

УДК 612.79; 613.9; 613.98
DOI 10.24411/2312-2935-2020-00087

УРОВЕНЬ GERONТОЛОГИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

О.В. Бочко¹, О.А. Рождественская², О.М. Кузьминов³, Э.В. Фесенко²

¹АНО НИМЦ Геронтология, г. Москва

²Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, г. Москва

³ФГОАУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», г. Белгород

Актуальность. Развитие синдрома преждевременного старения характерно для 70 % населения нашей страны. Первым звеном, к которому пациент обращается по поводу признаков неблагоприятного профиля старения, является специалист эстетической медицины. В связи с этим у данных специалистов имеется высокий спрос на изучение основ как антивозрастной медицины, так и геронтологии в целом.

Цель. Изучить уровень геронтологического образования среди медицинского персонала клиник эстетической медицины.

Материалы и методы. Для определения уровня компетенции медицинских сестер, работающих по профилю «эстетическая медицина», и врачей-косметологов клиник эстетической медицины нами было проведено анкетирование, состоящее из 31 вопроса с использованием 2 бальной шкалы оценивания по разным проблемам профилактической геронтологии. Нами было опрошено 164 специалиста клиник эстетической медицины. Группы распределились следующим образом: 1 группа – медицинские сестры, работающие по профилю «эстетическая медицина», объём выборки – 86 человек; 2 группа – врачи-косметологи клиник эстетической медицины, объём выборки – 78 человек.

Результаты. По оценке уровня профессиональной подготовки специалистов клиник эстетической медицины в области профилактической геронтологии (антивозрастной медицине), нами было обнаружено, что у медицинских сестер, работающих по профилю «эстетическая медицина» средней балл составил $35,6 \pm 2,1$ баллов, а у врачей-косметологов клиник эстетической медицины средний балл составил $36,1 \pm 2,2$ балла, что основательно доказывает необходимость проведения дополнительных образовательных программ в области профилактической геронтологии (антивозрастной медицине) для повышения уровня знаний и компетенции среди специалистов клиник эстетической медицины (критический уровень баллов по отсутствию необходимости образовательных профессиональных программ в области профилактической геронтологии (антивозрастной медицины) 16,0 баллов).

Выводы. При оценке необходимости профессиональных образовательных программ в области профилактической геронтологии для специалистов клиник эстетической медицины нами была выявлена высокая потребность в проведении дополнительных образовательных программ как среди медицинских сестер, работающих по профилю «эстетическая медицина», так и среди врачей- косметологов клиник эстетической медицины.

Ключевые слова: геронтологическое образование, врач-косметолог, антивозрастная медицина, клиника эстетической медицины.

THE LEVEL OF GERONTOLOGICAL KNOWLEDGE IN MEDICAL PROFESSIONALS

O.V. Bochko¹, O.A. Rozhdestvenskaya², O.M. Kuzminov³, E.V. Fesenko²

¹*Autonomous non-profit Organization research Medical center Gerontology, Moscow*

²*Academy of postgraduate education under FSBU FSCC of FMBA of Russia, Moscow*

³*Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Belgorod State National Research University», Belgorod*

Actuality. The development of premature aging syndrome is typical for 70 % of the population of our country. The first link that the patient refers to for signs of an unfavorable aging profile is an aesthetic medicine specialist. In this regard, these specialists have a high demand for studying the basics of both anti-aging medicine and gerontology in general.

Purpose. to study the level of gerontological education among the medical staff of aesthetic medicine clinics.

Material and methods. To determine the level of competence of nurses working in the "aesthetic medicine" profile and cosmetologists of aesthetic medicine clinics, we conducted a questionnaire consisting of 31 questions using a 2-point rating scale for various problems of preventive gerontology. We interviewed 164 specialists from aesthetic medicine clinics. The groups were distributed as follows: group 1-nurses working in the "aesthetic medicine" profile, sample size-86 people; group 2-cosmetologists of aesthetic medicine clinics, sample size-78 people.

Results. According to the assessment of the level of professional training of specialists of aesthetic medicine clinics in the field of preventive gerontology (anti-aging medicine), we found that nurses working in the "aesthetic medicine" profile had an average score of 35.6 ± 2.1 points, and cosmetologists of aesthetic medicine clinics had an average score of 36.1 ± 2.2 points, which thoroughly proves the need for more educational programs in the field of preventive gerontology (aging medicine) to increase the level of knowledge and competence among specialists of clinics of aesthetic medicine (critical level of scores for absence of necessary educational professional programs in preventive gerontology (aging medicine) of 16.0 points).

Conclusions. When assessing the need for professional educational programs in the field of preventive gerontology for specialists of aesthetic medicine clinics, we identified a high need for additional educational programs both among nurses working in the "aesthetic medicine" profile, and among cosmetologists of aesthetic medicine clinics.

Keywords: gerontological education, cosmetologist, anti-aging medicine, aesthetic medicine clinic.

Введение. Развитие синдрома преждевременного старения характерно для 70 % населения нашей страны [1,2]. Первым звеном, к которому пациент обращается по поводу признаков неблагоприятного профиля старения, является специалист эстетической медицины [3,4]. В связи с этим у данных специалистов имеется высокий спрос на изучение основ как антивозрастной медицины, так и геронтологии в целом [5].

Пациенты разного возраста с синдромом преждевременного старения весьма требовательны к предоставлению услуг от специалиста клиники эстетической медицины

[6,7]. Поэтому специалист эстетической медицины должен разбираться в основах здорового образа жизни, нутрициологии, профилактике развития возраст-ассоциированных и генетически обусловленных заболеваний [8].

В связи с этим нами было проведено исследование по изучению уровня знаний в области геронтологии среди специалистов клиник эстетической медицины и проведен анализ потребности в образовательных программах.

Цель. Изучить уровень геронтологического образования среди медицинского персонала клиник эстетической медицины.

Материал и методы. В практике специалиста эстетической медицины особая роль отводится диагностике, проведению профилактических мероприятий в области вопросов профилактической геронтологии пациентам групп среднего и старшего возраста.

Базой исследования служила клиника эстетической медицины «Персонализированная клиника» на базе Клинической больницы № 85 в городе Москве.

Для определения уровня компетенции медицинских сестер, работающих по профилю «эстетическая медицина», и врачей-косметологов клиник эстетической медицины нами было проведено анкетирование, состоящее из 31 вопроса с использованием 2 бальной шкалы оценивания по разным проблемам профилактической геронтологии.

Для объективной оценки уровня подготовки медицинских сестер, работающих по профилю «эстетическая медицина», и врачей-косметологов клиник эстетической медицины в области профилактической геронтологии нами было определено, что 2 балла – низкий уровень знаний в вопросе, 1 – балл средний уровень, 0 –баллов высокий уровень. Уровень знаний определялся по среднему баллу на одного специалиста по ряду вопросов по одному направлению. Специфические компетенции приобретаются в процессе додипломной и последипломной специализированной подготовки.

Нами было опрошено 164 специалиста клиник эстетической медицины. Группы распределились следующим образом:

1 группа – медицинские сестры, работающие по профилю «эстетическая медицина», объём выборки – 86 человек;

2 группа – врачи-косметологи клиник эстетической медицины, объём выборки – 78 человек.

В результате изучения результатов тестирования для оценки компетенции медицинских сестер, работающих по профилю эстетическая медицина, и врачей-

косметологов клиник эстетической медицины направления изучаемых вопросов были разделены на 3 части:

1) уровень теоретических знаний по вопросам профилактической геронтологии (антивозрастной медицины);

2) потребность специалистов эстетической медицины в дополнительных образовательных программах по профилактической геронтологии (антивозрастной медицине);

3) общий итог по оценке уровня профессиональной подготовки специалистов эстетической медицины в области профилактической геронтологии (антивозрастной медицине).

Результаты и обсуждение. При изучении уровня теоретических знаний по вопросам профилактической геронтологии (антивозрастной медицины) нами были получены следующие результаты, приведенные в таблице 1.

Так, самый низкий уровень знаний у медицинских сестер, работающих по профилю «эстетическая медицина», отмечался по вопросам о старческой астении, гериатрических синдромах и функциональной способности, что составило $78,2 \pm 1,6$, $66,2 \pm 1,4$ и $55,3 \pm 1,1$ специалистов в расчёте на 100 человек, соответственно, $p < 0,05$, разность показателей достоверна между исследуемыми группами с одинаковым уровнем знаний по направлению гериатрические синдромы. Также низкий уровень знаний был выявлен по информации о биомаркерах старения, что составило $41,6 \pm 0,8$ специалистов в расчёте на 100 человек, и по вопросам полипрагмазии и возраст-ассоциированных заболеваний, что составило $41,2 \pm 1,2$ специалистов в расчёте на 100 человек, $p < 0,05$, разность показателей достоверна между исследуемыми группами с одинаковым уровнем знаний по направлению биомаркеры старения.

Самый высокий уровень знаний у медицинских сестер, работающих по профилю эстетическая медицина, был выявлен по вопросам фотостарения и метаболическим нарушениям, что составило $66,2 \pm 1,2$ и $56,2 \pm 1,1$ специалистов в расчёте на 100 человек, $p < 0,05$, разность показателей достоверна между исследуемыми группами с одним уровнем знаний по вопросам фотостарения. Можно предположить, что эти вопросы наиболее часто встречаются в практической деятельности медицинских сестер, работающих по профилю «эстетическая медицина».

Таблица 1

Характеристика уровня знаний медицинских сестер, работающих по профилю эстетическая медицина, и врачей-косметологов клиник эстетической медицины по вопросам профилактической геронтологии (антивозрастной медицины) (количество специалистов в расчёте на 100 человек)

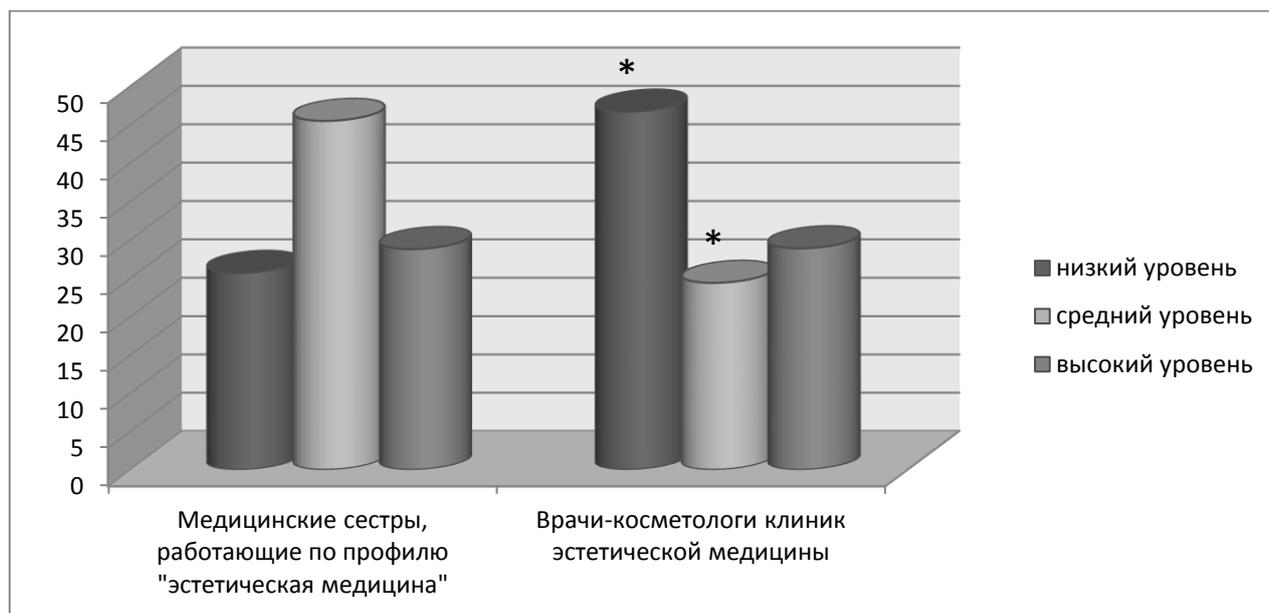
Направление изучаемых вопросов	Специалисты клиник эстетической медицины					
	Медицинские сестры, работающие по профилю «эстетическая медицина» (n=86)			Врачи-косметологи клиник эстетической медицины (n=78)		
	Низкий	Средний	Высокий	Низкий	Средний	Высокий
Информация о биомаркерах старения	41,6±0,8	44,2±0,8	14,2±0,1	59,3±1,1*	31,3±0,6*	9,4±0,4
Понятие функциональная способность	55,3±1,1	28,5±0,8	16,2±0,4	57,2±1,2	23,8±0,6	19,0±0,4
Понятие о синдроме старческой астении	78,2±1,6	9,6±0,1	12,2±0,1	76,7±1,6	14,1±0,1	9,2±0,4
Гериатрические синдромы	66,2±1,4	22,3±0,5	11,5±0,1	52,2±1,2*	19,7±0,3	28,1±0,6*
Когнитивные расстройства	36,7±0,8	33,2±0,6	30,1±0,6	39,5±0,7	29,1±0,4	31,4±0,6
Тревожно-депрессивный синдром	26,2±0,8	44,1±0,9	29,7±0,9	16,2±0,4*	47,3±1,1	36,5±0,9
Вопросы фотостарения	6,2±0,08	27,6±0,5	66,2±1,2	2,2±0,04*	21,6±0,5	76,2±1,3*
Геропротекторы	16,2±0,4	46,3±1,1	37,5±0,9	49,2±1,2*	34,3±0,8*	16,5±0,4*
Вопросы полипрагмазии и возраст-ассоциированных заболеваний	41,2±1,2	39,1±1,1	19,7±0,4	36,2±0,9	37,7±0,9	26,1±0,8
Преждевременное старение и продолжительность жизни	36,2±0,8	34,5±0,8	29,3±0,8	47,8±1,3*	32,1±0,9	20,1±0,4*
Уровень физической активности	16,2±0,4	42,1±1,3	41,7±1,3	26,7±0,8*	38,8±0,6	34,5±0,9
Вопросы питания	36,2±0,8	33,3±0,9	30,5±0,9	25,2±0,6*	55,6±1,1*	19,2±0,4*
Метаболические нарушения	5,1±0,08	38,7±0,6	56,2±1,1	16,2±0,4*	29,2±0,4*	54,6±1,1

* $p < 0,05$ –разность показателей достоверна между исследуемыми группами с одним уровнем знаний.

У врачей-косметологов клиник эстетической медицины самый низкий уровень знаний был выявлен по вопросам о старческой астении, что составило $76,7 \pm 1,6$ врачей в расчёте на 100 человек, $p > 0,05$, разность показателей не достоверна между исследуемыми группами с одним уровнем знаний, по информации о биомаркерах старения, что составило $59,3 \pm 1,1$ врачей в расчёте на 100 человек, $p < 0,05$, разность показателей достоверна между исследуемыми группами с одним уровнем знаний, по вопросам о функциональной способности, что составило $57,2 \pm 1,2$ врачей в расчёте на 100 человек, $p > 0,05$, разность показателей не достоверна между исследуемыми группами с одним уровнем знаний. Также низкий уровень знаний был выявлен по направлениям гериатрические синдромы, что составило $52,2 \pm 1,2$ врачей в расчёте на 100 человек, $p < 0,05$, разность показателей достоверна между исследуемыми группами с одним уровнем знаний, по вопросам о геропротекторах, что составило $49,2 \pm 1,2$ врачей в расчёте на 100 человек, $p < 0,05$, разность показателей достоверна между исследуемыми группами с одним уровнем знаний, по вопросам о преждевременном старении и продолжительности жизни, что составило $47,8 \pm 1,3$ врачей, в расчёте на 100 человек, $p < 0,05$, разность показателей достоверна между исследуемыми группами с одним уровнем знаний.

Самый высокий уровень знаний среди врачей-косметологов клиник эстетической медицины был выявлен также по вопросам фотостарения и метаболическим нарушениям, что составило $76,2 \pm 1,3$ и $54,6 \pm 1,1$ врачей в расчёте на 100 человек, $p < 0,05$, разность показателей достоверна между исследуемыми группами с одним уровнем знаний по направлению фотостарения, и в 1,2 раза распространённость высокого уровня знаний выше по сравнению с медицинскими сестрами, работающими по профилю «эстетическая медицина», что имело сильную положительную корреляционную связь с прохождением курсов дополнительного профессионального образования по эстетической медицине среди врачей- косметологов ($r = +0,96$, $p < 0,05$).

В результате изучения результатов тестирования по оценке уровня собственных знаний специалистов эстетической медицины было выявлено, что самый низкий уровень оценки собственных знаний был у врачей- косметологов клиник эстетической медицины, что составило $46,7 \pm 1,2$ врачей-косметологов в расчёте на 100 человек, $p < 0,05$, разность показателей достоверно между исследуемыми группами в одном уровне знаний (рис. 1).



* $p < 0,05$, разность показателей достоверна между исследуемыми группами с одним уровнем знаний

Рисунок 1. Оценка уровня собственных знаний специалистов клиник эстетической медицины (в расчёте на 100 человек).

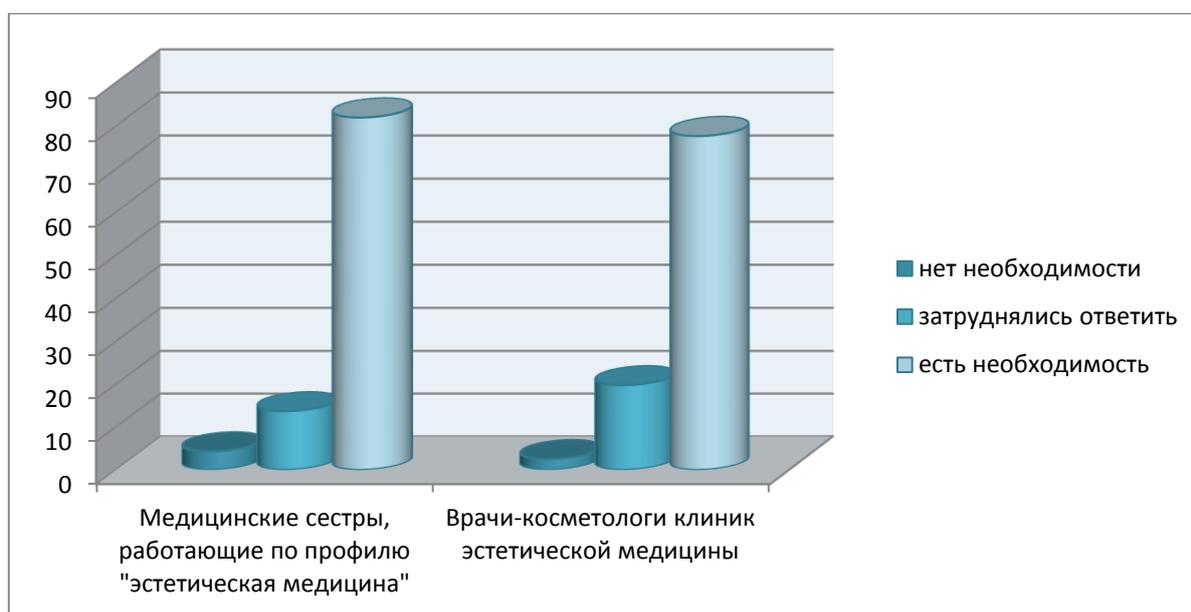


Рисунок 2. Необходимость профессиональных образовательных программ в области профилактической геронтологии для специалистов клиник эстетической медицины (количество в расчёте 100 человек).

При оценке необходимости профессиональных образовательных программ в области профилактической геронтологии для специалистов клиник эстетической медицины нами была выявлена высокая потребность в проведении дополнительных образовательных программ как среди медицинских сестер, работающих по профилю «эстетическая

медицина», так и среди врачей- косметологов клиник эстетической медицины , что составило $82,0 \pm 1,4$ и $77,7 \pm 1,3$ специалистов в расчёте на 100 человек, $p > 0,05$, разность показателей не достоверна между исследуемыми группами (рис.2).

Подводя общий итог по оценке уровня профессиональной подготовки специалистов клиник эстетической медицины в области профилактической геронтологии (антивозрастной медицине), нами было обнаружено, что у медицинских сестер, работающих по профилю «эстетическая медицина» средней балл составил $35,6 \pm 2,1$ баллов, а у врачей-косметологов клиник эстетической медицины средний балл составил $36,1 \pm 2,2$ балла, что основательно доказывает необходимость проведения дополнительных образовательных программ в области профилактической геронтологии (антивозрастной медицине) для повышения уровня знаний и компетенции среди специалистов клиник эстетической медицины (критический уровень баллов по отсутствию необходимости образовательных профессиональных программ в области профилактической геронтологии (антивозрастной медицины) 16,0 баллов).

Выводы. В ходе исследования нами было выявлено, что при изучении уровня теоретических знаний по вопросам профилактической геронтологии (антивозрастной медицины) самый низкий уровень знаний у специалистов клиник эстетической медицины отмечался по вопросам о старческой астении, гериатрических синдромах и функциональной способности. Самый высокий уровень знаний у специалистов клиник эстетической медицины был выявлен по вопросам фотостарения и метаболическим нарушениям. Можно предположить, что эти вопросы наиболее часто встречаются в практической деятельности специалистов клиник эстетической медицины.

В результате изучения тестирования по оценке уровня собственных знаний специалистов клиник эстетической медицины было выявлено, что самый низкий уровень оценки собственных знаний был у врачей-косметологов клиник эстетической медицины по сравнению с медицинскими сестрами, работающими по профилю «эстетическая медицина». При оценке необходимости профессиональных образовательных программ в области профилактической геронтологии для специалистов клиник эстетической медицины нами была выявлена высокая потребность в проведении дополнительных образовательных программ как среди медицинских сестер, работающих по профилю «эстетическая медицина», так и среди врачей- косметологов клиник эстетической медицины.

Литература

1. Ильницкий А. Н., Прощаев К. И., Трофимова С. В. Профилактическая гериатрия, или антивозрастная медицина. Успехи геронтологии. 2015; 28, 3: 589-592
2. Гичев Ю.П. Экологическая обусловленность преждевременного старения и сокращения продолжительности жизни населения России. Гигиена и санитария. 2002; 6: 48–51
3. Jiao Y, Ma S, Li J, Shan L, Wang Y. N-Acetyl Cysteine (NAC)-Directed Detoxification of Methacryloxyethyl Cetyl Ammonium Chloride (DMAE-CB). PLoS One. 2015; 10 (8): 135-139.
4. Stacy A, Belkaid Y. Microbial guardians of skin health. Science. 2019; 363, 6424: 227-228
5. Болотов И.И. Влияние пептида KED на экспрессию коннексина и сиртуина при атеросклерозе и рестенозе у людей пожилого возраста. Научные результаты биомедицинских исследований. 2018; 4 (4): 60-68. DOI:10.18413/2313-8955-2018-4-4-0-7
6. Walston J, Hadley EC, Ferrucci L, Guralnik JM. Research agenda for frailty in older adults: toward a better understanding of physiology and etiology: summary from the American Geriatrics Society. National Institute on Aging Research Conference on Frailty in Older Adults. J Am Geriatr Soc 2016; 54: 991-1001. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1532-5415.2006.00745>
7. Wang, J., Maxwell, C. A., & Yu, F. Biological Processes and Biomarkers Related to Frailty in Older Adults: A State-of-the-Science Literature Review. Biological Research For Nursing. 2019; 21(1), 80-106. <https://doi.org/10.1177/1099800418798047>
8. Rusinova K, Guidet B. Are you sure it's about 'age'?. Intensive Care Med. January 2014; 40 (1): 114-116. <https://doi.org/10.1007/s00134-013-3147-x>

References

1. Ilnitsky A. N., Prashchayev K. I., Trofimova S. V. Preventivnaja geriatrija, ili antivozrastnaja medicina [Preventive geriatrics, or anti-aging medicine]. Uspehi gerontologii [Successes of gerontology]. 2015; 28, 3: 589-592 (In Russian)
2. Gichev Yu. P. Jekologicheseskaja obuslovlennost' prezhdvremennogo starenija i sokrashhenija prodolzhitel'nosti zhizni naselenija Rossii [Environmental conditionality of premature aging and reduction of life expectancy of the Russian population]. [Hygiene and sanitation]. 2002; 6: 48-51 (In Russian)
3. Jiao Y, Ma S, Li J, Shan L, Wang Y. N-Acetyl Cysteine (NAC)-Directed Detoxification of Methacryloxyethyl Cetyl Ammonium Chloride (DMAE-CB). PLoS One. 2015; 10 (8): 135-139
4. Stacy A, Belkaid Y. Microbial guardians of skin health. Science. 2019; 363, 6424: 227-228

5. Bolotov I. I. Vlijanie peptida KED na jekspressiju konneksina i sirtuina pri ateroskleroze i restenoze u ljudej pozhilogo vozrasta [Effects of KED peptide on connexin and sirutin expression in atherosclerosis and restinosis in elderly people]. Nauchnye rezul'taty biomedicinskih issledovanij [Research Results in Biomedicine]. 2018; 4 (4): 60-68 (In Russian) DOI:10.18413/2313-8955-2018-4-4-0-7

6. Walston J, Hadley EC, Ferrucci L, Guralnik JM. Research agenda for frailty in older adults: toward a better understanding of physiology and etiology: summary from the American Geriatrics Society. National Institute on Aging Research Conference on Frailty in Older Adults. J Am Geriatr Soc 2016; 54: 991-1001. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1532-5415.2006.00745>

7. Wang, J., Maxwell, C. A., & Yu, F. Biological Processes and Biomarkers Related to Frailty in Older Adults: A State-of-the-Science Literature Review. Biological Research For Nursing. 2019; 21(1), 80-106. <https://doi.org/10.1177/1099800418798047>

8. Rusinova K, Guidet B. Are you sure it's about 'age'?. Intensive Care Med. January 2014; 40 (1): 114-116. <https://doi.org/10.1007/s00134-013-3147-x>

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Бочко Олеся Викторовна – научный сотрудник отдела клинической геронтологии, АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология», 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, 116, стр. 1, оф. 321; e-mail: doctorolesyabochko@gmail.com.

ORCID: 0000-0002-6940-3495

Рождественская Ольга Анатольевна - кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапии, гериатрии и антивозрастной медицины, Академия постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», 125371, Москва, Волоколамское шоссе, 91, e-mail: longtermcare.fmba@gmail.com.

ORCID: 0000-0002-7099-4341

Кузьминов Олег Михайлович - кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней и информационных технологий, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ «БелГУ»), 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85, e-mail: kuzminov@bsu.edu.ru.

ORCID: 0000-0002-3994-4223, SPIN-код: 1862-4720

Фесенко Эльвира Витальевна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапии, гериатрии и антивозрастной медицины, Академия постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», 125371, Москва, Волоколамское шоссе, 91, e-mail: longtermcare.fmba@gmail.com.
ORCID 0000-0003-2187-5060; SPIN-код – 8131-1586

Information about authors

Bochko Olesya Viktorovna – research associate of the Department of clinical gerontology Autonomous non-profit Organization research Medical center Gerontology, 125371, Moscow, Volokolamskoe highway, 116, b.1, of. 321; e-mail: doctorolesyabochko@gmail.com. ORCID: 0000-0002-6940-3495.

Rozhdestvenskaya Ol'ga Anatol'evna - PhD in Medical sciences, associate professor of Department of Internal Diseases, Geriatrics and Anti-aging Medicine, Academy of postgraduate education under FSBU FSCC of FMBA of Russia, 125371, Russia, Moscow, Volokolamskoe highway, 91, e-mail: longtermcare.fmba@gmail.com. ORCID: 0000-0002-7099-4341

Kuzminov Oleg Mihajlovich - PhD in Medical sciences, associate professor of medical sciences, departments of propaedeutics of internal diseases and information technologies, Federal state Autonomous educational institution of higher education "Belgorod state national research University" (NRU "BelSU"), 308015, Belgorod, 85 Pobedy str., e-mail: kuzminov@bsu.edu.ru. ORCID: 0000-0002-3994-4223, SPIN-code: 1862-4720

Fesenko Elvira Vitalievna - PhD in Medical sciences, associate professor of Department of Internal Diseases, Geriatrics and Anti-aging Medicine, Academy of postgraduate education under FSBU FSCC of FMBA of Russia, 125371, Russia, Moscow, Volokolamskoe highway, 91, e-mail: longtermcare.fmba@gmail.com, ORCID 0000-0003-2187-5060, SPIN-код – 8131-1586.

Статья получена: 25.07.2020 г.
Принята к публикации: 15.09.2020 г.