольница с антисептическим раствором и подписанной датой и временем помещения данного раствора, смотровой набор (зеркало, зонд, пинцет, шпатель), набор терапевтический (боры механические, твердосплавные, экскаваторы, эмалевые ножи, штопферы, гладилки, головки и диски для полирования

и шлифования, эндодонтические инструменты, матрицы, матрицедержатель, клинья деревянные, копировальная бумага, апекслокатор, иглодержатель, ножницы, хир. зажим типа «Москит»), набор хирургический (щипцы для удаления нижних и верхних зубов, гладилка серповидная, экскаватор, ложка костная, кюрретажная, элеватор прямой и угловой (правый и левый), зеркало зубоврачебное, скальпель разовый стерильный, пинцет зубоврачебный и хирургический, иглодержатель, ножницы хирургические, зажим типа «Москит», шовный материал (разный)), набор ортопедический (камни, боры и диски для обработки зубов, ложки для получения оттисков, чашка резиновая для замешивания гипса, упаковка гипса для отливки моделей, нож для гипса, шпатель, воск, спиртовка, копировальная бумага, головки и диски для полирования и шлифования), анестетики артикаинового ряда 2 % – 2.0, Лидокаин-спрей. Для лечения кариеса используются: Кариклинз – гель № 1 и 2, «F» ЦемиЛайн СИЦ цемент, Силидонт цемент, композит химического отверждения, кариес детектор раствор; при лечении повышенной чувствительности зубов: фтор-лак Глуфторед, Нанофлер, «FwBarHNui», Десенси; лечение слизистой оболочки рта осуществляют с помощью: йодо-гликоль пасты, Неостелин Грин, Неостелин Грин, раствора мирамистина, раствора стоматофита, Солкосерил дентальной адгезивной пасты, геля метрагил дента, так же используют адгезивные пленки «диплен», содержащие линкомицин, метронидазол, генмицин, трипсин, химотрипсин, химопсин. Для лечения пульпита укладки оснащены следующими препаратами: Пульпотек (для витальной ампутации коронковой пульпы), Кальцевит (прокладочный материал), Девит-С, Апексдент с йодоформом, Резодент (резорцин-формалиновый антисептический материал), гипохлорит натрия 3 %. В лечении болезней пародонта используют: набор ручных инструментов для профессиональной чистки зубов, Паста Альважил, раствор для индикации зубного

налета, а так же растворы для антисептической обработки полости рта.

На случай возникновения экстренной ситуации в оснащении стоматолога имеются необходимые укладки, для оказания неотложной помощи. Укладка против анафилактического шока: Адреналин 0,1 % 0,5–1,0 мл, Норадреналин 0,1 % 1 мл, Мезатон 1 % – 1 мг, Гидрокортизон 125–250 мл, Кальция хлорид 10 % 10–20 мл, Эуфиллин 2,4 % 10–20 мл, Магния сульфат 0,25 % 5–10 мл. При необходимости выполнения реанимационного пособия необходимы: воздуховод, роторасширитель, языкодержатель, мешок Амбу, системы для инфузий, спиртовые салфетки, переносной кислородный баллон с набором стерильных масок. В укладку против коллапса входит: мезатон 1 % Эфедрин 5 % 1 мл, Атропин 0,1 % 1 мл, Кофеин 10 % 1 мл, Кордиамин 1 мл. Укладка при бронхиальной астме включает в себя: Атропин 0,1 % 1 мл, Адреналин 0,1 % 1 мл, Эуфиллин 2,4 % 10 мл, Димедрол или супрастин, Гидрокортизон 125–500 мг. Укладка против обморока: Нашатырный спирт, Кордиамин 2,5 % 2 мл, Кофеин 10 % 1 мл, атропин 0,1 % 1 мл. Укладка против гипертонического криза: Каптоприл, Магния сульфат 0,25 % – 10 мл, фуросемид 10 мг – 2 мл, аппарат для измерения артериального давления – 1 шт. Так же в общеврачебную укладку входят: портативный гипотермический контейнер (в контейнере находятся 3 флакона физ. раствора 250 мл – 0,9 %, 3 флакона глюкозы 250 мл – 5 %), салфетки марлевые, противомикробные, асептические, термометр медицинский стерильный, бинт стерильный, лейкопластырь нестерильный, бактерицидный пластырь, ножницы тупоконечные, жгут кровоостанавливающий, бинт эластичный тубочный. Так же врач-стоматолог должен при себе иметь все необходимые формы и бланки для ведения документации.

По данному приказу работают многие города Российской Федерации, а именно: Екатеринбург, Нижний Новгород, Санкт-Петербург. В каждом субъекте Российской

Федерации разрабатывается территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в которую входят вопросы оказания стоматологической помощи на дому маломобильным группам населения. Для оказания стоматологической помощи на дому необходимо предоставление листа нетрудоспособности.

Признание гражданина инвалидом осуществляется путём проведения медико-социальной экспертизы. Исходя из комплексной оценки состояния организма, на основе социо-физиологических данных с использованием критериев Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации экспертиза даёт заключение о степени и структуре ограничения жизнедеятельности, а так же реабилитационном потенциале гражданина и оформляет инвалидность I, II или III группы (если гражданин несовершеннолетний присваивается статус «ребенок – инвалид»). После причисления гражданина к одной из этих групп ему выдаётся листок нетрудоспособности.

Для признания гражданина инвалидом необходимы следующие условия: стойкое нарушение жизнедеятельности, в связи с посттравматическими дефектами; утратой способности осуществлять самообслуживание, передвигаться без посторонней помощи, ориентироваться, общаться, полностью контролировать своё поведение; необходимость в социальной защите, реабилитации и абилитации. Направить на экспертизу может терапевт (участковый терапевт) поликлиники по месту прикрепления. При посещении пациента на дому врач назначает, при необходимости, консультацию других специалистов для более детального обследования. В направлении (формы № 088/у-06) на экспертизу указывается физические, психологические и социальные нарушения здоровья [6].

В пакет документов для данной формы входят: направление (выдаётся лечащим

врачом) и заявление на освидетельствование от гражданина или его законного опекуна (при подачи документа представителем необходима его доверенность и паспорт), паспорт или свидетельство о рождении; копия трудовой книжки, характеристика с последнего места работы, амбулаторная карта, выписки из стационара, результаты и заключения обследований; военный билет или справка о ранении (при необходимости) [8].

Из всего вышесказанного можно сделать вывод: на территории Российской Федерации не просто существует возможность вызова врача на дом, но данная возможность закреплена законами. Вызов врача на дом доступен в рамках обязательного медицинского страхования и является бесплатным, но связан с определенными трудностями, возникающими как со стороны пациента, так и со стороны медицинской организации. Со стороны пациента – неоповещенность (информационное обеспечение – важнейший элемент управления здравоохранением региона) населения о возможности оказания помощи на дому, сложности с получением листа нетрудоспособности. Трудности со стороны стоматологии возникают следующие: не каждая поликлиника оказывает помощь в полной мере, что обусловлено территориальными особенностями развития стоматологии, её финансированием, недостаточным штатом сотрудников [4].

Несмотря на все сложности, возникающие при оказании стоматологической помощи лицам с ограниченными возможностями, следует отметить, что данная проблема является не только медицинской, но и социо-экономической. Необходимо усовершенствование уже имеющихся способов лечения и дальнейшего поиска путей оптимизации существующей системы стоматологической помощи данной категории пациентов.

Литература / References

- 1 Analiz razlichij v sebestoimosti medicinskih uslug predstavlyaemyh v ambulatornyh usloviyah po profilyu «Stomatologiya» v sisteme OMS / M.I. Bojkov, V.G. Butova, R.Sh., Gvetadze i dr. // Rossijskij stomatologicheskij zhurnal. – 2016. – T. 20, № 1. – S. 38–41.
- 2 Gigienicheskaya harakteristika uslovij lecheniya pacientov v stomatologicheskoy bolnice kliniche-skogo mnogoprofilnogo medicinskogo centra posle restavracii / I.P. Koryukina i dr. // Perm-skij medicinskij zhurnal. – 2018. – T. 35, № 1. – S. 47–51.
- 3 Kabanova A.V. Mediko-ekonomicheskie aspekty okazaniya stomatologicheskoy pomoshi vzrosloму naseleniyu v sovremennyh usloviyah : avtoref. dis. ... kand. med. nauk : 14.01.14 / Kabanova Alek-sandra Vladimirovna. – Moskva, 2011. – 25 s.
- 4 Konovalov A.A., Pozdnyakova M.A. Organizaciya informacionnogo obespecheniya upravleniya zdra-voohraneniem // Problemy socialnoj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny. – 2016. – T. 24, № 2. – S. 101–105.
- 5 Larionov V.S. Mediko-socialnaya harakteristika invalidov v reabilitacionnom centre i sto-matologicheskaya pomosh v sisteme kompleksnoj rehabilitacii : avtoref. dis. ... kand. med. nauk : 14.00.54 / Larionov Vyacheslav Sergeevich. – Moskva, 2007. – 25 s.
- 6 O poryadke i usloviyah priznaniya lica invalidom : postanovlenie Pravitelstva RF ot 14.11.2019 № 1454 (Ofi-cialnyj internet-portal pravovoj informacii www.pravo.gov.ru, 15.11.2019, № 0001201911150017).
- 7 Ob osnovah ohrany zdorovya grazhdan v Rossijskoj Federacii : Federalnyj zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ [Elektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/.
- 8 O poryadke i usloviyah priznaniya lica invalidom : postanovlenie Pravitelstva RF ot 30.04.2020, № 618 (Ofi-cialnyj internet-portal pravovoj informacii www.pravo.gov.ru, 01.05.2020, № 0001202005010006).
- 9 O sovershenstvovanii okazaniya stomatologicheskoy pomoshi invalidam s tyazhelymi ogranicheniyami zhiznedeyatelnosti : Prikaz Departamenta zdavoohraneniya g. Moskvy ot 07.07.2009 № 783 [Elek-tronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <http://base.garant.ru/393219/>.
- 10 Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya skoroy, v tom chisle skoroy specializirovannoy, medicinskoj pomoshi : Prikaz Ministerstva zdavoohraneniya RF ot 20 iyunya 2013 g. № 388n [Elektronnyj re-surs]. – Rezhim dostu-pa: <http://base.garant.ru/70438200/>.

Авторская справка

**Романенко Инесса
Геннадьевна**

доктор медецинских наук, профессор, заведующий кафедрой стоматоло-гии факультета подготовки медицинских кадров, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», Симфе-рополь, Россия
e-mail: romanenko-inessa@mail.ru

**Лавровская Яна
Артуровна**

ассистент кафедры стоматологии факультета подготовки медицинских кадров, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», Симферополь, Россия
e-mail: yana.lavrovskaya@mail.ru

**Лавровская Ольга
Михайловна**

кандидат медецинских наук, ассистент кафедры ортопедической стомато-логии стоматологического факультета, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», Симферополь, Россия
e-mail: olga.lavrovskaya@mail.ru

**Иваниденко Вера
Алексеевна**

ординатор кафедры стоматологии факультета подготовки медицинских кадров, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», Симферополь, Россия

**Овчаренко Елена
Николаевна**

кандидат медицинских наук, ассистент кафедры ортопедической стоматологии стоматологического факультета, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», Симферополь, Россия
e-mail: ovcharenko17@rambler.ru

**Постникова Ольга
Николаевна**

старший преподаватель, ассистент кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», Симферополь, Россия
e-mail: olgapostnikov@yandex.ua

**Логадырь Татьяна
Алексеевна**

кандидат медицинских наук, доцент кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», Симферополь, Россия
e-mail: cheretaev1956@mail.ru

Статья поступила 14.05.2020
Одобрена после рецензирования 29.05.2020
Принята в печать 13.06.2020

Received May, 14th 2020
Approved after reviewing May, 29th 2020
Accepted for publication June, 13th 2020