

1. Ожоги как проблема медицины катастроф / Федоров В. Д., Алексеев А. А., Лавров В. А. и др. // Скорая медицинская помощь. – 2016. – Т. 7, № 3. – С. 36.
2. Современные методы местного лечения ожоговых ран / Фаязов А.Д., Туляганов Д.Б., Камиллов У.Р. и др. // Вестник экстренной медицины. – 2019. – Т. 12, № 1. – С. 47.
3. Гизатуллин Т.Р., Зинатуллин Р.М., Мухаметзянов А.М. Использование аутогемотрансфузии с плазмоферезом у обожженных. // Сборник научных трудов юбилейной научно-практической конференции «Актуальные вопросы термических поражений». – 2019. – Т. 8, № 4. – С. 217.
4. Манакон. В. Ю. Ожоги. Первая помощь // Современные научные исследования и инновации. – 2019. – № 1(93). – С. 38.

Сведения об авторах

О.С. Андреева – студент

С.И. Антонов – старший преподаватель

Information about the authors

O.S. Andreeva – student

S.I. Antonov – senior lecturer

УДК 578.834.1

ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 В КЛИНИКАХ Г.ЕКАТЕРИНБУРГА

Полина Игоревна Астрыхина¹, Сергей Иванович Антонов²

^{1,2}ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹astrykhina_polina@mail.ru

Аннотация

Введение. Распространение по всему миру вируса SARS - CoV-2, вызывающего тяжелый острый респираторный синдром, привело к признанию его пандемией Всемирной организацией здравоохранения 11 марта 2020 года. Данное заболевание, вызываемое SARS-CoV-2 (COVID-19), стало одной из главных проблем нашего времени. Высокая контагиозность и прогрессивное течение заболевания привели к внедрению решительных мер по безопасности и социальным ограничениям во всем мире во всех сферах жизни человека, в частности оказании помощи населению. **Цель исследования** - оценить меры оказания стоматологической помощи населению до новой коронавирусной инфекции COVID-19 в клиниках г. Екатеринбурга, во время карантина и после него, а также проследить хронологию создания новой нормативной документальной базы, регламентирующей работу врача – стоматолога во время пандемии. **Материалы и методы.** В марте 2022 года было проведено исследование, включающее поиск нормативной базы, регламентирующей деятельность клиник г. Екатеринбурга, а также был проведён опрос 152 студентов Уральского государственного медицинского университета на базе

Google forms с целью выяснить, какие меры были действительно предприняты на практике.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, врач – стоматолог, оказание помощи.

PROVISION OF DENTAL CARE DURING THE NEW CORONAVIRUS INFECTION COVID-19 IN THE CLINICS OF YEKATERINBURG

Polina I. Astryukhina¹, Sergey I. Antonov²

^{1,2}Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

¹astrykhina_polina@mail.ru

Abstract

Introduction. The worldwide spreading of the SARS-CoV-2 virus, which causes severe acute respiratory syndrome, had led to its recognition as a pandemic by the World Health Organization on March 11, 2020. The disease caused by SARS-CoV-2 (COVID-19) had become one of the most serious problems of our time. The high contagiousness and progressive course of the disease have led to the introduction of drastic security measures and social restrictions throughout the world in all spheres of human life, in particular in providing a medical care to the population. **The aim of the study** - is to evaluate the measures for providing dental care to the population before the new coronavirus infection COVID-19 in clinics in Yekaterinburg, during quarantine and after it, as well as to trace the chronology of the creation of a new regulatory documentary base regulating the work of a dentist during a pandemic.

Materials and methods. In March 2022 a study was conducted, including the search for a regulatory framework which regulates dental care of clinics in Yekaterinburg. The study also included a survey among 152 students of the Ural State Medical University on the basis of Google forms in order to find out what measures were actually taken in practice. The dental care in clinics of Yekaterinburg since March 11 2020 had fundamentally changed due to the new regulations: a new procedure for admitting patients for health reasons, regulated by the StAR under new information regulations, has been provided.

Key words: coronavirus infection, dentist, providing a medical care.

ВВЕДЕНИЕ

Коронавирус SARS-CoV-2 — это острое вирусное заболевание, характеризующееся преимущественным поражением дыхательной системы и желудочно-кишечного тракта. Данный вирус относится к РНК-геномным вирусам рода Coronavirus и имеет суперкапсид. Чаще всего встречается респираторная разновидность заболевания, которая обычно диагностируется, как острая респираторная вирусная инфекция [1,2]. Источником коронавирусной инфекции, как правило, является больной человек. Однако инкубационный период и период контагиозности неопределенно долгий. Некоторые животные также могут быть переносчиком инфекции (обезьяны, птицы, змеи, летучие мыши) Источником нового типа возбудителя (2019-nCov) стали, предположительно, летучие мыши. Нет данных о том, переносят ли вирус собаки и кошки [3]. Возбудитель инфекции не передается напрямую

через предметы быта, и продукты, если человек соблюдает гигиену рук и правила обработки продуктов. Входными воротами для COVID-19 является слизистая оболочка верхних дыхательных путей, далее инфекция распространяется на бронхи и легкие. Поэтому важно не касаться грязными руками лицевой области, а главное, рта, носа и глаз [4]. На сегодняшний день патогенез развития COVID-19 изучен не до конца. Однако стоит заметить, что поражение желудочно-кишечного тракта возникает при передаче заболевания фекально-оральным путём. Все возрастные группы подвержены риску заболевания, за счёт антигенной разнородности штаммов, что объясняет значительную частоту повторного инфицирования SARS-CoV-2 других серологических типов. Так, возникает синтез антител, однако возможно повторное заражение [5].

После 11 марта, когда инфекция COVID-19 была признана пандемия, перед врачами всех клиник встал вопрос о том, как оказывать медицинскую помощь в новых условиях. Тогда руководство клиник пришло к выводу о том, что возникла экстренная необходимость в объективных профессиональных знаниях и навыках, которые смогли бы стать базой для разработки эффективных методик лечения и профилактических мероприятий, учитывающих механизмы, вовлеченные в процесс заражения вирусом SARS-CoV-2 и развитие заболевания коронавирусом [6].

Цель исследования - оценить меры оказания стоматологической помощи населению до новой коронавирусной инфекции COVID-19 в клиниках г. Екатеринбурга, во время карантина и после него, а также проследить хронологию создания новой нормативной документальной базы, регламентирующей работу врача – стоматолога во время пандемии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В марте 2022 года было проведено исследование, включающее поиск нормативной базы, регламентирующей деятельность клиник г. Екатеринбурга, а также был проведён опрос 152 студентов Уральского государственного медицинского университета на базе Google forms с целью выяснить, какие меры были действительно предприняты на практике.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Первым важным шагом стала цель предотвратить распространение заболеваемости путём ограничения приёма пациентов только с острой болью: травма слизистой оболочки полости рта, разрушение временной коронки зуба, скол пломбы и острая зубная боль (пульпит).

Однако также важным шагом было важно распознать больного коронавирусом, и врач мог понять, заражён ли пациент по данным внешнего осмотра, если инфекция протекала с характерной клинической картиной. Наиболее распространёнными симптомами заболевания являются симптомы общей интоксикации: головная боль, повышенная температура тела, утомляемость и потеря вкусовых ощущений и обоняния. Менее распространёнными симптомами являются боль в горле, мышцах и суставах, кожная сыпь, покраснение или раздражение глаз, затруднённое дыхание или одышка, нарушение речи или двигательных функций, спутанность сознания,

боли в груди. Полость рта неспроста называют зеркалом полости рта организма: врач – стоматолог может заметить такие проявления инфекции COVID-19 в полости рта, как сухость, затруднённое глотание, болезненность слизистой оболочки полости рта, жжение языка, отёк слизистой оболочки полости рта, ангулярный хейлит (заеды), налёт на языке, желтоватое нёбо и гиперемия подъязычных валиков. Стоит заметить, что подобные симптомы могут быть обусловлены не только снижением иммунитета, но и сопутствующими заболеваниями пациента (стоматит) и приёмом антибиотиков.

Как отмечено выше, вирус является высоко контагиозным, поэтому одна из главных проблем, с которой столкнулись врачи – это оказание помощи пациентам таким образом, чтобы самим не стать источником инфекции. Особенная сложность возникла у врачей – стоматологов – ортопедов, потому что возраст их пациентов, в среднем, от 25 лет до 62 лет. Возраст большинства опытных врачей составил не меньше 40 лет, поэтому врач рисковал своей жизнью, ведя приём. Когда инфекция была лишь в начале своего распространения, её негласно приравнивали к сибирской язве, поэтому позиция врачей была следующая: медицинский персонал обязательно надевал костюм химической защиты второй степени. А также обязательная изоляция пациентов в кабинете и коридоре, очереди не допускались. В начале роста заболеваемости было принято решение о том, чтобы закрывать отделение стоматологической клиники на неделю, если заболел врач. Сразу же проводилась генеральная уборка всего отделения, поскольку вирус не устойчив во внешней среде и погибает при температуре выше 56-57 градусов по Цельсию, а также разрушается под действием этилового спирта, эфира и хлороформа. Поэтому в клиниках были установлены санитайзеры.

Порядок оказания помощи регулировался приказом губернатора, который выходил каждые три дня. Также выходили постановления федерального, регионального (локального) и местного (по городу или клинике) характера. Позднее вышли уникальные рекомендации от Стоматологической ассоциации России (СтАР) – перечень жалоб, с которыми имеют право принимать врачи в период опасного заболевания. В то время как с начала пандемии были опубликованы временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (CoViD-19)» (Версия 4, 24 марта 2020 года) на официальном сайте стоматологической ассоциации России в разделе клинических рекомендаций. Только с 19 мая 2020 года вышел приказ о разрешении оказания стоматологической помощи населению в плановом порядке. Месяцем далее были опубликованы методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей» Версия 1 (24.04.2020), утверждённые заместителем министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Камкиным. Позднее были подготовлены другие законодательные проекты: с 1 марта 2021г. вышел новый СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания». СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных

болезней», являющийся постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 г. № 2. Также в связи с новой коронавирусной инфекцией были введены новые информированные согласия (ИДС): ранее существовал приказ 11. 77 на ИДС, рентгенологическое обследование и отказ о видах медицинских вмешательств. 29 ноября 2021 г. вышел приказ, вступивший в силу 1 марта 2022 года на новую форму информированного согласия с учётом нового СанПиНа. Данные нормативной документации согласуются с действительностью: по результатам опроса 152 студентов педиатрического и стоматологического факультетов УГМУ, 37 из которых проходили лечение у врача – стоматолога по показаниям. Выявлено, что нормы САНПиНа соблюдали как поликлиники, так и частные клиники г. Екатеринбурга, что отражено в диаграммах №1, №2, №3.



Рис. 1. Отчёт об измерении температуры пациентам в процентах.



Рис. 2. Контроль наличия маски у пациентов в процентах.

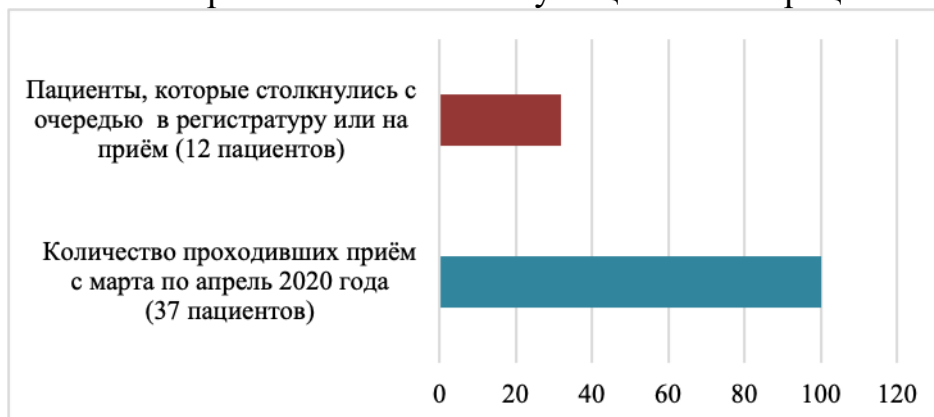


Рис. 3. Контроль дистанции пациентов.

ВЫВОДЫ

Оказание стоматологической помощи в клиниках г. Екатеринбурга с 11 марта 2020 г. принципиально изменилось новым нормативным актам: был предусмотрен новый порядок приёма пациентов по состояниям здоровья, регламентированных СТАР по новым информированным согласиям. В клиниках был изменён порядок приёма пациентов с учётом дистанции 1,5 метра и отсутствии очереди, с измерением температуры пациента, пациентов обязывали носить маску. В клиниках были установлены санитайзеры с антисептическими растворами в визуальной доступности для пациента. была подготовлена абсолютно новая нормативная документальная база и новый СанПиН 1.2.3685-21.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Hu B., Guo H., Zhou P. Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. *Nature Reviews Microbiology*. - 2021; 19(3):141-154.
2. Decaro N., Lorusso A. Novel human coronavirus (SARS-CoV-2): A lesson from animal coronaviruses. *Veterinary Microbiology*. - 2020; 244:108693.
3. Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения: Методические указания. Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2009.—151 С.
4. Vchethnia M., Girard C., Duchaine C. The outbreak of the novel severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2): A review of the current global status. *Journal of Infection and Public Health*. - 2020; 13(11): 1601-1610.
5. Chang L., Yan Y., Wang L. Coronavirus Disease 2019: Coronaviruses and Blood Safety. *Transfusion Medicine Reviews*. - 2020; 34(2): 75-80.
6. Koopmans M. The Novel Coronavirus Outbreak: What We Know and What We Don't. Elsevier Public Health Emergency Collection. - 2020; 180(6):1034-1036.

Сведения об авторах

Астрыхина П.И – студент.

Антонов С.И.– старший преподаватель

Information about the authors

Astryukhina P.I. – student.

Antonov S.I. – senior lecturer

УДК 621.039

РАБОТА ЭВАКОГОСПИТАЛЯ №2541 В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Майя Агшин кызы Бахтиярова¹, Сергей Иванович Антонов²

^{1,2}ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»