6. Dawood M.Y. // J. Reprod. Med.- 1985.- Vol. 30 (3).- P. 154-160.
7. Dawood M.Y. // Am. J. Med.- 1988.- Vol. 84 (5A).- P. 23-29.
8. McAdam B.F., Catella-Lawson F., Mardini I.A. et al. // Proc. Natl. Acad. Sci. USA.- 1999.- Vol. 96.- P. 272-277.
9. Vane L.R. Towards a better aspirin // Nature.- 1994.- Vol. 367.- P. 215-216.
10. Warner T.D., Giuliano F., Vojnovic I. et al. // Proc. Natl. Acad. Sci. USA.- 1999.- Vol. 96.- P. 1563-1568.

ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМ АСПЕКТЕ

Гончаренко Д.В., Дмитриева О.А.
ГУЗ «Приморское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы»
Владивосток, Россия

В нашей стране взаимоотношения пациента и врача определяются с одной стороны конституционным правом каждого человека на получение медицинской помощи, с другой – конституционной обязанностью государства в лице учреждений здравоохранения, работающих в соответствии с Основами законодательства РФ «Об охране здоровья граждан». Одной из самых сложных и актуальных задач судебно-медицинской экспертизы является оценка правильности диагностики и лечения, в том числе целесообразности применения методов, связанных с повышенным риском для пациента. В целом по России, по данным Российского центра судебно-медицинской экспертизы (ФГУ РЦСМЭ РОСЗДРАВА), в последние годы акушеры-гинекологи располагаются на 2-ом месте в таблицах, анализирующих работу врачей в связи с профессиональными правонарушениями (20,9% – 22,0%). Чаще всего поводом для проведения судебного расследования были жалобы пострадавших или их родственников на ненадлежащее оказание медицинской помощи (63,0%), реже – проверки, проводимые органами прокуратуры в связи со смертью родильниц или новорожденных в учреждениях здравоохранения (20,0%), результаты проведения служебных расследований (10,0%), ходатайства адвокатов или медицинских работников, недовольных предыдущим решением суда (7,0%). На основании анализа 52 изученных нами судебно-медицинских акушерско-гинекологических экспертиз, проведенных в Приморском крае за последние три года, дефекты оказания медицинской помощи выявлены в 58,9%. Из них: дефекты догоспитального этапа составили 29,7%, госпитального - 70,3%. На всех этапах оказания медицинской помощи акушерско-гинекологического профиля встречались дефекты диагностики (39,0% от всех дефектов оказания медицинской помощи, их них: не установлено основное заболевание – в 25,7%, не распознаны осложнения – в 8,6%, не диагностированы важные сопутствующие заболевания – в 4,7%) и лечения (20,9%), а также организационно-тактические (27,0%) и деонтологические нарушения (13,0%). Выявление и анализ недостатков оказания медицинской помощи на судебно-медицинском экспертном материале способствует улучшению лечебно-диагностического процесса в акушерско-гинекологической практике.

ЧТО СУЛЯТ ПРОГНОЗЫ ОТЕЧЕСТВЕННЫМ ПРОИЗВОДИТЕЛЯМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ?

Гришакина Н.И., Манова Т.С.
Новгородский государственный университет
В.Новгород, Россия

По результатам проведённых маркетинговых исследований емкость рынка стоматологического оборудования в России составляет около 10 млрд. руб. в год. По сравнению с 2005 годом эта цифра увеличилась на 25%, что позволяет сделать вывод о перспективах роста производства стоматологического оборудования. В настоящее время около 90 % потребностей в оборудовании у российских стоматологических клиник удовлетворяют иностранные компании. Основными лидерами по поставкам оборудования в Россию являются такие мировые производители как: Summit Dental Systems, Cattani, Mocom, Bluex, Villa. Российским производителям стоматологического оборудования в свою очередь достается только 10% заказов. Данная ситуация связана с тем, что государственные медицинские учреждения пока недостаточно финансируются, а частные клиники закупают дорогостоящее импортное оборудование. Основными достоинствами импортного оборудования являются наличие узнаваемой торговой марки, современные технологии производства. В свою очередь российские производители стоматологического оборудования могут заинтересовать потребителя низкой ценой (в 3-5 раз ниже импортных аналогов).

Основные направления, по которым идет производство оборудования, это: стоматологические установки, вакуумные аспирационные системы, компрессоры, стерилизационное оборудование и рентгеновские аппараты. Наиболее перспективным и востребованным является производство стоматологических установок, большинство торгующих организаций именно по количеству проданных установок определяют прибыльность своего бизнеса. Средняя российская клиника имеет 2-3 рабочих места врача-стоматолога, последнее время прослеживается явная тенденция к увеличению среднего числа рабочих мест до 4-5 установок. Отечественные предприятия

производят стоматологическое оборудование в размере 400 млн. рублей в год, 65% этой сумму составляет производство установок.

К сожалению, на сегодняшний день на рынке стоматологического оборудования из-за низкого спроса на продукцию российского производства отсутствует конкуренция не только между импортными и российскими производителями, а также вследствие недостаточных производственных мощностей отсутствует конкуренция между отечественными производителями на российском рынке. И в ближайшие 10 лет, пока производство стоматологического оборудования значительно не расширится, жесткая конкуренция будет отсутствовать, что приведет к снижению качества российского оборудования.

На сегодняшний день в России существует обширный рынок сбыта стоматологического оборудования и по прогнозам специалистов, в течение последующих пяти лет будет крайне нецелесообразно заниматься экспортом оборудования за рубеж, следовательно, это приводит к тому, что по-прежнему лидерами, как за рубежом, так и в нашей стране, будут оставаться импортные производители. Например, ДТЦ «КОРАЛ» - являющийся крупнейшим поставщиком оборудования и расходных материалов на территории России и странах СНГ реализует оборудование только высокого качества мировых производителей, проверенного временем.

К сожалению, продукция российских производителей не всегда может удовлетворять требованиям современного стоматологического рынка.

Крупным предприятиям не хватает производственных мощностей для удовлетворения существующих потребностей государственных клиник, ну а малым предприятиям невыгодно производить дешёвую продукцию, рассчитанную на российский рынок, также как и экспортную продукцию. Это связано с тем, что требуется оформление большого количества различных документов и финансовых вложений, а также организации сервисной службы за рубежом.

Одним из самых тяжелых моментов является четкая организация сервисной службы. Компания «Легрин», которая осуществляет продажу оборудования по всей территории России, уделяет огромное внимание сервисному обслуживанию, специалисты компании уверяют, что ни одна современная клиника не будет работать с поставщиками, если они в свою очередь не будут предоставлять сервисную поддержку.

Для того чтобы российские производители развивались необходимо проводить инвестиционные проекты. Также будут крайне прибыльны совместные проекты с зарубежными партнерами с привлечением иностранного капитала. Если не будут приняты меры стимулирования российских производителей, то по прогнозам специалистов импорт вытеснит отечественную продукцию высокотехнологичным оборудованием.

ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВОД ГОРНО-КЛИМАТИЧЕСКОГО КУРОРТА «КРАСНАЯ ПОЛЯНА»

Гудкова Н.К.
ООО «ЭКОконсалтинг»
Сочи, Россия

Северный Кавказ богат источниками минеральных вод самого различного химического состава. Регион Красной Поляны в этом плане является уникальным, поскольку здесь, на сравнительно небольшой территории, встречаются практически все типы минеральных вод, аналоги которых широко известны и используются в рекреационной, в том числе международной практике. Одним из наиболее ярких и интересных типов минеральных вод, газирующих на поверхности земли и применяемых для питьевых и бальнеологических целей являются углекислые воды.

Главное месторождение углекислых минеральных вод в Краснодарском крае находится на юго-западном склоне Кавказского хребта в районе Красной Поляны. Под Краснополянской провинцией углекислых минеральных вод принято считать площадь верхнего и среднего течений реки Мзымта, ограниченную на Юго-западе бассейном реки Чвижепсе включительно.

Источник Энгельмановой Поляны находится в 25км от Красной Поляны на правом берегу реки Мзымты на высоте 1200м над уровнем моря. Источник относится к углекислым минеральным водам гидрокарбонатного кальциевого типа, т.е. аналогичен кисловодскому нарзану, но содержит вдвое меньше солей и почти не имеет сульфатов; концентрация углекислоты в нем превышает 2 г/л.

В пределах этой поляны имеется группа углекислых источников более сложного химического состава, приближающихся по составу к прославленным минеральным водам Железноводска.

В верховьях реки Мзымты и в долине реки Пслух имеются источники гидрокарбонатного натриевого, так называемого содового типа или типа боржоми.

Более доступные источники типа боржоми расположены на левобережной приречной террасе реки Пслух, притока Мзымты. Их вода по вкусу напоминает боржоми. Любопытно, что два основных источника, расположенные рядом (2,5м один от другого), однотипны по химическому составу, но различаются минерализацией и концентрацией углекислоты. Естественные выходы оборудованы (каптированы) в виде каменных бетонированных колодцев. Это облегчает использование воды местным населением и туристами.

В Пслухских источниках содержатся не-