

СТОМАТОЛОГИЯ

Прикамья

№ 1 (43), декабрь 2015
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГАЗЕТА

ПЕРМСКАЯ РЕГИОНАЛЬНАЯ
АССОЦИАЦИЯ СТОМАТОЛОГОВ

ПЕРМСКИЙ КРАЕВОЙ СОЮЗ СТОМАТОЛОГОВ
НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО

XXI международная выставка

С 30 ноября по 2 декабря 2015 года в выставочном центре «Пермская ярмарка» прошла XXI Международная выставка больничного, лабораторного, диагностического и реабилитационного оборудования, медицинского инструментария, расходных материалов, лекарственных средств, а также медицинских услуг при официальной поддержке Правительства Пермского края, Министерства здравоохранения Пермского края, Администрации г. Перми.

«Медицина и здоровье» – один из самых крупных выставочных проектов России в сфере здравоохранения. В 2015 году на 6000 кв. м были представлены новинки от 120 компаний из 32 городов страны. Среди них – государственные медицинские учреждения Перми и Пермского края, частные медицинские центры и клиники, производители рецептурных и безрецептурных фармацевтических препаратов.

В рамках выставки «Медицина и здоровье-2015» состоялась акция «Центра здоровья» – бесплатное скрининговое обследование для всех посетителей выставки.

Особый интерес вызвала деловая программа выставки. Для специалистов состоялся IV Междисциплинарный медицинский конгресс ПФО «Эффективное здравоохранение – залог здоровья общества». Основные направления развития здравоохранения Российской Федерации в 2016 г. были озвучены на пленарном заседании «Регионализация – основа национального здравоохранения».

Врачи-стоматологи приняли участие в научно-практической конференции, на которой активно обсуждался вопрос внедрения оплаты стоматологической помощи по клинко-статистическим группам в рамках программы ОМС.

В рамках конференции вниманию пермских стоматологов были представлены информативные и содержательные доклады наших коллег из г. Екатеринбурга.



М.П. Харитонова

Выступление главного внештатного стоматолога Министерства здравоохранения Свердловской области д. м. н., профессора М.П. Харитоновой содержало информацию о том, что в основе изменений медицинской помощи вообще и стоматологической в частности лежит идея объединения большого количества уникальных элементов в ограниченные по количеству группы с определенными схожими чертами. Главное преимущество такого подхода заключается в том, что медицинская помощь становится «пациентоориентированной», так как граждане приобретают возможность получить значительный или необходимый объем помощи за малое количество посещений. Еще одной задачей применения этого метода было снижение стимулов для оказания «избыточного» количества медицинских услуг.

Именно с этой целью был предложен принцип формирования системы клинко-статистических групп в стоматологии. Актуальность создания такой системы подтверждается и тем фактом, что 27 декабря 2013 г. Президент Российской Федерации В.В. Путин в своем послании Федеральному собранию поручил «разработать и утвердить комплекс мер, направленных на дальнейшее развитие системы обязательного медицинского страхования, предусматривающих, в частности, через внедрение эффективных



способов оплаты медицинских услуг, оказываемых застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию, в том числе на основе клинко-статистических групп».

Анализ проведения пилотного проекта в г. Екатеринбурге показал высокую эффективность работы данной системы как для самих МО, так и для обслуживаемого населения. В то же время были выявлены незначительные недоработки, устранение которых позволило сделать работу в рамках КСГ более оптимальной.

Основное преимущество, выявленное при работе уже в рамках пилотного проекта, это – пациентоориентированная политика, когда пациент получает максимум стоматологической помощи за одно посещение.

Большим опасением при вступлении в пилотный проект для его организаторов и участников был вопрос о достаточности финансирования при переходе на новую систему оплаты, так как в условиях одноканального финансирования было важно, насколько рационально и правильно был произведен расчет тарифов и насколько быстро участникам пилотного проекта удастся адаптироваться к работе в данной системе.

Дорогие коллеги!

*Примите самые искренние поздравления с самыми светлыми и добрыми праздниками – Новым Годом и Рождеством!
От всей души желаю вам, чтобы эти дни были радостными, а дорогие вам люди всегда были рядом.*

*Пусть новый год подарит вам стабильность и благополучие, укрепит веру в будущее, все мечты сбываются и начинаниям сопутствует успех,
Здоровья и счастья вам и вашим близким!*

Ольга Ковтун, заместитель председателя Правительства – министр здравоохранения Пермского края



Гигиеническое воспитание

Приоритетным направлением в работе детских стоматологов является профилактика стоматологических заболеваний среди детского населения.

Роль гигиенического воспитания в профилактике стоматологических заболеваний у детей неоспорима. В арсенале детского стоматолога имеются различные формы гигиенического воспитания: индивидуальные беседы с детьми и их родителями, проведение уроков здоровья и гигиены в школах и ДДУ, беседы и семинары с педагогами и медицинскими работниками образовательных учреждений, а также подготовка памяток для детей, родителей, педагогов, медицинских работников образовательных учреждений, оформление уголков здоровья, санбюллетеней, выставок.

При организации гигиенического воспитания следует уделять большое внимание двум основным и взаимодополняющим друг друга составляющим: санитарно-просветительной работе и обучению гигиене полости рта с учетом возраста. Успешное сочетание этих разделов гигиенического воспитания настоятельно диктует необходимость создания кабинета гигиены полости рта для детей.

В ГБУЗ ПК «ГСП № 2» кабинет гигиены полости рта существует более 40 лет. Многие годы в этом кабинете проработали Н.Б. Татарина, Р.Р. Коваленко и сегодня трудится Н.С. Пепеляева, которая отдала детской стоматологии более 48 лет.

Обучать правилам гигиены полости рта необходимо не только детей, но и их родителей, особенно если речь идет о молодых мамах и папах. Все это осуществляет в кабинете гигиены полости рта Н.С. Пепеляева. Она демонстрирует на муляже все доступные методики чистки зубов, контролирует полученные знания, рекомендует зубные пасты и зубные щетки с учетом возраста и стоматологического статуса ребенка.



Проведение гигиенического воспитания и профилактических мероприятий возможно как централизованно в условиях поликлиники, так и в стационарных стоматологических кабинетах в школах. На сегодняшний день в Мотовилихинском районе г. Перми существует 11 стоматологических кабинетов, все имеют лицензию на осуществление медицинской деятельности.

Преимущества стоматологического кабинета в школе очевидны: максимальная приближенность к пациентам, возможность динамичного наблюдения в течение всего периода обучения.



С 2011 года г. Пермь по решению Совета стоматологической ассоциации России включена в перечень городов, где проходит образовательная программа «Ослепительная улыбка на всю жизнь» среди учащихся начальных классов. Реализация программы проходит при непосредственном участии ОО «Пермская региональная ассоциация стоматологов» и стоматологической общности Пермского края. За активное участие в программе врачи отделения детской стоматологии ГБУЗ ПК «ГСП №2» О.В. Рудакова, М.Н. Батуева были награждены «Благодарственным письмом» от Стоматологической Ассоциации России и ЗАО «Колгейт-Палмолив».

Говоря о кадрах, хотелось бы отметить, что в детской стоматологии, как правило, случайных людей не бывает. И это в полной мере относится ко всем детским стоматологам, работающим в нашей поликлинике. Большинство врачей, работающих в отделении детской стоматологии ГБУЗ ПК «ГСП №2», заслуженно награждены медалями «Отличник стоматологии» от Стоматологической ассоциации России.

И. А. Малинина, к. м. н., гл. внештатный детский стоматолог МЗ ПК

День здоровой улыбки



31 октября в г. Добрянка в рамках популяризации здорового образа жизни проведены мероприятия «День здоровой улыбки».

В субботний день в ГБУЗ ПК «Добрянская стоматологическая поликлиника» был орга-

низован прием и осмотр взрослых и детей врачами стоматологами, где всем желающим в доступной форме на моделях была показана техника правильной чистки зубов и методы ухода за полостью рта с использованием внутриворотной камеры.

В этот же день были подведены итоги конкурса детских рисунков на тему «Зуб и доктор Айболит». В конкурсе приняли участие все детские дошкольные учреждения г. Добрянки.

Профилактическая работа в детских дошкольных учреждениях проводится врачами стоматологической поликлиники, закрепленными за этими учреждениями.

Всем победителям конкурса были вручены призы, а каждый пришедший на осмотр ушел с памятным подарком.

В ходе проводимого мероприятия было осмотрено более 60 детей и 40 родителей. В результате осмотра было выявлено, что только 10 детей нуждались в дальнейшей санации полости рта. Это в очередной раз доказывает необходимость проведения профилактической работы в детских дошкольных учреждениях г. Добрянки.

А. К. Дозморов, гл. врач ГБУЗ ПК «ДСП»

Значение анкетирования в привитии гигиенических навыков пациентам на приеме у гигиениста стоматологического

Основной целью в работе гигиениста стоматологического является формирование у пациентов стойкой мотивации к проведению регулярных гигиенических процедур, а именно: качественный ежедневный уход за зубами с использованием максимально широкого спектра предметов и средств гигиены полости рта, а также систематические визиты (2-4 раза в год) на процедуру профессиональной гигиены полости рта.

ИДСГ – интердентальные средства гигиены, используются для дополнительной очистки межзубных промежутков.

В практической работе гигиенист стоматологический может проводить оценку уровня знаний и практических навыков использования ИДСГ пациентами, в том числе, с использованием анкетирования.

Задача исследования – изучить с помощью анкетирования информированность пациентов «Городской стоматологической поликлиники № 2» об использовании ИДСГ в ежедневных гигиенических процедурах

В анкетировании принимали участие 80 пациентов (мужчины – 30 человек, женщины – 50 человек) в возрасте от 28 до 54 лет. Для опроса была представлена анкета из 8 вопросов.

Анкеты раздавались респондентам, с которыми перед анкетированием был проведен инструктаж по их заполнению.



Результаты анкетирования

Ответ на вопрос анкеты «Как регулярно вы чистите зубы зубной щеткой и зубной пастой?» показал, что 12% респондентов чистят зубы 1 раз в день; 70% – 2 раза в день; 18% – 3 раза и более в день.

Анализ знаний о предметах и средствах гигиены полости рта выявил следующее: 100% анкетированных знают, что для чистки зубов необходимо пользоваться зубной пастой и зубной щеткой. Однако о существовании ИДСГ осведомлены далеко не все.

Анализируя ответы на вопросы анкеты «Знаете ли вы о существовании дополнительных средств гигиены полости рта?», «Как часто используете зубные нити?», выяснили, что 68% знают о существовании флоссов, но лишь 21% пользуются ими ежедневно, 70% не используют их совсем.

Зубочистку используют 80% респондентов.

Значительно хуже оказались результаты ответов на вопросы «Знаете ли вы о существовании зубных ершиков и ирригаторов?», «Как часто используете зубные ершики?» и «Как часто используете ирригаторы?». Большинство – 90% – не знают о наличии зубных ершиков, 95% не знают об ирригаторах. Лишь 5% используют ершики в ежедневных гигиенических процедурах, 1% анкетированных пациентов используют ирригаторы

Как показало анкетирование, 90% процентов опрошенных считают, что ИДСГ необходимо использовать регулярно, и почти 100% уверены, что это снизит число их обращений к стоматологу по поводу лечения кариеса и заболеваний пародонта.

Вывод: анкетирование дает возможность выявить уровень знаний пациента о дополнительных средствах гигиены полости рта и говорит о необходимости обучения навыкам использования ИДСГ индивидуально непосредственно на приеме.

Донести до пациентов информацию и скорректировать навыки использования дополнительных средств гигиены – обязанность гигиениста стоматологического.

Е. В. Степанова,

к. м. н., зав. платным отд. ГБУЗ ПК «ГСП № 2»

Актуальные вопросы онкостоматологии

13 февраля 2015 г. на базе ГБОУ СПО «Кудымкарское медицинское училище» была проведена научно-практическая конференция на тему «АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СТОМАТОЛОГИИ», которую инициировал ГБУЗ ПК «Коми-Пермский центр медицинской профилактики» совместно с ГБУЗ ПК «Коми-Пермская окружная стоматологическая поликлиника».

В конференции приняли участие врач-стоматологи различных специальностей лечебно-профилактических учреждений Коми-Пермского округа, а также сельских врачебных амбулаторий (СВА), выпускники-студенты 4 курса Кудымкарского медицинского училища.

Открыла научно-практическую конференцию главный врач ГБУЗ ПК «Коми-Пермский центр медицинской профилактики» Л.Г. Севрюгина, отметив, что ежегодно 4 февраля отмечается Всемирный день борьбы против раковых заболеваний, и напомнила о том, насколько опасны в настоящее время онкологические заболевания в стоматологической практике.

Особый интерес у аудитории вызвала презентация главного врача ГБУЗ ПК «КПОСП» Н.Н. Титаренко «Распространение онкологических заболеваний челюстно-лицевой области в Пермском крае».

Высокий удельный вес больных злокачественными опухолями челюстно-лицевой

области, значительно количество больных с диагнозом рак слизистых оболочек полости рта говорит об актуальности этой проблемы. Клинический опыт показывает, что эта группа больных впервые обращается именно к стоматологу, поэтому решить вопросы профилактики, ранней диагностики и своевременного лечения без его активного участия не представляется возможным.

На современном этапе развития клинической онкологии основной тенденцией является стремление к выявлению злокачественных опухолей на раннем этапе их развития, что является важным условием эффективности лечения и обеспечивает пятилетнюю выживаемость в 70-100% случаев. Вместе с тем диагностика ранних форм злокачественных новообразований из-за их скудной симптоматики сложна, необходимо всестороннее клиническое обследование больных с применением комплексных методов (рентгенологических, эндоскопических, ультразвуковых, иммунологических и т.д.), а также формирование групп повышенного риска развития злокачественных новообразований и наблюдение за этой категорией пациентов.

К сожалению, до сих пор еще значительное число больных выявляется с запущенными формами заболевания.

Анализ причин запущенности злокачественных новообразований, ведущих к неизлечимости больного, высокой смертности в течение первого года после постановки диагноза,

позволил сделать вывод, что в основе лежат, с одной стороны, объективные трудности, обусловленные скрытым или атипичным течением заболевания, отсутствием в клинической картине ранних форм рака патогномичных для него признаков и несовершенством существующих диагностических методов, в том числе биохимических и иммунологических диагностических тестов. С другой стороны, в неудовлетворительном состоянии ранней диагностики злокачественных опухолей играют роль причины организационного характера.

Таким образом, решающим фактором в своевременном распознавании рака является правильная организация противораковой борьбы, основанной на соответствующих знаниях онкологии врачами и средним медицинским персоналом учреждений общей лечебной сети, в том числе работающих на фельдшерско-акушерских пунктах и в смотровых кабинетах. В связи с этим большое значение имеет уровень преподавания онкологии в медицинских вузах и в медицинских училищах, а также различных курсах по повышению квалификации в области онкологии (последипломное обучение).

Доступность современной медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями на всех этапах возможна только при четком соблюдении единого лечебно-диагностического процесса, особенно в первичном звене здравоохранения.

Н.Н. Титаренко, гл. врач ГБУЗ ПК «КПОСП»

Трехмерное планирование в эндодонтии

Чем больше опыт врача, тем более высокие требования он предъявляет к себе, к диагностике заболеваний. Нам всегда хотелось увидеть зубы в разрезе, в объеме, в любой проекции. Эту возможность предоставила компьютерная томография. За последние годы этот метод обследования приобретает все большую распространенность, популярность и доступность, постепенно становясь золотым стандартом при диагностике, составлении плана и контроле результатов стоматологического лечения. Особенно ценным является его применение в эндодонтической практике. Научиться читать и расшифровывать томограммы, видеть то, что ранее было невозможно, должен каждый врач-стоматолог.

Компьютерная томография – метод медицинской рентгенологической диагностики, основанный на исследовании объемных изображений внутренних органов человека и построении трехмерной модели обследованного объекта. В настоящее время врачи-стоматологи имеют возможность получать цифровое трёхмерное изображение в процессе диагностического обследования благодаря современному диагностическому оборудованию – трехмерному денальному компьютерному томографу.

В краевой клинической стоматологической поликлинике г. Перми конусно-лучевой томограф Planmeca Pro Max 3D Mid появился в 2012 году. На данный момент большинство пациентов, проходящих эндодонтическое лечение в нашей клинике, направляются для томографического исследования. Компьютерный томограф позволяет делать томограмму как одной или обеих челюстей, так и отдельного сегмента, включающего интересующий нас зуб.

Успех эндодонтического лечения во многом зависит от обнаружения всех корневых каналов, их дальнейшей очистки и obturации. Аксиальная проекция компьютерной томограммы является наиболее информативной при оценке топографии каналов. Она позволяет рассмотреть строение системы корневых каналов до начала лечения, обнаружить дополнительные каналы в верхних молярах, дополнительные каналы в нижних резцах, премолярах и даже клыках. Также

можно изучить угол и радиус кривизны канала, расположение апикального отверстия, толщину стенок корня. При наличии периапикальных изменений возможно оценить их размер, расположение относительно корня зуба, сохранность кортикальной пластинки (рис. 1).



Рис. 1

При лечении верхних моляров и наличии симптомов со стороны придаточных пазух носа часто возникает вопрос: имеется ли связь апексов корней этих зубов и дна верхнечелюстных пазух. На основании интраоральной рентгенограммы или ОПТГ невозможно определить их взаимное расположение, а также расположение участков деструкции костной ткани в периапикальной области этих зубов по отношению к верхнечелюстным пазухам. Только компьютерная томограмма позволяет оценить всю картину в полной мере и определить сохранность кортикальной пластинки дна верхнечелюстной пазухи (рис. 2).

При повторном эндодонтическом лечении КТ позволяет оценить качество obturации каналов, наличие отломков инструментов, перфораций корня, выведение пломбировочного материала за апекс, истончение стенок корня (рис. 3).

Мы видим фронтальный срез томограммы, соответствующий внутриротовой визиограмме. Канал зуба 2.1 выглядит запломбированным с небольшим выведением пломбировочного материала в периапикальную область.



Рис. 2

Рис. 3

Наблюдая зуб на поперечном срезе КТ, становится понятно, что канал зуба не запломбирован, имеется перфорация вестибулярной стенки зуба и выведение части пломбировочного материала в периодонт.

Незаменим метод КТ при диагностике трещин и продольных переломов корней, патологической резорбции корня. КЛКТ применяется для дифференциальной диагностики внешней и внутренней резорбции, оценки объема и локализации очага резорбции.

Обтурация корневого канала – одна из важных составляющих адекватного эндодонтического лечения. По нашим наблюдениям, использование сегментной КЛКТ в начале эндодонтического лечения, а также в отдаленные сроки для оценки результатов лечения и наблюдения за динамикой состояния костной ткани является неотъемлемой частью современного лечения каналов зубов.

Использование современной компьютерной лучевой диагностики в стоматологической практике является новым шагом в развитии нашей профессии. Однако в некоторых случаях, при наличии в каналах зубов металлических штифтов, внутриканальных вкладок, рентгеноконтрастной термопластифицированной гуттаперчи и силлера, чтение томограмм вызывает затруднительно. Данные структуры вызывают так называемое «свечение» – большое количество рентгенологических артефактов и тем самым искажают картину. Проведенный нами анализ 262 томограмм позволяет сделать вывод, что в подобных случаях в ходе лечения эффективнее и объективнее использовать визиографический снимок. Таким образом, совмещение различных методик визуализации создает новые тенденции к успешной эндодонтии. Метод КТ незаменим при диагностике количества корневых каналов, их топографии, наличия трещин и продольных переломов корней, оценки объема и локализации очагов внешней и внутренней патологической резорбции тканей корня.

А.А. Ковтун
врач-рентгенолог, к.м.н.,
ГБУЗ ПК «Краевая клиническая
стоматологическая поликлиника»
г. Пермь

Уважаемые коллеги!

Правление ПРАС поздравляет вас с Новым 2016 годом! В этот самый волшебный праздник в году хочется пожелать, прежде всего, исполнения желаний.

Пусть весь грядущий год будет полон приятных событий, радостных встреч, новых открытий и только замечательного настроения. Пусть новости будут хорошими, знакомства приятными, дела удачными.

Пусть ваш дом будет полон друзей, любви, улыбок и тепла!

Пусть все задуманное свершится, здоровье не подведет, а близкие всегда будут рядом.



Пермский краевой союз стоматологов

некоммерческое партнерство

Отчет о деятельности НП «Пермский краевой союз стоматологов»

Как прошел и чем запомнился 2015 год в жизни НП «Пермский краевой союз стоматологов»? Это время повышенной турбулентности в политике и экономике.

Год начался со сложной работы, анализа рынка стоматологических услуг и поиска идеи комфортного, прогнозируемого и успешного ведения бизнеса для членов партнерства. Была создана рабочая группа из профессиональных менеджеров, юриста, преподавателя Высшей школы экономики, которая в течении нескольких месяцев исследовала рынок. К сожалению, в результате проведенного аудита был выявлен низкий уровень маркетинговых знаний руководства клиник и стоматологических кабинетов, что впоследствии привело к прогнозируемым банкротствам и закрытию предприятий.

Рабочей группой было предложено создание прозрачного, понятного сообщества, члены которого доводят до сведения пациента важнейшую информацию: механизм формирования цены качественной стоматологической услуги, профессиональная подготовка персонала клиник, сервисная составляющая процесса лечения. Пациент должен четко понимать, в чем отличие лечения кариеса за 600 и 3000 рублей.

Предлагалось провести ранжирование клиник для определения сегментов целевой аудитории: «бизнес», «комфорт» и «эконом». Это позволит клиникам эффективно позиционировать себя и предлагать услуги соответствующего уровня сервиса населению. Все наработки легли в предложение, которое обязательно будет востребовано. Сейчас взят курс на создание рынка добросовестных участников, которые соблюдают закон и стандарты в нашей отрасли.

Следующей значимой задачей стало проведение НП «Пермский краевой союз стоматологов» и ТПП Пермского края круглого стола «Пути взаимодействия медицинского сообщества с контролирующими органами».

В круглом столе приняли участие представители Минздрава РФ, Роспотребнадзора по Пермскому краю, УФАС Пермского края, Госнаркоконтроля, Прокуратуры Пермского края, Управления по борьбе с экономическими преступлениями, а также руководители десяти предприятий и организаций края, в том числе члены ТПП. В ходе мероприятия коллеги обсудили пути взаимодействия контролирующих органов и бизнеса, определили сферы контроля каждого надзорного органа, обсудили перспективы государственной надзорной деятельности в здравоохранении и проблемы нормативно-правового регулирования.

По итогам встречи произошел обмен мнениями, настроены каналы коммуникации для качественного взаимодействия с проверяющими и контролирующими органами, а самое главное, ни один контролирующий орган не отказал в консультациях, советах для того, чтобы проверка в вашей клинике прошла успешно. «Цель антимонопольного ведомства – предупредить нарушение, а не наказывать за него», – сообщила Марина Кудрявцева, заместитель руководителя Пермского УФАС России.

На основании проведенного анализа выявлен ряд следующих нарушений: недобросовестная реклама, отсутствие сайтов у стоматологических клиник, наполнение сайтов, несоответствующее законодательству РФ. НП «Пермский краевой союз стоматологов» направил заинтересованным членам соответствующие рекомендации по устранению недочетов, оказывал юридическую поддержку, защиту, организовывал представительство клиник-участников НП в инстанциях. При разборе клинических случаев экспертная группа НП пришла к выводу, что требуется значительное повышение уровня профессионализма врачей и среднего медицинского персонала, качественное улучшение междисциплинарного взаимодействия. Стоматология как передовая отрасль медицины, применяющая наукоемкие дорогостоящие технологии, требует повышения профессионального уровня сотрудников. Данная задача, на наш взгляд, может быть решена через институт ассистирования, когда ведущим специалистам клиник-членов НП предлагаются в качестве ассистентов молодые специалисты, выпускники медицинской академии.

В целях укрепления принципов законности и добросовестности в ведении стоматологического бизнеса и конкуренции в Пермском крае разработан Кодекс членов НП «Пермский краевой союз стоматологов», ведется работа над созданием стандартов профессиональной деятельности стоматолога.

В ходе текущей деятельности директоров НП «Пермский краевой союз стоматологов» и его представители приняли участие в следующих заседаниях:

- Межотраслевой ассоциации развития конкуренции (МАРК) – 5 заседаний;
- комитета по управлению качеством и рисками в Совете по предпринимательству при губернаторе Пермского края – 4 заседания;

■ *Окончание на с. 6*



Дмитрий Карлинский



НП «Пермский краевой союз стоматологов»



Заместитель руководителя федеральной службы Ирина Сергеева и директор НП Дмитрий Карлинский

Отчет о деятельности НП «Пермский краевой союз стоматологов»



Окончание. Начало на с. 5

– общественного совета территориального органа Росздравнадзора в Пермском крае – 4 заседания;

– конференции «Развитие добросовестной конкуренции – необходимое условие эффективности национального здравоохранения».

17 ноября 2015 года в Москве состоялась конференция «Развитие добросовестной конкуренции – необходимое условие повышения эффективности Национального Здравоохранения». Организатором конференции выступил Центр стратегических инициатив «Частное здравоохранение» при поддержке НП «Национальный союз региональных объединений частной системы здравоохранения», СРО НП «Объединение частных медицинских клиник и центров» и Федеральной антимонопольной службы. На площадке мероприятия собрались руководители и представители частных медицинских организаций, представители Росздравнадзора, Роспотребнадзора, ФФОМС, Минздрава РФ, Государственной Думы РФ, Совета Федерации РФ.

В ходе конференции они обсудили проблемы, которые препятствуют развитию честной и открытой конкуренции на рынке медицинских услуг. Достигнуты договоренности с Гузалией Абкадировной Галимовой о сотрудничестве в создании саморегулируемой организации в области медицины (стоматологии) на территории Пермского края. В конце декабря состоится видео-конференция по данному вопросу. Приглашаем всех заинтересованных к участию 17 декабря в 16.00 по адресу: г. Пермь, ул. П. Осипенко, 43, 3 этаж.

В ходе проведения встреч с руководителями стоматологий по вопросу вступления в НП «Пермский краевой союз стоматологов» обнаружена необходимость в дополнительных преимуществах для членов НП, в организации медицинской саморегулируемой организации. Полагаем, что объединение врачей, в частности, стоматологов, – неотъемлемый институт цивилизованного рынка медицинских услуг. СРО – отличная перспектива самостоятельно установить стандарты, порядок и правила оказания качественных стоматологических услуг на рынке Пермского края. Представляется, что наиболее перспективным разделом медицины для отработки механизмов саморегулирования на начальных этапах является стоматоло-

гия. В этой связи предлагается рассмотреть вопрос сертификации стоматологий в СРО как обязательное дополнение к лицензии на осуществление медицинской деятельности в Пермском крае. Создание СРО позволит всем стоматологиям Пермского края «подтянуться» до качественного уровня и не бояться проверок контролирующих организаций.

На данном этапе членами СРО могут стать только частные клиники, аптеки или медицинские центры. Вопрос о вступлении в СРО государственных поликлиник и больниц пока не решен, но эксперты практически единогласно считают, что это позволило бы существенно повысить уровень предоставляемых в госучреждениях медицинских услуг.

Преимущества вступления в СРО:

- содействие в сокращении количества плановых проверок органами лицензирования, Росздравнадзора и Роспотребнадзора;
- юридическая поддержка, защита, представительство в инстанциях в случае необходимости;
- возможность влиять на законотворчество в сфере медицины;

- медицинский аудит;
- набор методических рекомендаций по лицензированию, исполнению санитарного законодательства, организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, участию в ОМС, взаимодействию в системе «врач-пациент», охране труда – то, что необходимо знать каждому, кто собирается или уже начал бизнес в сфере оказания медицинских услуг в России;

- право бесплатного посещения или со значительной скидкой специально организованных Некоммерческим партнерством «Пермский краевой союз стоматологов» семинаров и обучающих мероприятий для врачей и менеджмента клиник;

- возможность проведения консилиума по сложным, проблемным и рискованным случаям с узкими врачами клиник-участников и приглашением специалистов из других клиник, городов и стран (по видеосвязи);

- формирование «Современной Медицинской Библиотеки», совместное приобретение дорогих и редкой литературы.

В рамках деятельности по консолидации профессиональных знаний и объединению стоматологов Пермского края принято решение о совместном с общественной организацией «Пермская региональная ассоциация стоматологов» проведении «Дня стоматолога Пермского края 6 февраля 2016 года». Предлагаем всем желающим принять участие или выступить с докладом связаться с НП «Пермский краевой союз стоматологов».

Дорогие коллеги!

Примите наши искренние поздравления с наступающими Новым годом и Рождеством!

Пусть каждый день наступающего года принесет здоровье и благополучие, неисчерпаемые запасы энергии и оптимизма, профессиональные успехи и гармонию в семье. Здоровья, улыбок и хорошего настроения Вам и Вашим близким!

Правление НП «Пермский краевой союз стоматологов»

Можно ли за одно посещение стоматолога изготовить керамическую реставрацию?

Стоматология «Денити» отвечает: «Да!» Ceres позволяет делать эстетические реставрации из керамики: вкладки, виниры, коронки как на своих зубах, так и на имплантатах за одно посещения. Преимущество – один визит, а значит, один обезболивающий укол, отсутствие слепочной массы, а самое главное – экономия времени.

В кабинете врача происходит полный цикл производства. На первом этапе мы беседуем с пациентом, составляем план и приступаем к обработке. Далее на втором этапе сканируем зубы или имплантаты и соз-

даем 3D модель. Третьим этапом из керамического блока вытачивается реставрация. После проверки в полости рта наступает четвертый этап – индивидуализация, когда сам врач корректирует цвет и добавляет особенности зубу. После этого реставрация фиксируется.

В чем преимущества для врача и клиники? Самое главное – это время от 60 до 120 минут, выполнение всей работы одним специалистом, а значит, исключение массы ошибок, таких, как неточное прилегание, ошибка в цвете или форме.



ООО «Центр медицинских экспертиз»

ООО «Центр медицинских экспертиз» предлагает вам получать консультации по юридическим вопросам немедленно, просто позвонив по телефону **204-30-39**. Для членов НП «Пермский крайевой союз стоматологов» действует партнерская программа – скидка 50% на услуги ООО «Центр медицинских экспертиз».

ООО «Центр медицинских экспертиз» предлагает следующие услуги:

- представление интересов в спорах по медицинским проблемам;
- консилиум независимых стоматологов с выдачей заключения;
- консультации юриста;
- помощь в досудебном урегулировании спора;
- представительство в суде.

Обращайтесь по тел. **204-30-39** либо e-mail: **hmv-888@yandex.ru**, и мы поможем вам в любой ситуации!



До лечения



Через 3 месяца

Пациент Н. 1958 г.р.

Обратилась к стоматологу ортопеду с жалобами на подвижность зуба на верхней челюсти в центре в течении 2 месяцев, на эстетическую неудовлетворенность этого зуба. После проведения осмотра и оценки рентгенологического снимка направлена на удаление 11д и одномоментную постановку дентального имплантата.

Объективно. Общее состояние удовлетворительное, кожные покровы лица физиологической окраски. При пальпации подчелюстной, околушных областей лимфатические узлы не определяются.

В полости рта коронка 11д выполнена из пломбирочного материала. Слизистая в области 11д умеренно гиперемирована. Коронка 11д снимается без уси-

лия со штифтом. Ткани корня 11д пигментированы, размягчены, частично покрыты слизистой, перкуссия 11д безболезненна. Зубного налета на зубах нет.

DS. Кариес корня 11д.

У пациента желание не оставаться без зубного протеза.

После проведенного лечения даны рекомендации на снятие швов через 10 дней.

Через 10 дней. Жалоб нет. Общее состояние удовлетворительное. Швы состоятельные. Рана на небе в стадии эпителизации. Коронка на имплантате в области 11д без подвижности.

Через 3 месяца. Явилась с целью дальнейшего протезирования. Жалоб нет.

*Работу выполнил
стоматолог-хирург*

Д.А. Никонов на базе стоматологической клиники «Астра-Мед»

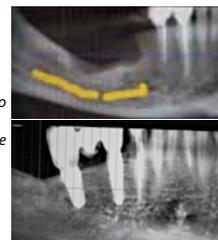
Революционная технология НКР

За последние 10–15 лет имплантация в стоматологии совершила значительный прорыв, как в совершенствовании самих имплантатов, так и в хирургической технике постановки имплантатов и методиках костной аугментации. В клинике «Праксис» успешно применяется в качестве подготовки к дентальной имплантации революционная технология увеличения объема кости техникой «сендвич». Суть метода заключается в том, что непосредственно перед операцией производится забор крови пациента в специальные пробирки. Затем из биоматериала пациента методом центрифугирования получаем богатую тромбоцитами и лейкоцитами фракцию, содержащую BMP фактор роста. Используя BMP фактор, содержащийся в крови пациента, мы естественным образом запускаем управляемый механизм регенерации костной ткани. Кроме того, эта мембрана не подвержена инфицированию при контакте с внутритростной инфекцией.

Таким образом, мы используем природный механизм стимуляции остеосинтеза, что существенно снижает стоимость и инвазивность хирургических процедур. «Сендвич» изготавливается прямо на операционном столе за считанные минуты путем смешения APRF

сгустка и тригидроксиапатита. Далее полученная смесь укладывается на APRF мембрану, полученную из аналогичного сгустка. Данный аугментат легко адаптируется на любом костном дефекте и не требует использования более дорогостоящих мембран, что позволяет значительно экономить средства пациента и клиники, достигая ожидаемых результатов.

Хотим представить клинический случай из нашей практики. Пациентка N обратилась в клинику «Праксис» с несостоятельностью пластинчатого имплантата в области отсутствующих 45–46 зубов. После удаления имплантата имелся значительный дефект альвеолярного гребня. После проведения направленной костной регенерации (НКР) в области дефекта были созданы приемлемые условия для установки имплантатов. Установлены имплантаты AnyRidge и выполнено окончательное протезирование.



До

После

НП «Пермский крайевой союз стоматологов» ПРЕДЛАГАЕТ РАБОТУ в ведущих клиниках-членах партнерства. Передовые технологии, бесценный опыт, слаженный коллектив, достойная зарплата

☎ 298-57-27

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Саморегулируемые организации – будущее частной медицины



В.Д. Беляев

В 2016 году исполнится 7 лет НП «Пермский крайевой союз стоматологов». Основная цель создания Партнерства – подготовка к созданию саморегулируемой профессиональной организации.

Изначально переход на полное саморегулирование в медицине должен был произойти 1 января 2013 года, однако еще в 2011 году от этой идеи отказались: институт лицензирования не был заменен на институт саморегулирования, и вступление в медицинские СРО пока остается полностью добровольным делом.

Одной из задач нашего Партнерства является пропаганда и разъяснение среди медицинских организаций 315 Федерального Закона о СРО. Для предпринимателей членство в СРО это, в первую очередь, членство не просто в организации, а в системе, способной обеспечить защиту медицинской организации как от вседозволенности чиновников, так от потребительского экстремизма. Эта защита в первую очередь обеспечивается созданием стандартов и правил предпринимательской деятельности, способной обеспечить оказание медицинских услуг надлежащего качества. Система самоконтроля, устанавливаемая в СРО, носит профилактическую, а не карательную направленность, что способствует развитию услуг надлежащего качества, а не административных барьеров, существующих сегодня. И в этом уже убедились многие участники Пермского рынка медицинских услуг.

Введение системы саморегулирования выгодно не только членам СРО, но и потребителям медицинских услуг. Членство организации в СРО должно вызывать в первую очередь доверие к безопасности и надлежащему качеству предоставляемых услуг. Возможность решения возникающих проблем пациента в третьей инстанции и наличие системы материальной ответственности в СРО создают для пациента более выгодные условия, чем написание жалоб в Роспотребнадзор и Министерство здравоохранения Пермского края. На сегодняшний день саморегулирование – это лучший инструмент для государства в рамках улучшения качества оказания медицинских услуг!

В.Д. Беляев, к.м.н, генеральный директор ООО «Медицинская корпорация «Медлайф»

А кто создавал ваши зубы?

Члены НП «Пермский крайевой союз стоматологов» получили еще одно подтверждение того, что члены нашего партнерства – очень профессиональные специалисты и здоровье пациентов в достойных руках. Специалисты зуботехнической лаборатории «Гутен Таг» Фанис Ахметшин и Вячеслав Лоза стали серебряными призерами конкурса зуботехнического мастерства немецкой компании «Ивоклар Вивадент» 25 ноября 2015 г.

С VI специализированной выставки «Дентал Экспо. Екатеринбург–2015» команда «Гутен Таг» привезла серебряный кубок компании «Ивоклар Вивадент».

Лучшие зубные техники Западного Урала на предварительном этапе представили на суд взыскательного жюри собственные работы по реставрации фронтальных зубов. В рамках конкурса непосредственно на выставочном стенде 6 финалистов приняли участие в моделировании полноанатомической коронки жевательного зуба на 3D сканере с последующей фрезеровкой на CAD/CAM системе Wieland.



Все пациенты, обретшие красивую улыбку благодаря протезированию в «Гутен Таг», отмечают: новые зубы после привыкания к ним совсем не чувствуются, становятся словно родными. И даже если протезировались передние зубы, никто не догадывается об их искусственном происхождении. Точнее сказать, наверное, – искусном, ведь они выходят из рук настоящих мастеров своего дела, таких как зубные техники «Гутен Таг» Фанис Ахметшин и Вячеслав Лоза.

Зачем стоматологу операционный микроскоп?

Один из главных трендов стоматологии – бережное отношение к тканям зуба. Если раньше возникала необходимость лечения каналов, врачу зачастую приходилось удалять не только пораженные кариесом ткани. В итоге после лечения каналов зуб приходилось восстанавливать коронкой и штифтами.

С внедрением микроскопов в практику лечения каналов подходы меняются.

В своей работе мы применяем микроскоп последнего поколения PRIMA DNT американской компании Labo America Inc. с немецкой оптикой SCHOTT.

С помощью микроскопа мы выявляем:

- трещины и микротрещины;
- перфорации в корневых каналах;
- определяем степень очистки внутриканального пространства;
- кариес на начальном этапе.

С микроскопом становится возможной четкая визуализация направления изгиба канала. Это в совокупности с правильными инструментами позволяет обойти ступеньку и нащупать истинный ход корневого канала. Дальше становится возможной полная очистка канала от распада, который служил пищевым складом для существования микробов. После завершения очистки остается только полностью герметично запломбировать все каналы и восстановить зуб.

Поломка инструмента в канале – вещь крайне неприятная. Отломки закупоривают корневой канал, и стоматолог не может нормально очистить пространство за инстру-

ментом. От этого могут быть проблемы в будущем. Извлечь отломок из канала без применения микроскопа можно, только если он находится у самой поверхности.

Помимо всего перечисленного микроскоп помогает определять состояние тканей под реставрацией; диагностировать кариес на начальном этапе с возможностью минимально инвазивного вмешательства; во время препарирования зуба под высоким уровнем увеличения можно обнаружить область вскрытия пульпы и правильно планировать лечение; обеспечить минимально инвазивный доступ к каналам зуба; закрыть перфорацию в корневых каналах и т.д. и т.п.

Стоматологи-ортопеды нашей клиники тоже оценили преимущества работы с микроскопом и используют его в своей ежедневной практике.

С появлением в практике врача-стоматолога возможности значительного визуального увеличения при хорошем освещении позволит предотвратить эти проблемы.

Микроскоп позволил нам сделать огромный шаг вперед в методике оказания стоматологических услуг. Применение микроскопа на практике позволило совершенствовать диагностику, планирование лечения, и его проведение, повысился и уровень самих врачей.

Мы уже работаем по-другому – мы работаем лучше!

Ю.Г. Лоос, врач-эндодонтист
клиники «ЮНИТ»-ПРЕМИУМ»

НП «ПКСС» ПОЗДРАВЛЯЕТ ООО «МЕДИЦИНСКАЯ КОРПОРАЦИЯ "МЕДЛАЙФ" С 15-ЛЕТНИМ ЮБИЛЕЕМ!

По всем вопросам вступления в НП «Пермский крайевой союз стоматологов» обращайтесь к директору Карпинскому Дмитрию Юрьевичу

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ