УДК 616.31

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ И ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Н.В.Прозорова, К.Е.Мамыкин

MEDICAL SERVICE DENSITY AND AVAILABILITY OF MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH DIABETES IN NOVGOROD REGION

N.V.Prozorova, K.E.Mamykin

Институт медицинского образования НовГУ, prozorovanv@ yandex.ru

Проведена оценка обеспеченности врачебными кадрами (эндокринологами и стоматологами) и доступности медицинской помощи больным сахарным диабетом в Новгородской области, а также проанализирована равномерность распределения врачей этих специальностей по районам области.

Ключевые слова: обеспеченность кадрами, доступность медицинской помощи, сахарный диабет, стоматолог, эндокринолог

This paper presents the evaluation of availability of medical care and medical staff (endocrinologists and dentists) for patients with diabetes in Novgorod region. The authors analyzed the density of these specialists over the region.

Keywords: staffing, availability of medical care, diabetes, dentist, endocrinologist

Введение

В начале 21 в. в мире живут с сахарным диабетом 2 типа (СД 2) более 371 млн людей. Осложнения этого заболевания являются одной из основных причин смертности. Особая роль должна отводиться лечению этой категории людей [1,2]. По данным анализа литературных источников, при СД 2 первой симптоматикой данного заболевания является высокая распространенность гингивита и пародонтита. У данной категории пациентов степень гингивита и пародонтита выражена сильнее, чем у людей без нарушений углеводного обмена [3,4]. У таких пациентов отмечается высокий процент полной или частичной адентии, удовлетворительный или плохой уровень гигиены полости рта.

В литературе все чаще отмечается двустороннее взаимное отягощение сахарного диабета и пародонтита. Сахарный диабет влияет на пародонт за счет патогенетических путей: развитие периферической диабетической микроангиопатии, полинейропатии, диабетического диффузного остеопороза при различной степени атрофии костной ткани, нарушения иммунологического статуса и изменения секреции ротовой жидкости. С другой стороны, наличие пародонтита приводит к повышению уровня гликемии через увеличение резистентности организма к инсулину. Эти изменения в полости рта оказывают влияние на общее состояние больного, вызывая тем самым осложнения в течении диабета [5].

Таким образом, активное сотрудничество между стоматологами и эндокринологами становится все более актуальным [5]. Профилактика и лечение заболеваний пародонта — один из компонентов комплексного лечения СД, что позволяет нормализовать состояние тканей полости рта, и улучшить общее состояние больных СД [1,6,7].

Обследование полости рта больных сахарным диабетом в Новгородской области определило преобладание тяжелой и средней степени воспаления пародонта, что говорит о низком уровне стоматологической помощи у данной категории больных. Отсутствие необходимых профилактических стоматологических мероприятий и диспансеризации привели к высокому проценту нуждаемости в срочном стоматологическом лечении больных сахарным диабетом.

Цель исследования: изучить обеспеченность кадрами и доступность медицинской и стоматологической помощи больных сахарным диабетом в Новгородской области

Методы и материалы исследования

Согласно данным Росстата по Новгородской области проведен расчет обеспеченности врачами-эндокринологами на 20 000 населения и врачами-стоматологами на 10 000 населения Новгородской области. Полученные результаты сравнили с рекомендуемыми штатными нормативами, указанными в приказах Минздавсоцразвития №1496н и №543н.

Результаты исследований

Так, по данным эндокринологической службы, на 2014 г. в Новгородской области служба укомплектована врачами-эндокринологами в В.Новгороде, Новгородском районе, Боровичах, Старой Руссе, Валдае.

В Демянском, Окуловском, Парфинском, Пестовском, Хвойнинском районах работают врачи-терапевты — совместители, неоднократно проученные на выездных циклах по эндокринологии и имеющие сертификат специалиста-эндокринолога.

В остальных районах эндокринных больных курируют участковые терапевты без специальной подготовки по эндокринологии.

Основным медицинским учреждением по оказанию лечебно-диагностической помощи больным с эндокринными заболеваниями является областная консультативная поликлиника, областной диабетический центр и областная клиническая больница.

Из 18 врачей-эндокринологов 13 оказывают помощь в областном центре.

По данным стоматологической службы, в 2014 г. в области помощь населению оказывало 570 специалистов (врачи-стоматологи, зубные врачи и врачи ортопедического профиля). Из них в районах области — 130 человек, остальные работают в областном центре.

В Великом Новгороде 110 специалистов ведут прием в государственных учреждениях, 440 — в частных.

Исходя из представленных данных, в Новгородской области обеспеченность врачами-эндокринологами на 20 000 населения — 0,58. Рекомендуемый норматив: 1 врач эндокринолог на 20 000 населения.

Обеспеченность врачами-стоматологами и зубными врачами в Новгородской области на 10 000 населения — 9,2.

Обеспеченность врачами-стоматологами и зубными врачами в районах Новгородской области на 10 000 населения — 3,2.

Обеспеченность врачами-стоматологами и зубными врачами, работающими в государственных учреждениях, в Великом Новгороде на 10 000 населения — 4,9.

Рекомендуемый норматив: 5 врачей стоматологов на 10 000 населения.

Выводы

Опираясь на полученные данные, можно сделать вывод, что в Новгородской области достаточное количество врачей-стоматологов, однако распределение медицинских кадров неравномерное. Большая часть врачей работает в областном центре, что отражается на обеспеченности районов.

Неравномерное распределение врачебных кадров влияет на доступность медицинской помощи (в т.ч. и стоматологической). К тому же доступность стоматологической помощи становится меньше за счет сокращения числа кадров, работающих в государственных учреждениях, и увеличения объема платных медицинских услуг.

Обеспеченность населения Новгородской области врачами-эндокринологами почти в два раза меньше рекомендуемых нормативов.

В связи с этим снижается возможность взаимодействия между стоматологом и врачом-эндокринологом при ведении пациентов с сахарным диабетом.

1. Викторова И.А., Гришечкина И.А., Киселёва Д.С. Диагностика и лечение сахарного диабета 2 типа в амбулаторных условиях: клинические рекомендации и реальная практика // Справочник врача общей практики. 2013. №8. С.14-20.
2. Дедов И.И. Эндокринология. М.: Медицина, 2009. 432 с.
3. Соколова О.А., Аванесов А.М. Сахарный диабет: роль стоматолога в улучшении качества жизни // Мат. X междунар. конгресса «Здоровье и образование в XXI веке». М.: РУДН, 2009. Вып.5. Т.11. С.214-215.
4. Соловьёва А.М. Итоги круглого стола экспертов по проблеме «Связь стоматологического и общего здоровья // Институт стоматологии. 2012. №2. С.22-24.
5. Зырянов Б. Н. Стоматологические маркеры поражения полости рта при сахарном диабете 2 типа у лиц среднего возраста // Молодой ученый. 2014. №3. С.178-181.
6. Еловикова Т.М., Трошунин А.В., Жукова Е.Е., Ожгихина Ж.Э. Особенности стоматологического статуса больных сахарным диабетом II типа в условиях стационара: гигиенические аспекты // Проблемы стоматологии. 2013. №2. С.34-37.
7. Богомолов М.В. Пародонтит как неспецифическое осложнение сахарного диабета. Подходы к профилактике // Русский медицинский журнал. Эндокринология. 2011. Т.19. №13. С.828-831.

References

1. Viktorova I.A., Grishechkina I.A., Kiseleva D.S. Diagnostika i lechenie sakharnogo diabeta 2 tipa v ambulatornykh usloviiakh: klinicheskie rekomendatsii i real'naia praktika [Diagnosis and treatment of type 2 diabetes in the outpatient setting: clinical guidelines and real practice]. Spravochnik vracha obshchei praktiki, 2013, no. 8, pp. 14-20.
2. Dedov I.I. Endokrinologiia [Endocrinology]. Moscow, “Meditsina” Publ., 2009. 432 p.
3. Sokolova O.A., Avanesov A.M. Sakharnyi diabet: rol' stomatologa v uluchshenii kachestva zhizni [Diabetes mellitus: the role of a dentist in improving the quality of life]. Materialy X mezhdunarodnogo kongressa «Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke» RUDN [Proc. 10th Int. Congr. “Health and Education in the 21st Century” of PFUR]. Moscow, 2009, no.5, v.11, p.214-215.
4. Solov'eva A.M. Itogi kruglogo stola ekspertov po probleme «Sviaz' stomatologicheskogo i obshchego zdorov'ia» [Experts’ workshop devoted to the theme of Oral and Systemic Health. Outcomes]. Institut stomatologii, 2012, no.2(55), p.22-24.
5. Zyrianov B.N. Stomatologicheskie markery porazheniia polosti rta pri sakharnom diabete 2 tipa u lits srednego vozrasta [Dental markers of oral lesions in middle-aged patients with diabetes mellitus type 2]. Molodoi uchenyi – Young Scientist, 2014, no. 3, pp. 178-181.
6. Elovikova T.M. et al. Osobennosti stomatologicheskogo statusa bol'nykh sakharnym diabetom II tipa v usloviiakh statsionara: gigienicheskie aspekty [Features dental status of patients with type II diabetes in the hospital level]. Problemy stomatologii – Actual Problems of Stomatology, 2013, no.2, p.34-37.
7. Bogomolov M.V. Parodontit kak nespetsificheskoe oslozhnenie sakharnogo diabeta. Podkhody k profilaktike [Periodontitis as a non-specific complication of diabetes. Approaches to prevention]. Russkii meditsinskii zhurnal. Endokrinologiia, 2011, no. 13, pp. 828–831.