

Дефекты медицинского освидетельствования при зубочелюстных аномалиях

Л.Н. СОЛДАТОВА*, ***, к.м.н., главный врач, доцент кафедры терапевтической стоматологии

Ф.Я. ХОРОШИЛКИНА**, д.м.н., профессор,

специалист по учебно-методической работе второй категории

А.К. ИОРДАНИШВИЛИ***, ***, д.м.н., профессор

*Лечебно-профилактический стоматологический центр «Альфа-Дент», Санкт-Петербург

**Центр тематического усовершенствования

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава РФ

***Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург

тербург

****Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Defects of medical examination at dentoalveolar anomalies

L.N. SOLDATOVA, F.YA. KHOROSHILKINA, A.K. IORDANISHVILI

41

Резюме

В статье представлены основные дефекты, встречающиеся при медицинском освидетельствовании (МО) людей, проходящих военно-врачебную экспертизу (ВВЭ). Приведены результаты опроса врачей-стоматологов, участвующих в работе военно-врачебных комиссий, по знанию руководящих документов по проведению МО различных категорий граждан. Установлено, что среди проходящих МО при ВВЭ 64,3% имеют зубочелюстные аномалии (ЗЧА), при этом у 1,4% ЗЧА третьей степени тяжести, что существенно усложняет принятие экспертного решения и приводит к дефектам МО и решениям ВВЭ в 3,22% случаев. Среди врачей-стоматологов, участвующих в работе военно-врачебных комиссий 27,8% плохо знают порядок организации и проведения МО при ВВЭ, руководящие документы, ее регламентирующие. Рекомендовано освещать указанные вопросы при подготовке врачей-стоматологов, а также при их усовершенствовании или переподготовке, для чего необходима коррекция учебно-методических комплексов по всем разделам стоматологии.

Ключевые слова: зубочелюстные аномалии, призывник, ортодонтическая помощь, военно-врачебная экспертиза, медицинское освидетельствование.

Abstract

The main defects which are found at the medical examination (ME) of the people passing the military-medical examination (MME) are presented in article. Results of poll of the dentists participating in work of the military-medical commissions of knowledge of the leading documents of performing medical examination of various categories of citizens are given. It is established, that among the passing ME at MME at 64,3% have dentoalveolar anomalies (DAA), at the same time at 1,4% the third degree of DAA, that significantly complicates adoption of the expert decision and results in defects of ME and solutions of MME in 3,22% of cases. 27,8% of dentists participating in work of the military-medical commissions know worse the order of the organization and carrying out ME at MME leading documents its regulating. It is recommended to take up the specified questions when training dentists and also at their improvement or retrainings. There is need of correction of educational and methodical complexes according to all sections of an odontology is necessary.

Key words: dentoalveolar anomalies, recruit, orthodontic help, military-medical examination, medical examination.

Актуальность

Важнейшей составляющей в подготовке офицеров и рядового состава Вооруженных сил Российской Федерации (ВС РФ) является состояние их здоровья, в том числе стоматологического. В то же время в специальной литературе говорится о снижении качества стоматологического здоровья молодежи в наши дни, причиной чего является уменьшение интереса практического здравоохранения к профилактической стоматологии и повышение роли замещающих технологий [1, 6, 11-14]. Подчеркивается, что согласно Федеральному закону от 28 марта 1998 года №53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» граждане, поступающие на военную службу по призыву, а также в военные образовательные организации, должны соответствовать требованиям, установленным для граждан, поступающих на военную службу по призыву или контракту, в том числе по состоянию их здоровья [7, 8]. В средствах массовой информации и специальной литературе стал чаще обсуждаться порядок организации и проведения МО указанных граждан, который определяется Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 года №565 [4, 5]. В настоящее время граждане с аномалией прикуса первой степени с жевательной эффективностью менее 60% и с аномалией прикуса второй степени с разобщением прикуса от 5 до 10 мм с жевательной эффективностью менее 60% освидетельствуются по пункту «б» статьи 56 расписания болезней графы I расписания болезней и признаются В – ограниченно годными к военной службе и не годными к поступлению в военно-учебное учреждение. Граждане с аномалией прикуса второй степени с разобщением прикуса от 5 до 10 мм с жевательной эффективностью более 60%, лечение которого проводится методом брекет-систем, освидетельствуются по пункту «в» статьи 56 расписания болезней графы I расписания болезней и признаются Б – годными к военной службе с незначительными ограничениями и показателем предназначения для прохождения военной службы 3 [2, 10]. Указано, что наличие у граждан назубных несъемных ортодонтических аппаратов (брекет-систем), как метода лечения аномалии прикуса первой степени (смещение зубных рядов до 5 мм включительно), не

препятствует прохождению военной службы и поступлению в военно-учебные учреждения [3]. При этом подчеркивается, что в настоящее время ортодонтическая помощь в ВС РФ практически не оказывается, в виду отсутствия специалистов [9]. Учитывая имеющиеся проблемы в оказании ортодонтической помощи в ВС РФ до настоящего времени не исследовались вопросы связанные с дефектами дефектов медицинского освидетельствования (МО) при проведении военно-врачебной экспертизы (ВВК) лиц в связи с зубочелюстными аномалиями (ЗЧА) и активным этапом ортодонтического лечения, а также не проводилась оценка знаний врачей-стоматологов, принимающих участие в проведении ВВК по этим вопросам.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Установить частоту встречаемости дефектов МО при проведении военно-врачебной экспертизы лиц в связи с зубочелюстными аномалиями и активным этапом ортодонтического лечения, а также оценить знания врачей-стоматологов, принимающих участие в проведении ВВК по этим вопросам.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование выполнено в два этапа. На первом этапе анализировали результаты заключений ВВЭ в связи с ЗЧА. Было проанализировано заключений ВВК после МО 3200 мужчин в возрасте от 17 до 25 лет. В ходе анализа заключений ВВК с учетом имеющейся у этих лиц ЗЧА выявляли дефекты МО.

На втором этапе исследования путем анкетирования были оценены знания 18 врачей-стоматологов, принимающих участие в медицинском освидетельствовании (МО) при проведении ВВК лиц в связи с зубочелюстными аномалиями и активным этапом ортодонтического лечения. При анкетировании были заданы 15 вопросов, предложенных в учебном пособии «Военно-врачебная экспертиза при зубочелюстных аномалиях» (СПб.: Изд-во «Человек», 2017). Ответы на вопросы позволяли уточнить знания врачей-стоматологов по документации, определяющей порядок организации и проведения МО граждан в Вооруженных силах РФ, его цели и задачи, критерии по которым врачи-специалисты дают заключение о годности к военной службе по результатам МО граждан при перво-

начальной постановке на воинский учет и призыве на военную службу, а также знание статей расписания болезней, касающихся стоматологических заболеваний, включая ЗЧА и методы оценки жевательной эффективности [10]. При правильном ответе на 14-15 вопросов выставлялась оценка «отлично»; при правильном ответе на 12-13 вопросов – оценка «хорошо»; на 9-11 вопросов – оценка «удовлетворительно»; правильный ответ менее 9 вопросов – оценка «неудовлетворительно».

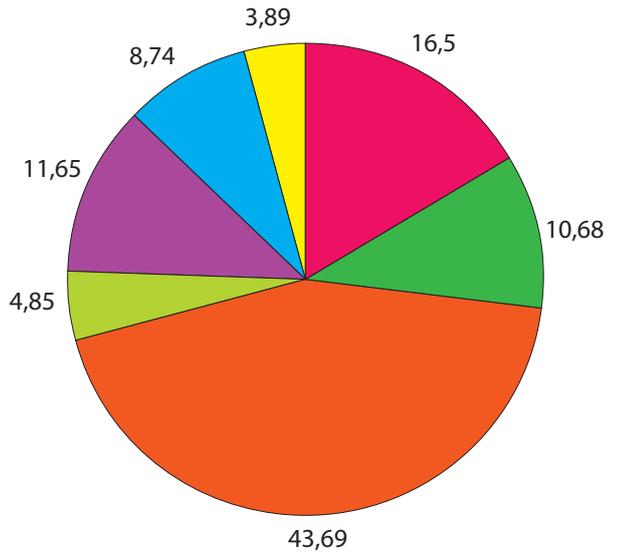
Полученный в результате клинического исследования цифровой материал обработан на ПК с использованием специализированного пакета для статистического анализа Statistica for Windows 6.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе проведенного исследования было установлено, что из 3200 человек, прошедших ВВЭ ЗЧА имели 64,3% (2067 человек). При этом у 45 (1,41%) ЗЧА были третьей степени тяжести. В ходе анализа стоматологического статуса обследованных, а также данных медицинского освидетельствования было выявлено 103 дефекта, то есть они встречались в 3,22% случаев. Среди дефектов встречались следующие (рис. 1).

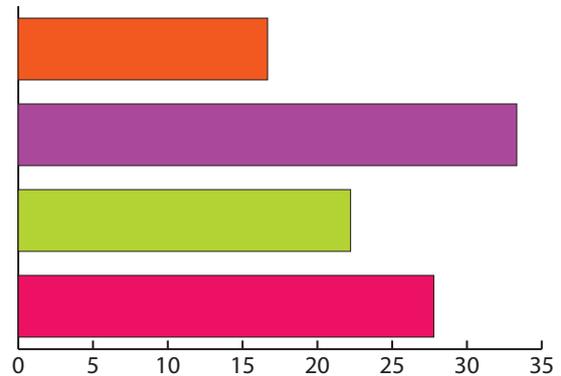
Наиболее часто (45 случаев, 43,69%) имело место неправильная формулировка диагноза. Значительно реже среди дефектов встречались: неправильная оценка степени утраты функции жевания (117 случаев, 16,5%) и неправильная оценка степени тяжести ЗЧА (12 случаев, 11,65%). В конфликтных ситуациях или спорных вопросах не использовались дополнительные методы исследования, в том числе для оценки степени утраты жевательной эффективности (11 случаев, 10,68%). В 9 (8,74%) случаях при медицинском освидетельствовании лица не были даны рекомендации по возможному устранению ЗЧА с целью последующего успешного прохождения ВВК при поступлении в военные учебные учреждения (ВУУ). В 4 (3,89%) случаях выявлена попытка отказать в поступлении в ВУУ в активном периоде ортодонтического лечения, то есть при наличии в полости рта брекет-систем. В 5 (4,85%) случаях была неправильно определена категория годности к военной службе с учетом состояния стоматологического здоровья лиц, поступающих в ВУУ (рис. 2).

Рис. 1. Дефекты медицинского освидетельствования в ходе ВВК лиц, страдающих ЗЧА (%)



- Ошибки в оценке утраты функции жевания
- Не использовались дополнительные методы исследования
- неправильная формулировка диагноза
- ошибки в определении категории годности
- ошибки при определении степени тяжести ЗЧА
- отсутствие рекомендаций по устранению ЗЧА
- отказ к поступлению в ВУУ

Рис. 3. Результаты анкетирования врачей-стоматологов, проводящих ВВЭ по знанию основ военно-врачебной экспертизы (%)



- Отлично
- Хорошо
- Удовлетворительно
- Неудовлетворительно

Рис. 2. Военнослужащий по контракту 19 лет: мезиоокклюзия (скелетная форма), сужение верхней челюсти, вертикальная дизокклюзия в боковом и фронтальном отделах, персистенция 7.5, 8.5 зубов, жевательная эффективность 22%. а) вид спереди; б) вид в профиль; в, г, д) состояние зубных рядов в привычной окклюзии; е, ж) диагностические модели

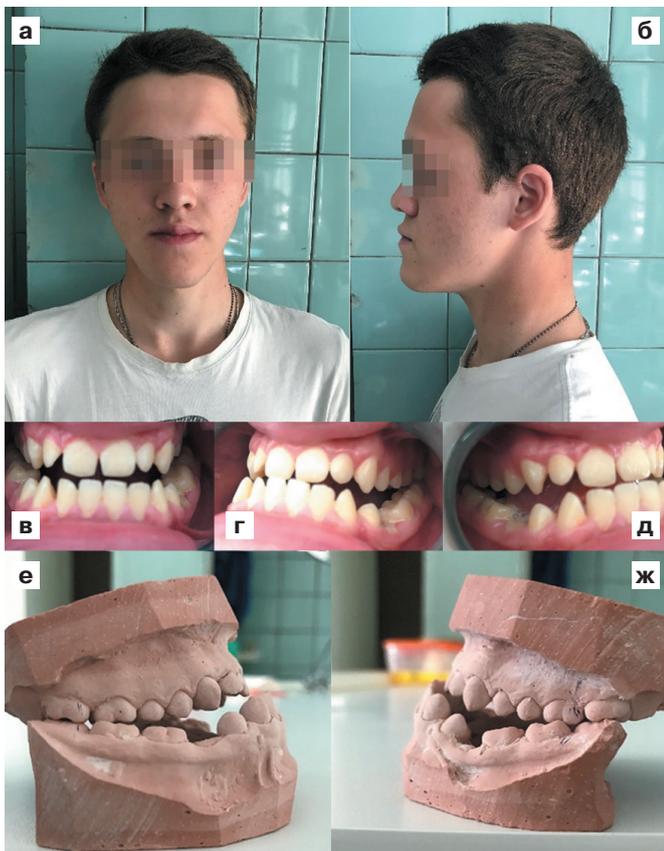
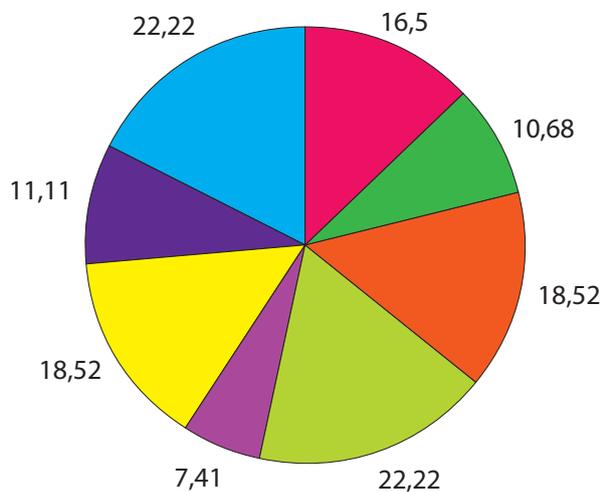


Рис. 4. Наиболее распространенные ошибки, допущенные врачами-стоматологами при проверке знаний по вопросам военно-врачебной экспертизы



- Ошибки в оценке утраты функции жевания
- Не использовались дополнительные методы исследования
- Неполные сведения о порядке и организации МО
- Плохое знание руководящих документов по ВВЭ
- Неполное представление о критериях годности граждан к военной службе
- Плохое знание расписания болезней
- Плохое знание методов оценки жевательной эффективности
- Нет представления о возможности применения в ходе МО дополнительных методов обследования

Анализ результатов анкетирования показал, что правильно ответили на 14-15 вопросов 3 (16,67%) врач-стоматолога. Правильно на 12-13 вопросов ответили 6 (33,33%) врачей, на 9-11 вопросов – 4 (22,22%) врача. Менее 9 правильных ответов дали 5 (27,78%) врачей-стоматологов, принимающих участие в медицинском освидетельствовании лиц при работе военно-врачебных комиссий (рис. 3).

Наиболее часто врачи-стоматологи не знали о возможности использования дополнительных методов обследования в рамках МО (6 человек, 22,22%), а также имели неполные знания о руководящих документах, регламентирующих ВВЭ (6 человек, 22,22%). 5 врачей (18,52%) не имели четкого представления о порядке и организации проведения МО граждан в ВС РФ. Сложности в анализе статей, расписания болезней, касающихся ЗЧА были выявлены у 5 (18,52%) человек. В 3 (11,11%) случаях отсутствовало четкое представление о методике оценки степени утраты жевательной эффективности. В 2 (7,41%) случаях врачи не имели четкого представления по критериям, согласно которым дается заключение о категории годности граждан при МО (рис. 4).

Заключение

Проведенное клиническое исследование показало, что среди проходящих МО при ВВЭ 64,3% имеют ЗЧА, при этом у 1,4% освидетельствуемых лиц ЗЧА имеют третью степень тяжести, что существенно усложняет принятие экспертного решения об их категории годности для военной службы, что приводит к дефектам МО и решениям ВВЭ в 3,22% случаев. Среди врачей-стоматологов, участвующих в работе военно-врачебных комиссий, 27,8% плохо знают порядок организации и проведения МО при ВВЭ, руководящие документы, ее регламентирующие. Все сказанное позволяет рекомендовать освещать указанные вопросы при подготовке врачей-стоматологов, а также при их усовершенствовании или переподготовке, для чего необходима коррекция учебно-методических комплексов по всем разделам стоматологии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Иорданишвили А. К., Солдаткина А. А. Стоматологические заболевания у лиц призывного возраста // Вестник Российской Военно-медицинской академии. 2015. №4 (52). С. 106-108.
2. Иорданишвили А. К., Солдатова Л. Н., Керимханов К. А. Ортодонтическая помощь курсантам высших военных учебных учреждений: проблемы и перспективы совершенствования // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2016. №2. С. 15-19.
3. Иорданишвили А.К. Ортодонтическая помощь курсантам высших военных учебных учреждений: проблемы и перспективы совершенствования / А.К. Иорданишвили, Л.Н. Солдатова, К.А. Керимханов // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2016. №2. С. 15-19.
3. Иорданишвили А. К., Солдатова Л. Н. Особенности обследования и медицинского освидетельствования граждан при постановке на воинский учет, призывающихся на военную службу и поступающих в военно-учебные учреждения, при наличии у них зубочелюстных аномалий // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2016. №3. С. 12-16.
4. Иорданишвили А. К., Солдатова Л. Н. Особенности обследования и медицинского освидетельствования граждан при постановке на воинский учет, призывающихся на военную службу и поступающих в военно-учебные учреждения, при наличии у них зубочелюстных аномалий // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2016. №3. С. 12-16.
4. Иорданишвили А. К., Солдатова Л. Н. Проблемные вопросы медицинского освидетельствования молодежи призывного возраста в связи со стоматологической патологией // Кубанский научный медицинский вестник. 2016. №4 (159). С. 53-56.
5. Иорданишвили А. К., Солдаткина А. С., Клыпина Г. Н., Васильев А. В. Характер мотивации, уровень знаний и навыков индивидуальной гигиены полости рта у курсантов высших военных учебных учреждений // Стоматология детского возраста и профилактика. 2015. Т. XIV. №4 (55). С. 61-65.
6. Иорданишвили А. К., Солдаткина А. С., Клыпина Г. Н., Слугина А. Г. Санация полости рта у курсантов высших военных учебных учреждений и пути повышения ее эффективности // Стоматология детского возраста и профилактика. 2016. Т. XV. №1 (56). С. 77-80.
7. Иорданишвили А. К., Солдаткина А. С., Клыпина Г. Н., Слугина А. Г. Санация полости рта у курсантов высших военных учебных учреждений и пути повышения ее эффективности // Стоматология детского возраста и профилактика. 2016. Т. XV. №1 (56). С. 77-80.
7. Постановление Правительства Российской Федерации №565 от 04.07.2015 года «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе». – М.: Б.и., 2015. – 320 с.
8. Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii №565 ot 04.07.2015 goda «Ob utverzhdenii Polozhenija o voenno-vrachebnoj ekspertize». – М.: В.и., 2015. – 320 с.
8. Приказ Министра обороны Российской Федерации №505 от 07.09.2015 года «О порядке проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных силах Российской Федерации». – М.: Б.и., 2015. – 324 с.
9. Приказ Министра обороны Российской Федерации №505 от 07.09.2015 года «О порядке проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных силах Российской Федерации». – М.: В.и., 2015. – 324 с.
9. Солдатова Л. Н., Иорданишвили А. К. Встречаемость зубочелюстных аномалий у юношей, проживающих в мегаполисе и его регионах // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2016. №2. С. 45-49.
10. Солдатова Л. Н., Иорданишвили А. К. Встречаемость зубочелюстных аномалий у юношей, проживающих в мегаполисе и его регионах // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2016. №2. С. 45-49.
10. Солдатова Л. Н. и соавт. Военно-врачебная экспертиза при зубочелюстных аномалиях. – СПб.: Изд-во «Человек», 2017. – С. 60.
11. Солдатова Л. Н. и соавт. Военно-врачебная экспертиза при зубочелюстных аномалиях. – СПб.: Изд-во «Человек», 2017. – С. 60.
11. Хорошилкина Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюсти в лицевой области и их комплексное лечение. – М.: Медицинское информационное агентство, 2006. – 544 с.: ил.
12. Horoshilkina F. Ja. Ortodontija. Defekty zubov, zubnyh rjadov, anomalii prikusy, morfofunkcional'nye narusheniya v cheljusti v licevoj oblasti ih kompleksnoe lechenie. – М.: Medicinskoe informacionnoe agentstvo, 2006. – 544 с.: ил.
12. Banks P. A prospective 20-year audit of a consultant workload // The British orthodontic society clinical effectiveness bulletin. 2010. Vol. 25. P. 15-18.
13. Hurt A. J. Digital technology in the orthodontic laboratory // Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop. 2012. Vol. 141. №2. P. 245-247.
14. Proffit W., David Sarver M., Henry W. Fields. Contemporary orthodontics pass code. – Mosby, 2006. – P. 356-375.

Поступила 14.07.2017

**Координаты для связи с авторами:
195067, г. Санкт-Петербург,
ул. Бестужевская, д. 54/3**