

летию со дня рождения профессора Е. Е. Платонова. – М., 2006 – С. 28–31.

2. Бернадский Ю. И. Травматология и восстановительная хирургия челюстно-лицевой области // Мед. литература. – 2003. – С. 142–143.

3. Орехова Л. Ю. Заболевания пародонта. – М.: Поли Медиа Пресс, 2004. – 432 с.

4. Цепов Л. Ю., Николаев А. И. Диагностика и лечение заболеваний пародонта. – М.: МЕДпресс-информ, 2002. – 192 с.

5. Assuma R., Oates T. et al. IL-1 and TNF antagonist inhibit the inflammatory response and bone loss in experimental periodontitis // J. immunol. – 1998. – Vol. 160. – P. 403–409.

6. Gemmell E., Seymour G. J. Cytokine profiles of cells extracted from humans with periodontal diseases // J. dent. res. – 1998. – Vol. 77 (1). – P. 16–26.

7. Graves D. T., Cochran D. The contribution of interleukin-1 and tumor necrosis factor to periodontal tissue destruction // J. periodontal. – 2003. – Vol. 74. – P. 391–401.

Поступила 27.10.2014

**А. Е. ОЛЕСОВ¹, А. И. МЕЛЬНИКОВ¹, В. Н. ОЛЕСОВА¹,
Е. Е. НИКОНЧУК¹, А. В. ЛЕСНЯК¹, Л. А. СКОРИКОВА²**

ТРУДОЕМКОСТЬ И СЕБЕСТОИМОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

¹ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации ФМБА России»,
Россия, 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, 91. E-mail: info@medprofedu.ru;
²кафедра пропедевтики и профилактики стоматологических заболеваний
ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России,
Россия, 350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4; тел. (861) 2625592. E-mail: prst_23@mail.ru

На основании хронометража, материальных затрат, амортизации оборудования, а также с учетом уровня заработной платы врачей и медсестер в соответствии с Указом Президента РФ от 7.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» рассчитана себестоимость современных методов лечения и профилактики стоматологических заболеваний.

Ключевые слова: стоматология, лечение, себестоимость, трудоемкость.

**A. E. OLESOV¹, A. I. MELNIKOV¹, V. N. OLESOVA¹,
E. E. NIKONCHUK¹, A. V. LESNYAK¹, L. A. SKORIKOVA²**

TIME CONSUMING AND COST PRICE OF DENTAL TREATMENT AND PREVENTION AT THE PRESENT STAGE

¹FGBOU DPO «Institute for advanced studies of FMBA of Russia»,
Russia, 125371, Moscow, Volokolamskoe highway 91. E-mail: info@medprofedu.ru;
²department of propaedeutics and preventive maintenance of stomatologic diseases of Kuban state medical
university, state institution of higher professional education, Ministry of health of the Russian Federation,
Russia, 350063, Krasnodar, 4, Sedin street; tel. (861) 2625592. E-mail: prst_23@mail.ru

Based on the timing, material costs, depreciation of equipment, as well as the wages of doctors and nurses in accordance with the Presidential Decree of 7.05.2012 № 597 «On measures for implementation of the state social policy» calculated cost price of modern methods of treatment and prevention of dental diseases.

Key words: dentistry, treatment, cost, and labor input.

Введение

Дискуссии по вопросу недостаточного финансирования стоматологического лечения из средств обязательного медицинского страхования, по концепции перевода стоматологического обслуживания взрослого населения на платную

основу, требуют расчета себестоимости стоматологического лечения на современном этапе. Кроме того, подобные расчеты необходимы для решения вопроса об источниках финансирования профилактических программ, например, среди работников с опасными условиями труда.

Расчет себестоимости основных методов стоматологической профилактики и лечения (руб.)

Элемент затрат	Профгиги- ена	Лечение пародон- тита	Наложение пломбы	Изготов- ление вкладки	Эндодон- тич. лече- ние (вос- становл. светокомпо- зитом)	Удаление зуба
Продолжительность работы, час	1,11	3,1	0,60	3,6	1,47	0,58
Заработная плата	793,12	3566,33	690,26	1524,92	1691,13	667,25
в т. ч. врача		1351,32	261,55	479,50	640,79	252,83
Начисления на оплату труда	239,52	1077,03	208,46	460,53	510,72	201,51
Коммунальные и другие услуги	143,56	517,32	77,60	788,96	190,12	75,10
Амортизация оборудования	35,84	147,65	36,04	48,97	54,61	12,10
Материальные затраты	434,40	1572,50	394,90	2114,70	973,60	118,75
Вспомогательные мед. изделия	17,59	118,16	28,52	57,04	28,52	23,60
Рентгенообследование		177,07			169,36	84,68
Общая себестоимость	1664,02	7176,07	1435,78	4995,12	3618,06	1182,99

Целью исследования явилось изучение трудоемкости и себестоимости стоматологического лечения и профилактики.

Материалы и методы исследования

Проведен хронометраж основных видов стоматологической профилактики и лечения с учетом использования современных распространенных методов и материалов [1–6]. Комиссионно учитывалась длительность последовательных составляющих каждого вида лечения дифференцированно для врача, зубного техника и медсестры. Данные хронометража использовались для расчета заработной платы медицинского и вспомогательного персонала; среднемесячная заработная плата рассчитывалась по статистическим данным выполнения Указа Президента РФ от 7.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики». По каждому методу лечения и профилактики определялись материальные затраты по расходу и стоимости в 2014 г. Учитывалась стоимость коммунальных услуг, амортизации оборудования, содержания помещения и прочих расходов.

Рассчитывалась стоимость следующих видов стоматологической профилактики, лечения и протезирования: диспансерное обследование, рентгенографическое обследование (ортопантограмма, внутривидовая дентальная рентгенограмма), профессиональная гигиена рта, лечение гингивита и пародонтита, ремтерапия, пломба из светоотверждаемого композита, прессованная керамическая вкладка, эндодонтическое лечение (двухкорневой зуб, в том числе с ревизией ранее запломбированных корневых каналов), удаление зуба, окклюзионная шина.

Результаты исследования

Данные хронометража показали, что курс лечения пародонтита (4 посещения) занимает в среднем $3,1 \pm 0,25$ часа, курс лечения гингивита – $1,08 \pm 0,12$ часа, изготовление окклюзионной шины – $0,86 \pm 0,08$ часа у врача и $1,08 \pm 0,12$ часа у зубного техника, наложение композитной пломбы – $0,60 \pm 0,08$ часа, изготовление керамической вкладки – $0,10 \pm 0,24$ часа у врача и $2,5 \pm 0,17$ часа у зубного техника, эндодонтическое лечение с восстановлением зуба светокомпозитом (на примере двухканального зуба) – $1,47 \pm 0,33$ часа (с ревизией запломбированных корневых каналов $2,1 \pm 0,17$ часа), с восстановлением керамической вкладкой зуба при первичном и повторном эндодонтическом лечении – $1,56 \pm 0,24$ часа и $2,36 \pm 0,17$ часа у врача, по $2,5 \pm 0,17$ часа у зубного техника, удаление зуба (неосложненное) – $0,58 \pm 0,12$ часа, профессиональная гигиена у гигиениста стоматологического – $1,11 \pm 0,12$ часа, ремтерапия (2 посещения) – $1,23 \pm 0,24$ часа, диспансерный осмотр – $0,31 \pm 0,08$ часа (таблица).

Рассчитанная общая себестоимость перечисленных методов профилактики и лечения, включающая расходы на заработную плату медицинского и другого персонала с налоговыми начислениями, коммунальные и другие услуги, амортизацию оборудования, составляет соответственно 7176,07 руб., 1955,11 руб., 2661,20 руб., 1435,78 руб., 4995,12 руб., 3618,06 руб., 4738,34 руб., 6319,64 руб., 7510,15 руб., 1182,99 руб., 1664,02 руб., 1940,82 руб., 714,60 руб. (таблица).

Полученные данные по трудоемкости и себестоимости современного стоматологического лечения и профилактики у взрослых необходимо использовать при согласовании тарифов ОМС на стоматологические услуги, а также при расчете

прейскурантов цен на платные медицинские услуги в стоматологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бехтерева Е. В. Себестоимость. Рациональный и эффективный учет расходов. – М.: Омега-Л, 2011. – 160 с.
2. Маха Р. Калькулирование себестоимости по прямым издержкам. – М.: Омега-Л, 2011. – 144 с.
3. Кузьмина Э. М. Стоматологическая заболеваемость населения России. – М., 2009. – 236 с.
4. Олесова В. Н., Арутюнов С. Д., Воложин А. И., Ибрагимов Т. И., Лебеденко И. Ю., Левин Г. Г., Лосев Ф. Ф., Мальги-

нов Н. Н., Чумаченко Е. Н., Янушевич О. О. Создание научных основ, разработка и внедрение в клиническую практику компьютерного моделирования лечебных технологий и прогнозов реабилитации больных с челюстно-лицевыми дефектами и стоматологическими заболеваниями. – М., 2010. – 144 с.

5. Уайлман Э. Сокращение затрат. – Москва, 2009. – 200 с.

6. Янушевич О. О. Стоматологическая заболеваемость населения России. – М., 2009. – 228 с.

Поступила 01.10.2014

О. А. АЛУХАНЫЯН, Г. Н. ВАНЯН, Д. С. АРИСТОВ, Х. Г. МАРТИРОСЯН

МИКРОХИРУРГИЧЕСКАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ КЛАПАНА ПОВЕРХНОСТНОЙ БЕДРЕННОЙ ВЕНЫ КАК ЛЕЧЕНИЕ РЕЦИДИВА ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ)

*Кафедра ангиологии, амбулаторной и сосудистой хирургии
ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Россия, 350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4. E-mail: grant.93@mail.ru*

В работе представлен случай хирургического лечения рецидива варикозной болезни, связанного с несостоятельностью функции клапана бедренной вены. Подробно описана реконструктивная операция по восстановлению замыкательной функции клапана. Показана эффективность проведенной операции.

Ключевые слова: рецидив варикозной болезни, несостоятельность клапана бедренной вены, реконструкция клапана бедренной вены.

O. A. ALUKHANYAN, G. N. VANAYN, D. S. ARISTOV, Kh. G. MARTIROSYAN

MICROSURGICAL RECONSTRUCTION OF THE FEMORAL VEIN VALVE AS A TREATMENT FOR RECURRENT VARICOSE VEINS (CASE FROM PRACTICE)

*Department of angiology, ambulatory and vascular surgery of the Kuban state medical university,
Russia, 350063, Krasnodar, Sedina str., 4. E-mail: grant.93@mail.ru*

In this article offered a case of surgical treatment of recurrent varicose veins. The operation described in detail. We present short-term and long-term results. In this report clearly reflects the efficiency of the correction valve of femoral vein for recurrent varicose veins.

Key words: varicose vein recurrence, valve of femoral vein insufficiency, reconstruction of valve of femoral vein.

Введение

На современном этапе развития флебологии, несмотря на изученность проблемы варикозной болезни, наличия множества методов лечения, далеко не всегда можно добиться желаемых результатов. По данным литературы, остаточные клинические проявления после флебэктомии (отек, утомляемость нижних конечностей, прогрессирование трофических изменений), сопровожда-

ющиеся впоследствии рецидивом, наблюдаются в диапазоне от 4,5% до 15% случаев [1]. Рецидив варикозной болезни обусловлен множеством причин, глобальной из которых является некорригированная несостоятельность клапанов глубоких вен [2], что, в свою очередь, связано с пренебрежением значимостью влияния данного фактора или неполноценностью диагностики [4]. К сожалению, лишь единичные авторы [3] прицельно изучали