

during treatment with the development of various side effects. A special place among the adverse events of specific therapy for chronic hepatitis C take haematological disorders. The sharp decline in the number of peripheral blood erythrocytes, neutrophils and platelets often requires a dose reduction of antiviral drugs or complete cessation of the therapy. In this review article we have tried to present the existing scientific literature on the clinical manifestations, pathogenesis and methods of the features of a possible correction of hematological complications of combination antiviral therapy for chronic hepatitis C.

ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ СЛУЖБЫ

Аминев Р.А., Валеев Р.Ф.

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа; ГБУЗ Республики Башкортостан
«Городская больница №1» г. Октябрьский,
pavlovamu@mail.ru

Показана эффективность централизации лабораторных отделений больниц г. Октябрьского Республики Башкортостан. Износ оборудования лабораторных отделений больниц доходил до 90,0%. В результате централизации была организована 1 централизованная клиничко-диагностическая, 1 централизованная бактериологическая лаборатория. В больницах остались 5 клинических лабораторий для выполнения рутинных операций и 3 экспресс лаборатории. Сокращение числа штатных единиц на 8,3% позволило повысить укомплектованность на 14,8%. Получена экономическая выгода от централизации лаборатории. Всего в 2012г. расходы на лабораторную службу г. Октябрьского составили 59 769 632,81 руб., а после централизации в 2014г. - 58 415 170,77 руб., то есть на 2,3% меньше. Изменилась структура затрат на обеспечение деятельности лабораторной службы: в 2012г. 11% составили эксплуатационные расходы, 39% - расходные материалы, 50% - оплата труда. В первом квартале 2014г. 4,1% составили эксплуатационные расходы, 54,8% - расходные материалы, 41,1% - оплата труда

LABORATORY FINDINGS CENTRALIZATION AS A METHOD OF LABORATORY SERVICE IMPROVEMENT

Aminev R.A., Valeyev R.F.

Bashkirian State Medical University, Ufa; Municipal Hospital N1, the town of Oktyabrsky,
Republic of Bashkortostan,
pavlovamu@mail.ru

This paper focuses on efficacy of centralization of hospital laboratory units in the town of Oktyabrsky of Bashkortostan Republic. Hospital laboratory equipment deterioration was 90,0%. Centralization contributed to the organization of a centralized clinicodiagnostic and a bacteriologic laboratory. In hospitals, 5 clinical laboratories for performing routine surgeries and 3 express laboratories were available. Staff reduction by 8,3% allowed to increase staffing levels by 14,8%. Laboratory centralization has contributed to economic benefits. In 2012, laboratory service costs in the town of Oktyabrsky made up 59 769 632,81 roubles and after 2014 centralization - 58 415 170,77 roubles meaning a 2,3% reduction. The cost structure for laboratory service activities has changed. In 2012, operating costs made up 11%, disposable materials - 39%, labour payment - 50%. In the first quarter of 2014, operating costs made up 4,1%, disposable materials - 54,8%, labour payment - 41,1%.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛУГ НА ПРИМЕРЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Аминев Р.А., Билалов Ф.С., Шарафутдинов М.А.

ГОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет»,
Минздрава России, Уфа, Россия,
e-mail:pavlovamu@mail.ru

В статье представлены результаты оценки качества лабораторных услуг при мочекаменной болезни. Лабораторные исследования пациентам с мочекаменной болезнью были предоставлены в большинстве случаев (55,0%) полностью в соответствии требованиям стандарта медицинской помощи. Общие анализы крови и мочи назначались всем пациентам (100%) независимо от формы мочекаменной болезни практически в одинаковом объеме. Анализ мочи (проба по Зимницкому) провели 72,5% пациентам. Меньше всего пациентам был определен объем мочи по Нечипоренко (32,5%) и совсем (0%) не проводился анализ мочевых камней. Биохимические анализы крови были предоставлены 55,0% - 95,0% пациентам. Исследование уровня общего белка, креатинина, мочевины, глюкозы в крови было проведено 95,0% пациентам. Исследовали уровень мочевой кислоты, натрия, калия в крови у 55,0% больных с МКБ. Биохимический анализ мочи (проба Реберга) предоставлен 32,5% обследованных. Практически всем больным общий анализ мочи и крови были проведены оперативно - в первые сутки от поступления в стационар. Кратность предоставления общего анализа крови варьировала от 1 раза до 5 (в среднем $2,92 \pm 0,04$), общего анализа мочи от 1 раза до 8 ($3,23 \pm 0,07$), биохимического анализа крови от 1 до 2 ($1,03 \pm 0,07$), биохимического анализа мочи от 1 раза и менее ($0,07 \pm 0,00$).

ASSESSMENT OF LABORATORY SERVICES QUALITY ON AN EXAMPLE OF HEALTH CARE PROVIDED TO UROLITHIC PATIENTS**Aminev R.A., Bilalov F.S., Sharafutdinov M.A.**

Bashkirian State Medical University, Ufa, e-mail: pavlovamu@mail.ru

The results of assessment of laboratory services quality provided to urolithic patients are presented in this paper. In the majority of cases (55%), laboratory services to urolithic patients were performed according to a health care standard protocol. Blood test and urinalysis in an equal volume were indicated to all patients (100%) irrespective of their urolithic disease form. Urinalysis (Zimnitsky test) was performed in 72,5% of patients. Nechiporenko test was performed in the least number of patients (32,5%) and there was no urolithic test (0%). Biochemical blood tests were provided to 55,0% - 95,0% of patients. Levels of protein, creatinine, urea, glucose in blood were determined in 95,9% of patients. Levels of urinary acid, sodium, potassium in blood of 55,0% of urolithic patients were determined. Biochemical urinalysis (Reberg test) was performed in 32,5% of cases. Blood test and urinalysis were promptly performed to practically all patients – during their first admission day. The multiplicity of provided blood test varied from 1 to 5 times (mean $2,92 \pm 0,04$), urinalysis – from 1 to 8 times ($3,23 \pm 0,07$), biochemical blood test - from 1 to 2 times ($1,03 \pm 0,07$), biochemical urinalysis – from 1 time and less ($0,07 \pm 0,00$).

ОЦЕНКА МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЛУБИНЫ ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА**Аммаев М.Г.**

ГБОУ ВПО «Кубанский Государственный медицинский университет Минздрава России», Краснодар, Россия (350063, Краснодар, ул. Седина, 4), e-mail: stom2471@yandex.ru

Проблема диагностики начального кариеса актуальна в современной стоматологии. Оптимизация диагностики начальных форм кариеса предполагает использование методик, обладающих рядом свойств: неинвазивностью, высокой чувствительностью и специфичностью, минимальной затратой времени, минимализацией использования сложных и дорогостоящих приборов. Проведена сравнительная оценка чувствительности метода флуоресцентного контрастирования с применением 1% водного раствора Родамина С, и витального окрашивания с применением 1% водного раствора метиленового синего на зубах с предварительно созданной деминерализацией. Диагностика проводилось на 5 образцах зубов с 2х поверхностей, подготовленных соляной кислотой молярной концентрации с экспозицией 2,4,6,8,10 секунд и исследованных электронной микроскопией. Полученные результаты визуального контроля диагностики свидетельствуют прямой зависимости интенсивности свечения при флуоресцентном контрастировании от степени деминерализации.

EVALUATION OF DIAGNOSTIC METHODS OF INITIAL CARIES IN DEPENDENCE OF DENTAL HARD TISSUES INJURY**Аммаев М.Г.**

Kuban State Medical University, Ministry of Healthcare, Krasnodar, Russia (350063 Krasnodar, 4, Sedina Str.) e-mail: stom2471@yandex.ru

The problem of diagnostics of the initial caries is actual in modern stomatology. Optimization of diagnostics of the initial forms of caries provides the using of methods with the following properties: non-invasive, high susceptibility and specificity, minimum expenditure of time, minimizing of the using of complex and expensive equipment. A comparative assessment of the susceptibility of the fluorescent staining method using a 1% aqueous solution of Rhodamine C and vital staining using a 1% aqueous solution of methylene blue was conducted on the teeth with previously created demineralization. Diagnostics was performed on 5 exemplars of teeth from the two surfaces prepared with hydrochloric acid of a molar concentration with an exposition of 2, 4, 6, 8, 10 seconds and investigated by an electron microscopy. The obtained results showed the dependence of the fluorescence intensity under fluorescent staining of the degree of demineralization.

ДИНАМИКА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**Анаева Л.А.**

Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова, г. Нальчик, anaeva.lima78@mail.ru

На основании данных отчетной документации Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской республики проведен статистический анализ показателей и изучена динамика первичной заболеваемости детей Кабардино-Балкарской республики за период 2008–2012 гг. Проведенный анализ позволил установить, что за пятилетний период заболеваемость детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, имела тенденцию к росту: у детей 0–14 лет – на 2,6 %, в 15–17-летнем возрасте – на 5,5 %, составив в 2012 году 870,7 % и 574,6 % соответственно. Ведущими классами первичной заболеваемости в детской популяции в течение всего анализируемого периода были болезни органов