

А.М. Шелепов, Г.А. Гребнев, И.К. Солдатов,
С.В. Петров, М.Ю. Игнатов

Медико-статистический анализ стоматологической заболеваемости и амбулаторно-стоматологической помощи в войсковом звене

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

Резюме. Представлены результаты медико-статистического анализа обращаемости за стоматологической помощью, в том числе и первичных обращений; охвата профилактическими стоматологическими осмотрами; нуждаемости в санации и её проведении, а также показателей работы врача-стоматолога по лечению основных нозологических форм. Выявлена тенденция увеличения стоматологической заболеваемости у военнослужащих по призыву (+528‰) и контракту (+353‰), в том числе первичная (+222 и +303‰ соответственно), снижения уровня охвата профилактическими осмотрами у военнослужащих по призыву (-4,1%) и контракту (-8,5%), увеличению нуждающихся в оказании данного вида помощи у военнослужащих по призыву (+21,7%) и контракту (+18,9%), а также снижения количества санированных военнослужащих по призыву (-10,7%) и контракту (-8,4%). Полученные данные об изменении стоматологического здоровья военнослужащих войскового звена в негативную сторону не изменяют категорию годности прохождения военной службы, однако существенно влияют на качественное выполнение учебно-боевой деятельности в связи с необходимостью внеплановой санации и обострением хронической одонтогенной инфекции. Возникает необходимость принятия кардинальных решений в организации профилактики и санации военнослужащих, а также изменений организационно-штатной структуры стоматологических подразделений медицинской службы войскового звена.

Ключевые слова: стоматологическая заболеваемость, обращаемость, санация, профилактические осмотры, войсковое звено, врач-стоматолог, кариес, пульпит, периодонтит, стоматологическая помощь.

Введение. Профилактическая направленность является характерной чертой военной медицины вообще и военной стоматологии в частности. Врач-стоматолог обязан не только оказывать плановую и неотложную стоматологическую помощь военнослужащим в амбулатории, заботиться о своевременной госпитализации больных стоматологического профиля, но и уделять особое внимание профилактической плановой санации [1, 2].

Стоматологическая помощь в войсковом звене оказывается, как правило, только военнослужащим в стоматологическом кабинете медицинского пункта (медицинской роты) [5]. Лишь при отсутствии в гарнизоне стоматологических поликлиник гражданского здравоохранения врачи-стоматологи оказывают помощь другим категориям – прикрепленному контингенту Министерства обороны Российской Федерации, в часы, установленные начальником медицинской службы [7].

Основой по планированию и организации стоматологической помощи военнослужащих является эффективный анализ стоматологической заболеваемости в военном округе, как результат совместной комплексной работы врачей-стоматологов воинских частей [3, 6]. Плановый характер деятельности базируется на постоянном ретроспективном анализе стоматологической заболеваемости. При этом анализ стоматологической заболеваемости личного состава военного округа

осуществляется во всех звеньях медицинской службы округа, начиная с врача-стоматолога войсковой части и заканчивая главным стоматологом – начальником отделения челюстно-лицевой хирургии и стоматологии окружного военного госпиталя [5].

Врач-стоматолог в ходе санации военнослужащих и профилактических осмотров оценивает стоматологическую заболеваемость и вырабатывает для начальника медицинской службы части предложения по санации и профилактике в виде плана. Результаты углубленного медицинского обследования военнослужащих, а также амбулаторного лечения военнослужащих и лиц, прикрепленных на медицинское обслуживание, используются в целях выявления истинного положения дел со стоматологической заболеваемостью в воинской части [8].

Цель исследования. Провести медико-статистический анализ стоматологической заболеваемости по данным обращаемости и количественным объемам оказания амбулаторно-стоматологической помощи военнослужащим Центрального военного округа (ЦВО).

Материалы и методы. Анализ заболеваемости и ее динамика среди военнослужащих проводится постоянно в течение года, но наиболее информативным

является анализ заболеваемости по итогам отчетной документации в конце календарного года. Численность военнослужащих, имеющих стоматологические заболевания, может достигать 45–60% от всего контингента, подвергшегося профилактическому осмотру, что составляет около 25% численности военнослужащих, проходящих службу по призыву.

Анализу подвергались медицинские отчеты формы 3/мед за 2003–2013 гг. Центрального военного округа. Кроме того, рассчитано более 20 промежуточных и результативных медико-статистических показателей, характеризующих процесс оказания стоматологической помощи. В качестве обобщающей характеристики выявленных тенденций использовали показатели среднего темпа прироста стоматологической заболеваемости. Общая характеристика закономерностей годовой динамики стоматологической заболеваемости проанализирована по типовым кривым, построенным по средним за указанный период. Разница показателей у основных категорий военнослужащих оценивалась по направленности и выраженности многолетней тенденции.

Для исследования многолетней динамики стоматологической заболеваемости и других показателей здоровья военнослужащих, проходящих службу по призыву и контракту, осуществлена выкопировка данных из отчетной документации. Заболеваемость оценивалась по уровню обращаемости за стоматологической помощью, а также охвату профилактическими осмотрами, нуждаемости в санации и проведенной плановой санации всем категориям военнослужащих. Порядок вычислений осуществлялся в соответствии с методикой расчета принятых информационно-статистических показателей заболеваемости, при этом проводилась оценка статистической значимости выборочных численных характеристик. Статистический анализ осуществлен с помощью пакета прикладных программ Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Среди военнослужащих всех категорий за 2003–2013 гг. зарегистрировано 241355 обращений за стоматологической помощью, из них первичных – 121337. Среди военнослужащих, проходящих службу по призыву, – 163615 обращений; среди военнослужащих, проходящих службу по контракту, – 77740, при этом первичных – 78232 и 43105 соответственно.

Установлено, что частота обращений за стоматологической помощью среди военнослужащих, проходящих службу по призыву, в 2 раза выше по сравнению с военнослужащими, проходящими службу по контракту. Это связано с высоким распространением кариеса и других заболеваний полости рта среди призывного контингента, снижением общего воспитания в сфере гигиены полости рта среди молодежи, отсутствием эффективной санации полости рта в допризывной период.

Средний показатель обращаемости за стоматологической помощью у всех категорий военнослужащих за исследуемый период составил $405,9 \pm 1,22\%$, из них первичных обращений – $204,8 \pm 1,01\%$. В структуре всех обращений за медицинской помощью на долю стоматологической больных приходится 14,4%, в том числе в структуре первичных обращений 14,1%. Указанная обращаемость распределилась следующим образом: 8,7% (7,9%) приходится на военнослужащих, проходящих службу по призыву, 4,7% (4,9%) – на военнослужащих, проходящих службу по контракту, и 1,1% (1,3%) других прикрепленных контингентов на медицинское обслуживание.

Динамика показателя обращаемости за стоматологической помощью военнослужащих, проходящих службу по призыву, представлена на рисунке 1.

Выявлено, что в исследуемый период число всех обращений за стоматологической помощью среди военнослужащих, проходящих службу по призыву, варьировал от 314% в 2003 г. до 842% в 2013 г, со средним



Рис. 1. Динамика обращаемости за стоматологической помощью среди военнослужащих, проходящих службу по призыву в ЦВО (2003–2013 гг.)

значением ($516,47 \pm 64,61\%$). С 2008 г. определяется подъем числа обращений на 200%, хотя в 2011 г. произошёл спад до 554%, а с 2012 г. число обращений вновь начало расти. Первичная обращаемость варьировала от 139% в 2003 г. до 632% в 2013 г. До 2007 г. рост данного показателя имел волнообразный характер с постепенным повышением уровня обращаемости с незначительным спадом в 2004 и 2006 гг. до 96% и 88% соответственно. В период с 2007–2013 г. четко отмечался рост первичной заболеваемости среди военнослужащих, проходящих службу по призыву. Этот показатель возрастал от 232% до 361%. Максимум приходился на 2008 г. и составил 390%, спад показателя до 278% пришелся на 2011 г., а с 2012 г. показатель соответствовал 2009–2010 гг. В среднем данный показатель среди военнослужащих, проходящих службу по призыву, составил $281,39 \pm 35,73\%$.

Динамический ряд (линейный тренд) общей обращаемости за стоматологической помощью военнослужащих, проходящих службу по призыву ($y = 58,46x + 165,7$) при высоком коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,82$) и первичной обращаемости ($y = 29,14x + 73,94$), также при высоком коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,73$), показывает их рост. Прирост числа всех обращений, со средней величиной составляет 58,5%, первичных обращений – 29,1%, темп прироста числа всех обращений у военнослужащих регистрируется на уровне 19%, первичных обращений – на уровне 23%.

Динамика отношения первичных обращений за стоматологической помощью ко всем случаям у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву имела тенденцию к увеличению. При этом наименьшее соотношение (30%) наблюдалось в 2006 г., пиковое (53–54%) – в 2008–2009 гг. Линейный тренд ($y = 0,238x + 46,31$) при низком коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,31$) показывает снижение частоты повторных обращений.

Динамика показателя обращаемости за стоматологической помощью у военнослужащих, проходящих службу по контракту, представлена на рис. 2.

Среди всех военнослужащих, проходящих службу по контракту, уровень обращаемости за стоматологической помощью с 2006 г. по 2009 г. увеличивался со 109% до 462%, в 2010–2012 гг. имел место спад до 306–255%, в 2013 г. – новый подъем до 502%. Среднее значение показателя за исследуемый период равно $248,78 \pm 34,21\%$. Число первичных обращений изменялось волнообразно и имело тенденцию к увеличению: определяется подъем с 58 до 292% с 2006 по 2008 г. соответственно, резкий спад до 139% произошел в 2010 г. и новый подъем до 361% в 2013 г. Среднее значение показателя за исследуемый период ($156,95 \pm 28,03\%$)

Линейный тренд общей обращаемости за всей стоматологической помощью военнослужащих, проходящих службу по контракту ($y = 23,47x + 140,5$) при среднем коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,53$) и первичной обращаемости ($y = 17,28x + 53,26$), при среднем коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,48$), показывает их рост. Прирост числа всех обращений за всей стоматологической помощью составляет 23,5%, первичных обращений – 17,3%, темп прироста числа всех обращений у военнослужащих регистрируется на уровне 25%, первичных обращений – на уровне 47%.

Данные динамики уровня отношения первичных обращений за стоматологической помощью ко всем случаям у военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, в 2011–2013 гг. достигали максимального уровня и составили 72%. Низкие показатели от 38 до 44% были зарегистрированы в 2003, 2005, 2008 и 2011 гг. Линейный тренд ($y = 1,376x + 45,39$) при низком коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,34$) показывает снижение частоты повторных обращений.

За указанный период врачами-стоматологами ЦВО профилактически осмотрено 266491 военнослужащих, проходящих службу по призыву, и 138161 военнослужащих, проходящих службу по контракту. Из них 208235 (78,14%) военнослужащих, проходящих службу по призыву и 100123 (72,47%) – по контракту, нуждались в санации, что согласуется с данными исследований других авторов

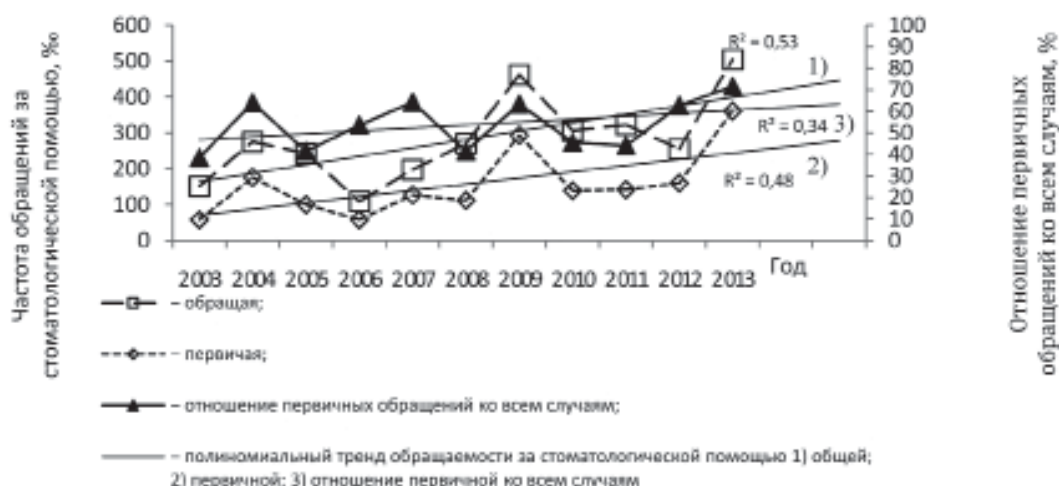


Рис. 2 Динамика обращаемости за стоматологической помощью среди военнослужащих, проходящих службу по контракту в ЦВО (2003–2013 гг.)

[1, 14]. Данные о результатах охвата профилактическими осмотрами, числе нуждающихся и санированных военнослужащих представлены на рисунках 3 и 4.

Среди военнослужащих, проходящих службу по призыву, охват профилактическими осмотрами носит волнообразный характер. Так, с 2003 по 2005 г. наблюдался высокий процент охвата на уровне 96%, сменившийся спадом в 2006 г. С 2007 по 2010 г. уровень охвата приобрел новый максимальный подъем до 93% в 2008–2009 гг. и опустился до 87% в 2010 г. С 2011 г. регистрируется новый пик охвата до 97% с последующей тенденцией к снижению в 2012–2013 гг. до 92%. Линейный тренд ($y = 0,1234x + 91,69$) при низком коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,31$) демонстрирует небольшой рост. Уровень охвата профилактическими осмотрами за указанный период составил $92,4 \pm 1,22\%$, что объясняется грамотной организацией углубленного медицинского обследования в воинских частях.

Нуждаемость в стоматологической помощи среди военнослужащих, проходящих службу по призыву, за исследуемый период составила $79,9 \pm 2,12\%$. Волнообразный характер нуждаемости в стоматологической помощи характеризовался тремя спадами: в 2004 г. до 98%, 2008 г. до 73% и 2010 г. до 77% с последующим подъемом в 2012 г. до 90% и незначительным снижением до 87% в 2013 г. Линейный тренд ($y = 1,6987x + 69,727$) при высоком коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,65$) демонстрирует рост. Прирост нуждаемости в стоматологической помощи среди военнослужащих, проходящих службу по призыву, ожидается на уровне 2% в год. Эта тенденция имеет постоянный характер. Данный факт можно связать с общей неблагоприятной тенденцией к увеличению интенсивности и распространенности кариеса у военнослужащих.

Доля санированных военнослужащих, проходящих службу по призыву, из числа нуждающихся в оказании стоматологической помощи варьировала от 82% в

2003 г. до 73% в 2013 г. Среднее значение показателя в исследуемый период – $77,5 \pm 1,51\%$. С 2003 по 2005 г. определяется незначительный подъем числа санированных военнослужащих до 85%, сменившимся спадом до 71% в 2007 г. С 2008 по 2010 гг. зафиксирован очередной подъем числа санированных военнослужащих до 77%. В последующие годы наблюдался незначительный спад санированных до 71% в 2011 г., который сменился новым подъемом до 76% в 2012 г. и 74% в 2013 г. Линейный тренд ($y = -1,0217x + 83,674$) при среднем коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,31$) демонстрирует небольшое снижение. Темп снижения охвата санацией военнослужащих по призыву ожидается на уровне 1% в год. Динамику снижения данного показателя можно связать с общей ранее высказанной тенденцией оказания стоматологической помощи в войсковом звене.

В многолетней динамике профилактических осмотров военнослужащих, проходящих службу по контракту, проявляется тенденция к снижению числа осмотренных. Так, в период с 2003 по 2006 г. уровень охвата постепенно снижался с 74 до 67%, затем сменился новым подъемом до 75% в 2007 г. и, начиная с 2008 г., в 2013 г. зафиксирован самый низкий (66%) показатель охвата профилактическими осмотрами. Линейный тренд ($y = -0,3398x + 72,995$) при низком коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,32$) демонстрирует снижение. Среди военнослужащих, проходящих службу по контракту, около 25% личного состава не проходят углубленное медицинское обследование, что может привести к высокой распространенности основных стоматологических заболеваний у данной категории военнослужащих, а также к развитию осложнений, преждевременной потере зубов и ухудшению общего состояния здоровья.

Нуждаемость в стоматологической помощи военнослужащих по контракту имеет устойчивую тенденцию к росту (рис. 4). За исследуемый период нуждаемость в стоматологической помощи среди



Рис. 3. Охват профилактическими осмотрами, нуждающихся и санированных военнослужащих по призыву в ЦВО (2003–2013 гг.)

военнослужащих, проходящих службу по контракту, составила $79,9 \pm 2,12\%$. В первые три года – с 2003 по 2005 г. уровень нуждаемости в оказании стоматологической помощи варьировал от 62 до 67%, с 2006 г. регистрируется подъем от 68% до 76% – в 2008 г. В последующие годы наблюдался незначительный спад до 72% в 2009 г., далее отмечалась тенденция к росту до 83% в 2013 г. Линейный тренд ($y=0,2342x+59,935$) при высоком коэффициенте детерминации ($R^2=0,88$) показывает рост. Прирост нуждаемости в стоматологической помощи среди военнослужащих, проходящих службу по контракту, ожидается на уровне 3% в год. Эта тенденция имеет постоянный характер. Данный факт можно связать с общей неблагоприятной тенденцией к увеличению стоматологической заболеваемости.

Доля санированных военнослужащих, проходящих службу по контракту, из числа нуждающихся в оказании стоматологической помощи за исследуемый период составила $79,1 \pm 3,36$. Так, в период с 2003 по 2006 г. число санированных военнослужащих выросло до 92–93%, затем в 2007 г. произошел спад показателя до 83%, с незначительным ростом до 85% в 2008 г., и резким спадом до 64% в 2009 г., с последующей стабилизацией на этом уровне в 2011 г..

Линейный тренд ($y=-2,9036x+96,57$) при высоком коэффициенте детерминации ($R^2=0,74$) демонстрирует четкое снижение. Темп снижения охвата санацией военнослужащих по контракту ожидается на уровне 2% в год. Динамику снижения данного показателя можно связать с общей, ранее высказанной тенденцией оказания стоматологической помощи в войсковом звене.

Количественный объем оказания стоматологической помощи по актуальным нозологическим формам стоматологической заболеваемости военнослужащих ЦВО представлены в таблицах 1–3.

Показано, что число вылеченных зубов по поводу

пульпита и периодонтита варьировало от 802 в 2003 г. до 319% в 2013 г. и от 200% в 2003 г. до 168% в 2013 г. соответственно. Так, показатель вылеченных зубов по поводу пульпита с 2003 по 2005 г. снизился с 802 до 417%. Максимум показателя в 2006 г. – 1022% сменяется спадом до 529 и 319% в 2012–2013 гг. соответственно. Данный факт снижения показателя в последние годы связан с уменьшением численности прикрепленного контингента на медицинское обслуживание. Однако показатель вылеченных зубов по поводу периодонтита с 2003 по 2006 г. имел тенденцию к возрастанию с 200 до 303%, затем он сменился небольшим падением в 2007–2009 гг. Максимум показателя пришелся на 2010–2011 гг. и составил 404 и 563% соответственно.

Спад числа вылеченных зубов в последние годы до минимальных цифр в 2012 г. – 218% и 2013 г. – 168% совпадает с показателями числа вылеченных зубов по поводу пульпита и с общим снижением численности вооруженных сил, а также с уменьшением прикрепленного контингента, нуждающегося в оказании стоматологической помощи. Число вылеченных зубов по поводу пульпита в 2 раза выше, чем по поводу периодонтита, что соответствует общепринятым нормам. Рост соотношений этих показателей с 2003 по 2005 г. с 25 до 66% сменился спадом в 2006 г. и составил 30%. В период с 2006 по 2009 г. наблюдалась стабильность данного показателя. Соотношение варьировало от 37 до 25%, что соответствует минимальным значениям данного показателя. В 2010–2011 гг. соотношения показателя вылеченных зубов по поводу пульпита и периодонтита достиг максимального уровня и составил 75–77%, сменившись спадом в 2012–2013 гг. до 52%.

По результатам санации была проанализирована работа врачей–стоматологов и выявлен объем основных нозологических форм стоматологической заболеваемости у военнослужащих ЦВО (табл. 2).

Из таблицы 2 следует, что доля наложенных пломб по поводу кариеса является преобладающей и со-



Рис. 4. Охват профилактическими осмотрами, нуждающиеся и санированные военнослужащих по контракту в ЦВО (2003–2013 гг.)

Таблица 1

Объем стоматологической помощи (число односеансовых и многосеансовых вмешательств по поводу осложненного кариеса), ‰

Показатель	Год										
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Число односеансовых и многосеансовых лечений осложненного кариеса	1003	742	693	1325	822	795	813	927	1314	747	487
Число вылеченных зубов по поводу периодонтита	200	212	276	303	180	214	163	404	563	218	168
Число вылеченных зубов по поводу пульпита	802	530	417	1022	642	581	650	523	751	529	319

Таблица 2

Число наложенных пломб по основным нозологическим формам стоматологической заболеваемости военнослужащих ЦВО округа, ‰

Наложено пломб	Год										
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Всего	2507	1785	1969	3819	1780	2656	2198	3029	4665	1937	1160
В том числе по поводу:											
– кариеса	1498	1037	1207	2396	940	1841	1365	2033	3265	1178	662
– пульпита	802	530	417	1022	642	581	650	523	751	529	319
– периодонтита	200	212	276	303	180	214	163	404	563	218	168
– после депульпации в целях протезирования	6	7	69	98	17	21	21	70	85	11	11

ставляет 50% и более от всех случаев лечения зубов. Число пломб, наложенных по поводу пульпита, имело тенденцию к постепенному снижению с 802‰ (2003г.) до 319‰ (2013г.), за исключением существующего подъема этого показателя до 1022‰ в 2006 г.

Количество пломб, наложенных по поводу периодонтита в 2003–2006 гг., имеют тенденцию к росту с 200 до 303‰, в 2007 г. наблюдался спад до 180‰, сменившийся максимальным подъемом до 563‰ в 2011 г.

Пломбы, наложенные после депульпации зубов в целях протезирования, являются непрофильными для врача-стоматолога войскового звена, поэтому занимают не более 2% от всех наложенных пломб.

Снижение уровня числа наложенных пломб по поводу кариеса, пульпита и периодонтита, со средней величиной –84, –48, –3‰ в год. Темп прироста 10, 1, 10% в год соответственно.

Объем удаленных зубов, связанных с основными нозологическими формами стоматологической заболеваемости у военнослужащих ЦВО, представлен в таблице 3.

Из таблицы 3 следует, что число удаленных зубов по поводу периодонтита с 2003 по 2011 г. постепенно возрастало, имея небольшие спады в 2005 и 2007 гг. на уровне 101 и 111‰. Максимальное значение данного показателя в 2011 г. (543‰) сменилось спадом

в 2012–2013 гг. до 162‰.

Число полностью разрушенных зубов (корней) имело волнообразный характер. Подъемы 2003, 2006, 2008 гг. (220, 244, 209‰) сменяются спадами 2004, 2005, 2007 гг. (117, 124, 157‰). С 2008 г. прослеживается резкая тенденция к возрастанию и достигает своего максимума в 2011 г. (397‰), сменяясь спадом до минимальных цифр 111‰ в 2012–2013 гг.

Число удаленных зубов по поводу пульпита остается на минимальном уровне, что указывает на возможность лечения данной патологии консервативными методами.

Выводы

1. Стоматологическая помощь в войсковом звене осуществляется в недостаточном объеме. Этому способствует недостаточная квалификация врачей-стоматологов, почти полное отсутствие централизованного снабжения расходными материалами, изношенность оборудования, отсутствие штатной медицинской сестры в стоматологических кабинетах, а также недостаточная профилактика заболеваний полости рта в допризывной период.

2. Основной нозологической формой стоматологической заболеваемости является неосложненный кариес у всех категорий военнослужащих.

Таблица 3

**Число удаленных зубов по поводу основных нозологических форм стоматологической заболеваемости
военнослужащих ЦВО, %**

Удалено зубов	Год										
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Всего	530	312	273	527	340	427	417	648	1047	495	308
В том числе по поводу:											
– периодонтита	136	133	101	235	111	168	168	296	543	246	162
– полностью разрушенных зубов (корни)	220	117	124	244	151	209	197	281	397	186	111
– пульпита	18	12	4	8	4	12	10	10	30	21	13
– затрудненного прорезывания и ретинированных	53	16	17	17	26	15	15	21	16	11	6
– заболеваний пародонта	25	15	19	11	36	14	15	35	50	25	12
– дистопии (по ортодонтическим показаниям)	65	3	1	1	3	2	4	2	4	1	1
– прочие (по поводу травм, переломов корней, коронок, вывихов зубов)	14	16	7	11	8	7	8	3	7	5	3

3. Число вылеченных зубов по поводу пульпита и периодонтита за 2003–2013 гг. снизилось более чем в 2 раза, что приводит к распространению одонтогенной инфекции и всевозможным осложнениям, а также переходу одной нозологической формы в другую.

4. Имеющиеся силы и средства стоматологической службы войскового звена не обеспечивают адекватное оказание амбулаторно-стоматологической помощи военнослужащим согласно плановой санации.

Литература

1. Гребнев, Г.А. Организация и совершенствование амбулаторной стоматологической помощи в вооруженных силах Российской Федерации в мирное время: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Г.А. Гребнев. – СПб., 2009. – 36 с.
2. Климов, А.С. О совершенствовании амбулаторной стоматологической помощи военнослужащим из числа молодого пополнения / А.С. Климов [и др.] // Воен.-мед. журн. – 2013. – Т. 334, № 3. – С. 4–12.
3. Карташов, В.Т., Силаенков В.М. Стоматологическая заболеваемость офицерского состава: (по материалам углубленного медицинского обследования) // Воен.-мед. журнал. – 1994. – № 6. – С. 11–12.
4. Прохвятилов, Г.И. Основные направления совершенствования амбулаторной стоматологической помощи в Вооруженных силах Российской Федерации в мирное время / Г.И. Прохвятилов, Г.А. Гребнев, В.А. Савватеев // Воен.-мед. журн. – 2008. – Т. 329, № 11. – С. 4–7.
5. Прохвятилов, Г.И. Организация работы стоматолога воинской части (корабля): метод. пособие / Г.И. Прохвятилов, В.Ф. Черныш, Г.А. Гребнев. – М.: Б.и., 2008. – 48 с.
6. Прохвятилов, Г.И. Характеристика стоматологической заболеваемости лиц призывного возраста / Г.И. Прохвятилов, Г.А. Гребнев, А.А. Сливкин // Вестн. Росс. воен.-мед. акад. – Прилож. – СПб., 2009. – № 1 (25). – С. 236–237.
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. № 1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» // Росс. газ. – 2012. – 21 марта (№ 61).
8. Черныш, В.Ф. Организация стоматологической помощи личному составу Военно-морского флота в мирное время и основные направления ее совершенствования: дис. ... д-ра мед. наук / В.Ф. Черныш. – Л., 1989. – 28 с.

A.M. Shelepov, G.A. Grebnev, I.K. Soldatov, S.V. Petrov, M.Y. Ignatov

Medical and statistical analysis of dental diseases and outpatient dental care in military link

Abstract. The results of medical and statistical analysis of uptake of dental care are presented, including initial applications; coverage of preventive dental check-ups; needs in sanitation and its conduct and performance of a dentist for treatment of major clinical entities. A trend of increasing incidence in dental conscripts (+528‰) and contract (+353‰), including primary (+222 and +303‰, respectively), to reduce the level of coverage of preventive checkups conscripts (-4,1%) and contracted (-8,5%), increased need to provide this type of assistance from the conscripts (+21,7%) and contract (+18,9%), as well as reducing the number of sanitized conscripts (-10,7%) and contracted (-8,4%). The obtained data on changes in the dental health of military troop level in the negative direction do not change the category of life of military service, but significantly affect the quality execution of combat training activities in connection with the reorganization and the need for unscheduled exacerbation of chronic odontogenic infection. There is a need to take drastic decisions in the organization of the prevention and rehabilitation of military personnel, as well as changes in the organizational structure of dental units of the medical service troop level.

Key words: dental diseases, uptake, sanitation, preventive examinations, waxy link, dentist, dental caries, pulpitis, periodontitis, dental care.

Контактный телефон: 8-911-101-9799; e-mail: ivan-soldatov@mail.ru