

ОЦЕНКА УРОВНЯ КАЧЕСТВА И ПОЛНОТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ТАЙМЫРСКОГО ДОЛГАНО-НЕНЕЦКОГО И ЭВЕНКИЙСКОГО МУНИЦИПАЛЬНЫХ РАЙОНОВ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Кирко В.И., Копица А.С., Упатов А.В.

ФГБОУ ВПО «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева», Красноярск, Россия, (660049, г. Красноярск, ул. Ады Лебедевой, 89), director.nifti@mail.ru
ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. профессора Войно-Ясенецкого», Красноярск, Россия (660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1), aleksejkopica@mail.ru

В работе приведены результаты оценки уровня качества и полноты оказания медицинской помощи населению северных поселков Красноярского края, где локально проживают коренные малочисленные народы (эвенки, ненцы, долганы и т.д.). Исследования проведены в рамках междисциплинарных экспедиций четырех университетов г.Красноярска. В работе были использованы методы: анкетирования, глубинного интервью, обследования населения, а также метод проектных семинаров при участии администраций территорий, населения и бизнес-сообщества. К основным причинам возникновения заболеваний местные жители относят в основном неблагоприятную окружающую среду, недостаточное потребление продуктов растительного происхождения, недоступность квалифицированной медицинской помощи, отсутствие профилактических мер и тяжелое материальное положение. Подготовлены предложения по модернизации обслуживания населения.

ESTIMATION OF A LEVEL OF QUALITY AND COMPLETENESS OF DELIVERY OF MEDICAL AID ON THE TERRITORY OF TAIMYR DOLGANO-NENETS AND EVENKI MUNICIPAL DISTRICTS OF THE KRASNOYARSK TERRITORY

Kirko V.I., Kopitsa A.S., Upatov A.V.

FSI HPE «Krasnoyarsk State Pedagogical University» n.a. V.P. Astafjeva, Krasnoyarsk, Russia (660049 Ada Lebedeva St. 89), director.nifti@mail.ru
SI HPE «Krasnoyarsk State Medical University n.a. Prof. Voino-Yasenevskogo», Krasnoyarsk, Russia (660022, Krasnoyarsk, Partizana Zeleznjaka St. 1), aleksejkopica@mail.ru

In the given work we represent the results of quality evaluation and completeness of medical aid, which is provided to the population of northern towns of the Krasnoyarsk region, being locally inhabited by indigenous minorities (Evenki, Nenets, Dolgans, and etc.). The studies have been conducted in the course of interdisciplinary expeditions of 4 Krasnoyarsk universities. In our work we have used the following methods: questioning, in-depth interviewing, surveying of the population, as well as the method of project seminars with participation of the local administration, the population and the business community. In general, the locals refer unfavorable environment main causes of diseases, lack of plant products to be accepted, inaccessibility of qualified medical aid, lack of preventive measures and tight financial situation. Here, we have prepared certain suggestions concerning the public health services modernization.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОДОНТОГЕННЫХ ТРАВМ НИЖНЕГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО НЕРВА

Копылов А.В., Копылова И.А., Сирак С.В., Елизаров А.В.

ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет Минздрава России», Ставрополь, Россия (355000, Ставрополь, ул. Мира, 310), e-mail: stgma@br.ru

При выполнении проводниковой анестезии, операции удаления зуба, при эндодонтическом и имплантологическом лечении может возникнуть травма нижнего альвеолярного нерва. Данное осложнение требует длительного комплексного лечения, которое включает санацию полости рта, назначение антибактериальных, иммунокорректирующих, седативных, обезболивающих препаратов. Травма нижнего альвеолярного нерва требует обязательного хирургического вмешательства с целью удаления дентального имплантата и апикального герметика из нижнечелюстного канала. В процесс реабилитации входит назначение физиотерапевтических процедур, иглорефлексотерапии, витаминотерапии. Под наблюдением находилось 16 пациентов. Степень повреждения нижнего альвеолярного нерва оценивалась с помощью определения электропотенциалов кожи лица и электроодонтодиагностики пульпы зубов премоляров и моляров. Всем больным выполнялись одинаковые лечебные мероприятия, которые дали положительные результаты. Пациенты отмечали улучшение состояния и восстановление чувствительности кожи лица уже через три недели после начала лечения.

INTEGRATED MANAGEMENT OF INJURY ODONTOGENETIC INFERIOR ALVEOLAR NERVE

Kopylov A.V., Kopylova I.A., Sirak S.V., Elizarov A.V.

GBOUVPO "Stavropol State Medical University, Russian Ministry of Health", Stavropol, Russia (355000, Stavropol, Mira str., 310), e-mail: stgma@br.ru

When the conduction anesthesia, surgery tooth extraction, in endodontic and implant treatment may be inferior alveolar nerve injury. This complication requires long-term comprehensive treatment, which includes rehabilitation of