

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2022-3-410-426

МЕДИЦИНСКАЯ АКТИВНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

В.В. Гуцин¹, М.В. Воробьев^{1,2}, М.В. Мосеева³, Т.И. Харитонова², В.А. Чайкин⁴

¹ФГБОУ ФО «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Иваново

²ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», г. Иваново

³ФГБОУ ФО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ижевск

⁴ОБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1», г. Иваново

Актуальность. Медицинская активность пациентов является одним из компонентов здорового образа жизни. Этот показатель отражает отношение человека к своему здоровью, выполнение им врачебных предписаний и рекомендаций, гигиенических требований и своевременное обращение за медицинской помощью. У лиц пожилого возраста соблюдение профилактических и иных мероприятий, направленных на сохранение стоматологического здоровья, влияет на продолжительность жизни и ее качество. В связи с чем необходимость изучения медицинской активности у пациентов всех возрастов, особенно среди лиц пожилого и старческого возраста, позволит сделать направленную работу по повышению медицинской грамотности населения среди различных возрастных и социальных групп.

Цель: Изучить и дать оценку медицинской активности стоматологических пациентов пожилого и старческого возраста.

Материалы и методы исследования: Изучение медицинской активности пациентов проводилось с помощью их опроса по специально разработанной анкете. При анализе показатели рассчитывались по специально разработанной методике.

Результаты исследования: В исследовании приняло участие 348 пациентов, из них мужчины составили 21,6%, женщины – 78,4%. Средний возраст пациентов был 78,6±4,7 лет. Анализ медицинской активности проводился в зависимости от гендерной принадлежности и возраста по четырем компонентам: своевременность обращения за медицинской помощью, выполнение назначений врача, соблюдение гигиенических требований по сохранению стоматологического здоровья и выполнение мероприятий по профилактике заболеваний полости рта. Наибольшую медицинскую активность пациенты проявляли при соблюдении гигиенических требований 94,7%, наименьшую – при обращении за стоматологической помощью 66,1%.

Выводы: Интегральная оценка медицинской активности стоматологических пациентов пожилого и старческого возраста составила 79,2%, это говорит о ее недостаточном уровне и возможности повышения на 20,8%, что подтверждает важность и необходимость работы с пациентами пожилого и старческого возраста по повышению их медицинской активности.

Ключевые слова: пожилое население, стоматологическая помощь, медицинская активность, интегральная оценка.

MEDICAL ACTIVITY OF DENTAL PATIENTS OF ELDERLY AND OLD AGE

V.V. Gushchin^{1,2}, M.V. Vorobiev^{1,2}, Moseeva M.V.³, Haritoova T.I.², Chaikin V.A.⁴

¹Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education "Ivanovo State Medical Academy" of the Ministry of Health of Russia, Ivanovo

²Regional budgetary health care institution "Ivanovo Clinical Hospital named after Kuvaevs", Ivanovo

³Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education "Izhevsk State Medical Academy" of the Ministry of Health of Russia, Izhevsk

⁴Regional budgetary health care institution «Dental clinic № 1», Ivanovo

Relevance: Medical activity of patients is one of the components of a healthy lifestyle. This indicator reflects a person's attitude to their health, their compliance with medical prescriptions and recommendations, hygienic requirements and timely seeking medical help. In elderly people, compliance with preventive and other measures aimed at preserving dental health affects life expectancy and its quality. In this connection, the need to study medical activity in patients of all ages, especially among the elderly and senile, will make it possible to focus on improving the medical literacy of the population among various age and social groups.

Purpose: To study and evaluate the medical activity of elderly and senile dental patients.

Materials and methods: The study of the medical activity of patients was carried out by means of their survey on a specially designed questionnaire. During the analysis, the indicators were calculated according to a specially developed methodology.

Research results: The study involved 348 patients, of which men accounted for 21,6%, women – 78,4%. The mean age of the patients was 78,6±4,7 years. The analysis of medical activity was carried out depending on gender and age according to four components: the timeliness of seeking medical help, the fulfillment of doctor's prescriptions, compliance with hygiene requirements for maintaining dental health, and the implementation of measures to prevent diseases of the oral cavity. Patients showed the greatest medical activity in compliance with hygiene requirements 94,7%, the least - when applying for dental care 66,1%.

Conclusions: The integral assessment of the medical activity of elderly and senile dental patients was 79,2%, which indicates its insufficient level and the possibility of an increase by 20,8%, which confirms the importance and necessity of working with elderly and senile patients to increase their medical activity.

Key words: elderly population, dental care, medical activity, integral assessment.

Введение. Всемирной организацией здравоохранения в своей концепции «здорового старения» подчеркивается смена традиционных стереотипов отношения к современной популяции пожилых людей, актуализируются проблемы повышения качества жизни данной категории лиц, сохранения их функциональных возможностей и независимости от окружающих, а в масштабе мирового сообщества минимизируются проявления «эйджизма» [1].

Стоматологическое здоровье является неотъемлемой частью полноценной жизни человека, компонентом общего благополучия, способствующего длительному поддержанию

на достаточном уровне регуляторно-приспособительных механизмов жизнедеятельности и автономности лиц пожилого и старческого возраста с учётом их социальной активности в обществе [2]. Это подтверждается тем, что помимо функциональной значимости, заключающейся прежде всего в откусывании и пережёвывании пищи, нутритивной поддержке организма, зубочелюстная система обеспечивает адаптацию человека в обществе, а также поддержание его психоэмоционального комфорта [3].

Такие составляющие как полноценная речь, красивая улыбка, отсутствие дискомфорта при общении являются важнейшими инструментами в коммуникации между людьми независимо от пола, возраста и их социального статуса [4]. Исходя из данных обстоятельств, необходимо формирование медицинской активности пациентов всех возрастных групп, особенно среди лиц пожилого и старческого возраста [5].

Медицинская активность является детерминантом социально-экономических показателей развития общества и интегральным показателем оценки стоматологического статуса пациента [6, 7]. Одним из основных направлений профилактической работы и частью государственной системы здравоохранения страны является медико-гигиеническое воспитание населения. Согласно трудовой функции врача-стоматолога (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.05.2016 г. № 227н) его работа включает распространение медицинских и гигиенических знаний, формирование здорового образа жизни и привитие населению гигиенических навыков с целью сохранения и укрепления здоровья [8].

Цель. Изучить и дать оценку медицинской активности стоматологических пациентов пожилого и старческого возраста.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе двух структурных подразделений ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых» г. Иваново: в региональном гериатрическом центре и стоматологическом отделении. На основании добровольного информированного согласия было проведено анкетирование 348 пациентов в возрасте от 65 лет и старше, проходивших лечение в гериатрическом центре и обратившихся за стоматологической помощью. По гендерному признаку пациенты распределились следующим образом: мужчины составили 75 человек (21,6%), женщины – 273 (78,4%). Средний возраст пациентов - $78,6 \pm 4,7$ лет.

Изучение медицинской активности проводился по таким компонентам как: причины обращения за медицинской помощью, соблюдение гигиенических требований по сохранению стоматологического здоровья, выполнение врачебных предписаний и рекомендаций,

выполнение мероприятий по профилактике заболеваний полости рта.

Расчет показателей проводился по специально разработанной методике. Высокому уровню медицинской активности присваивалось 3 балла, среднему – 2 балла, низкому – 1 балл. Оценка по каждому компоненту рассчитывалась по формуле: (фактическая оценка/3)/Nx100%, где 3 – количество уровней в блоке вопросов, N – количество пациентов. Комплексная интегральная оценка ключевых компонентов = сумма основных компонентов/4, где 4 количество рассматриваемых компонентов медицинской активности. Интерпретация: менее 75% - низкая медицинская активность, 75-99% - недостаточная, 100% - оптимальный уровень.

Результаты исследования и их обсуждение. В ходе проведенного исследования были проанализированы причины обращения пациентов за стоматологической помощью в зависимости от пола и возраста. Причины обращаемости пациентов за стоматологической помощью можно условно разделить на три основные группы: обращения при наличии острой зубной боли; обращения при наличии необходимости, которые не требуют купирования острой зубной боли, такой как постановка пломбы, проведение ортопедического лечения и т.д.; обращения с профилактической целью.

Исследование показало, что среди 75 респондентов мужского пола 65,3 % обратились за медицинской помощью с целью лечения стоматологического заболевания, не имеющего острого течения, в связи с острой зубной болью - 22,7%, а с профилактической целью только 12,0%. В свою очередь, анализ обращаемости среди 273 пациентов женского пола показал, что большинство из них, а именно 72,9%, обращались только при наличии необходимости в том или ином виде стоматологического лечения, не требующего неотложного выполнения, 13,2% вследствие зубной боли и 13,9% с профилактической целью (таблица 1).

Таблица 1

Причины обращения за стоматологической помощью в зависимости от пола
 (в абс.числах, %)

Причины обращения за стоматологической помощью	Пол				Всего	
	Мужчины		Женщины		абс. %	
	абс.	%	абс.	%		
С профилактической целью	9	12,0	38	13,9	47	13,5
По мере необходимости (за исключением острой боли)	49	65,3	199	72,9	248	71,3
Только при зубной боли	17	22,7	36	13,2	53	15,2
Всего	75	100,0	273	100,0	348	100,0
Интегральная оценка (в %)	63,1		66,9		66,1	

Таким образом полученный результат исследования по данному компоненту показал, что наибольшую медицинскую активность проявляют женщины, так как они в 1,2 раза чаще обращаются за стоматологической помощью с профилактической целью и в 1,7 раза реже с зубной болью, чем мужчины.

Анализ причин обращения пациентов за стоматологической помощью в зависимости от возраста показал, что пациенты всех возрастных групп чаще посещали врача-стоматолога по мере необходимости (71,3%), меньшее количество посещений пришлось на острую зубную боль и с профилактической целью (15,2% и 13,5% соответственно, $p < 0,05$).

С увеличением возраста отмечается уменьшение количества обращений пациентов к врачу-стоматологу с профилактической целью и возрастает обращаемость по поводу острой зубной боли (таблица 2).

Таблица 2

Причины обращения за стоматологической помощью в зависимости от возраста

(в абс.числах, %)

Причины обращения за стоматологической помощью	Возраст						Всего	
	65-74		75-84		85 и старше		абс.	%
	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
С профилактической целью	23	16,7	17	14,8	7	7,4	47	13,5
По мере необходимости (за исключением острой боли)	97	70,3	79	68,7	72	75,8	248	71,3
Только при зубной боли	18	13,0	19	16,5	16	16,8	53	15,2
Всего	138	100,0	115	100,0	95	100,0	348	100,0
Интегральная оценка (в %)	67,9		66,1		63,5		66,1	

Согласно представленным данным следует, что основной причиной обращения пациентов пожилого и старческого возраста за стоматологической помощью вне зависимости от пола и возраста является необходимость в оказании специализированной стоматологической помощи, исключая острую зубную боль. В свою очередь, показатели обращаемости пациентов в стоматологическую поликлинику в связи с зубной болью или с целью профилактического осмотра находятся практически на одном уровне. Вероятно, более низкая обращаемость пациентов пожилого возраста с острой зубной болью обусловлена, с одной стороны, небольшим количеством сохранившихся здоровых зубов, а с другой – возрастными инволютивными изменениями в тканях зуба. Низкие показатели обращаемости с целью профилактического осмотра, согласно анкетированию, обусловлены недостаточным

вниманием к своему здоровью лиц преклонного возраста, неверием в эффективность проводимого лечения, а также низким уровнем информированности среди населения по вопросам профилактики стоматологических заболеваний. Таким образом, эти данные подтверждают необходимость проведения мероприятий санитарно-просветительной направленности с пожилым населением по вопросам предупреждения возникновения стоматологических заболеваний и их осложнений.

Как известно, ежедневный и правильный уход за полостью рта обеспечивает не только здоровье зубочелюстной системы, но и всего организма в целом. Это прежде всего обусловлено тем, что зубы обеспечивают полноценную переработку поступающей пищи, тем самым способствуют её лучшему усвоению в организме. Кроме того, в полости рта обитает более 100 видов микроорганизмов, и в случае плохой гигиены нарушается микробиоценоз полости рта, что может приводить не только к заболеваниям собственно полости рта, но и к развитию системных заболеваний. При этом нельзя исключать нарушение психоэмоционального равновесия пациента в случае отсутствия у него большого количества зубов, наличия неприятного запаха изо рта и ряда других причин, обусловленных плохой гигиеной полости рта. Все это подтверждает необходимость проводить оценку уровня соблюдения пациентами гигиенических требований.

Несомненно, одним из основных методов профилактики стоматологических заболеваний является чистка зубов. При этом в пожилом возрасте также необходимо учитывать качество ухода пациентами за своими протезами, так как без должного ухода они могут стать источником инфекции в полости рта.

В связи с этим в ходе проведенного исследования дана оценка уровня соблюдения гигиенических требований пациентами пожилого и старческого возраста.

По данным анкетного опроса установлено, что мужчины в 1,8 раза чаще нерегулярно соблюдают гигиену полости рта, чем женщины (таблица 3).

При анализе выполнения гигиенических процедур по уходу за полостью рта отмечается снижение их регулярности с увеличением возраста пациентов, так у пациентов в возрасте от 85-ти лет и старше в 1,7 раза чаще регистрируется нерегулярный гигиенический уход за полостью рта и имеющимися ортопедическими конструкциями по сравнению с возрастной группой от 65 до 74 лет (таблица 4).

Таблица 3

Соблюдение пациентами гигиенических требований в зависимости от пола

(в абс.числах, %)

Уровень соблюдения гигиенических требований	Пол				Всего	
	Мужчины		Женщины			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Регулярно соблюдают	61	81,3	241	88,3	302	86,8
Не регулярно соблюдают	12	16,0	25	9,1	37	10,6
Не соблюдают	2	2,7	7	2,6	9	2,6
Всего	75	100,0	273	100,0	348	100,0
Интегральная оценка (в %)	92,9		95,2		94,7	

Таблица 4

Соблюдение пациентами гигиенических требований в зависимости от возраста

(в абс.числах, %)

Уровень соблюдения гигиенических требований	Возраст						Всего	
	65-74		75-84		85 и старше			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Регулярно соблюдают	125	90,6	101	87,8	76	80,0	302	86,8
Не регулярно соблюдают	12	8,7	11	9,6	14	14,7	37	10,6
Не соблюдают	1	0,7	3	2,6	5	5,3	9	2,6
Всего	138	100,0	115	100,0	95	100,0	348	100,0
Интегральная оценка (в %)	96,6		95,1		91,5		94,7	

Таким образом, можно сделать вывод о недостаточном уровне медицинской активности по компоненту «Соблюдение гигиены полости рта» геронтологическими пациентами и отметить, что женщины и пациенты в возрастной группе от 65 до 74 лет лучше относятся к выполнению гигиенических требований, чем мужчины и пациенты более старших возрастных групп.

В настоящее время существует достаточно большое количество профилактических мероприятий, которые обеспечивают поддержание здоровья полости рта. К данным профилактическим мерам можно отнести такие, как использование дополнительных средств гигиены полости рта, массаж десен, отказ от вредных привычек, рациональное питание, профосмотры у врача-стоматолога и другие.

Такие дополнительные предметы и средства гигиены полости рта как флоссы, ершики,

ирригаторы, ополаскиватели способствуют полноценному очищению зубов от налета и остатков пищи, особенно в тех местах, где обычная щетка будет не эффективна. Массаж десен способствует стимуляции кровообращения, тем самым укрепляя их и уменьшая риск развития дистрофических заболеваний пародонта. Отказ от вредных привычек, в особенности от курения, в несколько раз снижает риски развития заболеваний слизистой оболочки полости рта, в том числе злокачественных новообразований. Полноценное и сбалансированное питание, богатое витаминами, способствует не только укреплению тканей зубов и десен, но и необходимо для всего организма в целом.

Особое внимание из этого списка стоит уделить именно профилактическим осмотрам у врача-стоматолога, так как именно они могут не только определить факторы, способствующие развитию заболеваний полости рта, но и выявить новообразование на ранней стадии, тем самым выиграв необходимое время для лечения данного пациента, что, как правило, способствует более благоприятному исходу.

По данным анкетного опроса установлено, что мужчины в 1,8 раза чаще не выполняют мероприятия по профилактике заболеваний полости рта, чем женщины (таблица 5).

Таблица 5

Выполнение мероприятий по профилактике заболеваний полости рта в зависимости от пола
 (в абс. числах, %)

Уровень выполнения мероприятий по профилактике заболеваний полости рта	Пол				Всего	
	Мужчины		Женщины		абс.	%
	абс.	%	абс.	%		
Регулярно выполняют	28	37,3	96	35,2	124	35,6
Не регулярно выполняют	33	44,0	148	54,2	181	52,0
Не выполняют	14	18,7	29	10,6	43	12,4
Всего	75	100,0	273	100,0	348	100,0
Интегральная оценка (в %)	72,9		74,9		74,4	

Результаты исследования показали, что респонденты в возрастной группе от 65 до 74 лет чаще выполняют мероприятия по профилактике заболеваний полости рта (таблица 6).

Таблица 6

Выполнение мероприятий по профилактике заболеваний полости рта в зависимости от
 возраста (в абс. числах, %)

Уровень выполнения мероприятий по профилактике заболеваний полости рта	Возраст						Всего	
	65-74		75-84		85 и старше			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Регулярно выполняют	53	38,4	42	36,5	29	30,5	124	35,6
Не регулярно выполняют	71	51,5	59	51,3	51	53,7	181	52,0
Не выполняют	14	10,1	14	12,2	15	15,8	43	12,4
Всего	138	100,0	115	100,0	95	100,0	348	100,0
Интегральная оценка (в %)	76,1		74,8		71,6		74,4	

Изучение регулярности выполнения мероприятий по профилактике заболеваний полости рта позволяет сделать вывод, что 64,4% пациентов не регулярно или совсем не выполняют мероприятия по профилактике стоматологических заболеваний, что подтверждает важность и необходимость работы с пациентами пожилого и старческого возраста в медицинских организациях на уровне оказания первичной медико-санитарной помощи по данным вопросам [9-12].

Лицам преклонного возраста свойственны такие факторы, как неверие в эффективность проводимого лечения, а также страх перед стоматологическим вмешательством, которые могут вызвать трудности при проведении лечебных мероприятий, поэтому важно установить крепкую, доверительную связь в системе врач-стоматолог – пациент, что приводит к регулярному выполнению назначений врача и, в конечном итоге, позволяет достигнуть положительного исхода лечения [13-15].

В связи с чем был определен уровень выполнения пациентами назначений врача-стоматолога. В зависимости от гендерной принадлежности установлено, что женщины в 1,3 раза чаще, чем мужчины всегда выполняют назначения врача стоматолога (таблица 7).

Изучение медицинской активности пациентов по компоненту «Выполнения назначений врача-стоматолога» в зависимости от возраста показало, что пациенты в возрасте от 65 до 74 лет чаще выполняют назначения врача-стоматолога по сравнению с более старшими возрастными группами (таблица 8).

Таблица 7

Выполнение назначений врача-стоматолога в зависимости от пола

(в абс.числах, %)

Уровень выполнения назначений врача-стоматолога	Пол				Всего	
	Мужчины		Женщины		абс.	%
	абс.	%	абс.	%		
Всегда выполняют	37	49,3	171	62,7	208	59,8
Частично выполняют	21	28,0	67	24,5	88	25,3
Не выполняют	17	22,7	35	12,8	52	14,9
Всего	75	100,0	273	100,0	348	100,0
Интегральная оценка (в %)	75,6		83,3		81,6	

Таблица 8

Выполнение назначений врача-стоматолога в зависимости от возраста (в абс.числах, %)

Уровень выполнения назначений врача-стоматолога	Возраст						Всего	
	65-74		75-84		85 и старше		абс.	%
	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
Всегда выполняют	97	70,3	64	55,7	47	49,5	208	59,8
Частично выполняют	25	18,1	32	27,8	31	32,6	88	25,3
Не выполняют	16	11,6	19	16,5	17	17,9	52	14,9
Всего	138	100,0	115	100,0	95	100,0	348	100,0
Интегральная оценка (в %)	86,2		79,7		77,2		81,6	

Всегда выполняют назначения врача 59,8% респондентов, практически ¼ часть пациентов выполняют частично, а 14,9% опрошенных не выполняют назначений врача.

В результате полученных данным можно сделать вывод, что медицинская активность по всем компонентам выше у женщин, чем у мужчин, а также с увеличением возраста пациентов их медицинская активность снижается.

На основании анализа медицинской активности стоматологических пациентов дана ее комплексная оценка (таблица 9).

Комплексная интегральная оценка показала, что наибольшую медицинскую активность пациенты проявляли при соблюдении гигиенических требований (94,7%), а наименьшую (66,1%) – при обращении за стоматологической помощью, так как чаще обращались за ней только в случае ее необходимости.

Таблица 9

Комплексная оценка медицинской активности стоматологических пациентов

Компоненты медицинской активности	Уровни оценки медицинской активности						Интегральная оценка (в %)	Ранг
	высокий		средний		низкий			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
Причины обращения за стоматологической помощью	47	13,5	248	71,3	53	15,2	66,1	IV
Соблюдение гигиенических требований	302	86,8	37	10,6	9	2,6	94,7	I
Выполнение мероприятий по профилактике заболеваний полости рта	124	35,6	181	52,0	43	12,4	74,4	III
Выполнение назначений врача-стоматолога	208	59,8	88	25,3	52	14,9	81,6	II
По всем компонентам	170,25	48,92	138,5	39,8	39,25	11,28	79,2	

Интегральная оценка медицинской активности стоматологических пациентов пожилого и старческого возраста по всем компонентам составила 79,2%, что говорит о ее недостаточном уровне и возможности повышения на 20,8%. Наибольший резерв повышения имеет компонент «Причины обращения за стоматологической помощью» на 33,9%, на втором месте - «Выполнение мероприятий по профилактике заболеваний полости рта» на 25,6%, на третьем - «Выполнение назначений врача-стоматолога» на 18,4% и на четвертом - «Соблюдение гигиенических требований» на 5,3%.

Выводы. По результатам проведенного исследования установлено, что только половина пациентов (48,92%) имеют высокий уровень медицинской активности, 39,8% - средний, а 11,28% - низкий. Доказано, что медицинская активность по всем компонентам выше у женщин, чем у мужчин, а также с увеличением возраста пациентов их медицинская активность снижается.

Интегральная оценка медицинской активности стоматологических пациентов пожилого и старческого возраста по всем компонентам составила 79,2%, что говорит о ее недостаточном уровне и возможности повышения на 20,8%. Полученные данные подтверждают важность и необходимость работы с пациентами пожилого и старческого возраста по повышению их медицинской активности.

Хорошим примером может послужить привлечение волонтерских студенческих медицинских отрядов для работы с пациентами указанной возрастной группы, направленной на повышение их медицинской активности в отношении стоматологического и общесоматического здоровья, а также организация и популяризация патронирования лиц пожилого и старческого возраста врачебными бригадами, включающими в свой состав в том числе и врачей-стоматологов.

Список литературы

1. Воробьев Р.В., Короткова А.В. Аналитический обзор проблемы здорового старения в странах Европейского региона ВОЗ и Российской Федерации. Социальные аспекты здоровья населения. 2016;5(51). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/774/30/lang,ru/> (дата обращения 20.04.2022). <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2016-51-5-3>
2. Гуцин В.В., Воробьев М.В. К вопросу возрастания роли геронтостоматологии на современном этапе. Институт стоматологии. 2021;2(91): 94-95
3. Ронь Г.И., Акмалова Г.М. Эстетическая стоматология и качество жизни пациентов. Обзор литературы. Проблемы стоматологии. 2010;1: 28-30
4. Митин Н.Е., Тихонов В.Э., Абдиркин М.Д. и др. Влияние аномалий и деформаций зубочелюстной системы на психоэмоциональное состояние человека. Здоровье и образование в XXI веке. 2017;10(19): 237-239
5. Малинин А.Н., Кудрявцева Т.В. К вопросу оценки медицинской активности пациентов стоматологического профиля. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI Веке». 2010;3(12). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-otsenki-meditsinskoy-aktivnosti-patsientov-stomatologicheskogo-profilya> (дата обращения: 22.04.2022)
6. Щетинина С.Ю. Медицинская активность как компонент здорового образа жизни. Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020;5-3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meditsinskaya-aktivnost-kak-komponent-zdorovogo-obraza-zhizni> (дата обращения: 22.05.2022)
7. Агранович Н.В., Теунаева А.А., Кнышова С.А., Шикина И.Б. Анализ взаимосвязи развития стоматологической патологии у пациентов с хронической болезнью почек. Задачи врача-стоматолога амбулаторного звена в ранней диагностике и профилактике Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2019. -№1. – С.44-55 DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10003

8. Гущин В.В., Воробьев М.В. Кадровое обеспечение и объем стоматологической помощи пациентам старших возрастных групп. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021;3: 290-300. <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2021-3-290-300>
9. Шикина И.Б., Вечорко В.И., Сергеева Ю.Б. Анализ заболеваемости населения старше трудоспособного возраста, обслуживаемого в амбулаторном центре города Москвы. Клиническая геронтология. 2016; 9-10:71-72.
10. Гриднев О.В., Абрамов А.Ю., Люцко В.В. Анализ контроля за эффективностью работы трехуровневой системы первичной медико-санитарной помощи населению города Москвы. Современные проблемы науки и образования. 2014; 2:364.
11. Вечорко В.И., Шикина И.Б. Пятилетний анализ медико-демографической структуры обслуживаемого населения пожилого возраста в амбулаторном центре города Москвы и взаимосвязь ее с инвалидностью. Клиническая геронтология, 2017: 9-10:11-12.
12. Михайлова Ю.В., Сон И.М., Поликарпов А.В., Шикина И.Б., Голубев Н.А., Вечорко В.И., Иванов И.В. Оценка качества оказания и доступности медицинской помощи с использованием индексов благополучия показателей медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и имеющих прикрепленное население. Социальные аспекты здоровья населения. – 2016; 5(51):1. DOI: 10.21045/2071-5021-2016-51-5-1
13. Честных Е.В., Зиньковская Е.П., Захарова Е.Л. и др. Пожилой пациент на стоматологическом приеме. Национальная ассоциация ученых. 2020;55-1(55): 47-50
14. Иванова М.А., Воробьев М.В., Люцко В.В. Безопасность врачей – стоматологов и их пациентов при оказании специализированной медицинской помощи. Современные проблемы науки и образования. 2014;1:148.
15. Иванова М.А., Воробьев М.В., Люцко В.В. Безопасность врачей -стоматологов и их пациентов при оказании специализированной медицинской помощи. Научное обозрение. Медицинские науки. 2015;1:195.

References

1. Vorob'ev R.V., Korotkova A.V. Analiticheskij obzor problemy zdorovogo stareniya v stranah Evropejskogo regiona VOZ i Rossijskoj Federacii [Analytical review of the problem of healthy aging in the countries of the WHO European Region and the Russian Federation]. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2016;5(51). URL:

<http://vestnik.mednet.ru/content/view/774/30/lang,ru/> (cited: 20.04.2022).

<https://doi.org/10.21045/2071-5021-2016-51-5-3> (In Russian)

2. Gushchin V.V., Vorob'ev M.V. K voprosu vozrastaniya roli gerontostomatologii na sovremennom etape [On the issue of increasing the role of gerontostomatology at the present stage]. Institut stomatologii [Institute of Dentistry]. 2021;2 (91): 94-95 (In Russian)

3. Ron' G.I., Akmalova G.M. Esteticheskaya stomatologiya i kachestvo zhizni pacientov. Obzor literatury. [Aesthetic dentistry and the quality of life of patients. Literature review]. Problemy stomatologii [Problems of dentistry]. 2010;1: 28-30 (In Russian)

4. Mitin N.E., Tihonov V.E., Abdirkin M.D. i dr. Vliyanie anomalij i deformacij zubochehyustnoj sistemy na psihoemocional'noe sostoyanie cheloveka [Influence of anomalies and deformations of the dentoalveolar system on the psycho-emotional state of a person]. Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke [Health and education in the XXI century]. 2017;10(19): 237-239 (In Russian)

5. Malinin A.N., Kudryavceva T.V. K voprosu ocenki medicinskoj aktivnosti pacientov stomatologicheskogo profilya. [On the issue of assessing the medical activity of dental patients]. Elektronnyj sbornik nauchnyh trudov «Zdorov'e i obrazovanie v XXI Veke» [Electronic collection of scientific papers "Health and Education in the XXI Century"]. 2010;3(12). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-otsenki-meditsinskoj-aktivnosti-patsientov-stomatologicheskogo-profilya> (cited: 22.04.2022) (In Russian)

6. Shchetinina S.Yu. Medicinskaya aktivnost' kak komponent zdorovogo obraza zhizni [Medical activity as a component of a healthy lifestyle]. Mezhdunarodnyj zhurnal gumanitarnyh i estestvennyh nauk. [International Journal of the Humanities and Natural Sciences]. 2020;5-3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meditsinskaya-aktivnost-kak-komponent-zdorovogo-obraza-zhizni> (cited: 22.04.2022) (In Russian)

7. Agranovich N.V., Teunaeva A.A., Knyshova S.A., Shikina I.B. Analiz vzaimosvyazi razvitiya stomatologicheskoy patologii u pacientov s hronicheskoy bolezn'yu pochk. Zadachi vrachastomatologa ambulatornogo zvena v rannej diagnostike i profilaktike [Analysis of the relationship between the development of dental pathology in patients with chronic kidney disease]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki. [Tasks of an outpatient dentist in early diagnosis and prevention Modern problems of health care and medical statistics]. 2019; 1. (In Russian) DOI S.44-55: 10.24411/ 2312-2935-2019-10003

8. Gushchin V.V., Vorob'ev M.V. Kadrovoe obespechenie i ob'em stomatologicheskoy

pomoshchi pacientam starshih vozrastnyh grupp. [Staffing and volume of dental care for patients of older age groups]. *Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki*. [Modern problems of public health and medical statistics]. 2021;3: 290-300. <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2021-3-290-300> (In Russian)

9. Shikina I.B., Vechorko V.I., Sergeeva Yu.B. Analiz zaboлеваemosti naseleniya starshe trudosposobnogo vozrasta, obsluzhivaemogo v ambulatornom centre goroda Moskvy. [Analysis of the incidence of the population older than working age, served in the outpatient center of Moscow]. *Klinicheskaya gerontologiya*. [Clinical gerontology]. 2016; 9-10:71-72. (In Russian)

10. Gridnev O.V., Abramov A.Yu., Lyutsko V.V. Analiz kontrolya za effektivnost'yu raboty trekhurovnevoj sistemy pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi naseleniyu goroda Moskvy. [Analysis of the effectiveness of the three-level primary health care system for the population of Moscow]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. [Modern problems of science and education]. 2014; 2:364. (In Russian)

11. Vechorko V.I., Shikina I.B. Five-year analysis of the medical and demographic structure of the served elderly population in the outpatient center of Moscow and its relationship with disability. [Pyatiletnij analiz mediko-demograficheskoy struktury obsluzhivaemogo naseleniya pozhilogo vozrasta v ambulatornom centre goroda Moskvy i vzaimosvyaz' ee s invalidnost'yu.]. *Clinical Gerontology [Klinicheskaya gerontologiya]*. 2017; 9-10: 11-12. (In Russian)

12. Mikhailova Yu.V., Son I.M., Polikarpov A.V., Shikina I.B., Golubev N.A., Vechorko V.I., Ivanov I.V. Ocenka kachestva okazaniya i dostupnosti medicinskoj pomoshchi s ispol'zovaniem indeksov blagopoluchiya pokazatelej medicinskih organizacij, okazyvayushchih pervichnyuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch' i imeyushchih prikreplennoe naselenie. [Assessment of the quality of care and availability of medical care using indices of the well-being of indicators of medical organizations providing primary health care and having an attached population]. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. [Social aspects of population health]. – 2016; 5(51):1. DOI: 10.21045/2071-5021-2016-51-5-1 (In Russian)

13. Chestnyh E.V., Zin'kovskaya E.P., Zaharova E.L. i dr. Pozhiloy pacient na stomatologicheskom prieme. [An elderly patient at a dental appointment]. *Nacional'naya associaciya uchenyh*. [National Association of Scientists]. 2020;55-1(55): 47-50 (In Russian)

14. Ivanova M.A., Vorobyov M.V., Lyutsko V.V. Bezopasnost' vrachej – stomatologov i ih pacientov pri okazanii specializirovannoj medicinskoj pomoshchi. [Safety of dentists and their patients in the provision of specialized medical care]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*.

[Modern problems of science and education]. 2014;1:148. (In Russian)

15. Ivanova M.A., Vorobyov M.V., Lyutsko V.V. Bezopasnost' vrachej -stomatologov i ih pacientov pri okazanii specializirovannoj medicinskoj pomoshchi. [Safety of stomatologists and their patients in the provision of specialized medical care] Nauchnoe obozrenie. Medicinskie nauki. [Scientific review. Medical sciences]. 2015;1:195. (In Russian)

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

Гущин Василий Владимирович - ассистент кафедры стоматологии № 2 ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский проспект, 8; врач-стоматолог ОБУЗ «Ивановская клиническая больница им. Куваевых», 153025, Россия, Иваново, ул. Ермака, 52/2 e-mail: guschin3779@gmail.com, ORCID: 0000-0002-4002-2453, SPIN-код 5295-7129

Воробьев Михаил Викторович - доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой стоматологии № 2 ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 153012, Россия, г. Иваново, Россия, Шереметевский проспект, 8; заведующий стоматологическим отделением ОБУЗ «Ивановская клиническая больница им. Куваевых», 153025, Россия, Иваново, ул. Ермака, 52/2, e-mail: ivanovovita@mail.ru, ORCID: 0000-0001-9174-9436, SPIN-код 3765-1674

Мосеева Марина Владимировна, доктор медицинских наук, доцент, доцент кафедры стоматологии детского возраста, ортодонтии и профилактики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 426034, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281, тел. +7 (3412) 526201, e-mail: marinamoseeva@mail.ru, ORCID: 0000-0001-8009-9781, SPIN-код 2656-7893

Харитоновна Елена Ивановна, кандидат медицинских наук, врач-гериатр, ОБУЗ «Ивановская клиническая больница им. Куваевых», Россия, 153025, Иваново, ул. Ермака, 52/2, e-mail: taxa.79@mail.ru ORCID: 0000-0002-0202-7173, SPIN-код 2554-8733

Чайкин Владислав Андреевич, врач-стоматолог, ОБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1», 153000, г. Иваново, проспект Текстильщиков, д. 2А, e-mail: vlad_chaykin@mail.ru ORCID: 0000-0001-8009-9781, SPIN-код 2656-7893

Information about authors

Gushchin Vasily Vladimirovich - Assistant of the department of dentistry № 2 of the Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education "Ivanovo State Medical Academy" of the

Ministry of Health of Russia, 153012, Russia, Ivanovo, Sheremetevsky prospect, 8; dentist, Head of the dental department Regional budgetary health care institution "Ivanovo Clinical Hospital named after Kuvaevs", Russia, Ivanovo, St. Ermak, 52/2, e-mail: guschin3779@gmail.com

ORCID: 0000-0002-4002-2453, SPIN 5295-7129

Vorobiev Mikhail Viktorovich - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the department of dentistry № 2 of the Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education "Ivanovo State Medical Academy" of the Ministry of Health of Russia, 153012, Russia, Ivanovo, Russia, Sheremetevsky prospect, 8; Head of the dental department Regional budgetary health care institution "Ivanovo Clinical Hospital named after Kuvaevs", Russia, Ivanovo, St. Ermak, 52/2, e-mail: ivanovovita@mail.ru, ORCID: 0000-0001-9174-9436, SPIN 3765-1674

Moseeva Marina Vladimirovna, associate Professor of the Department of Pediatric Dentistry, Orthodontics and Prevention of Dental Diseases, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor. 281, Kommunarov St., 426034, Izevsk, тел. +7 (3412) 526201, e-mail: marinamoseeva@mail.ru
ORCID: 0000-0001-8009-9781, SPIN-код 2656-7893

Kharitonova Elena Ivanovna, candidate of medical sciences, geriatrician, Head of the dental department Regional budgetary health care institution "Ivanovo Clinical Hospital named after Kuvaevs", Russia, Ivanovo, St. Ermak, 52/2, e-mail: taxa.79@mail.ru

ORCID: 0000-0002-0202-7173, SPIN-код 2554-8733

Chaikin Vladislav Andreevich, dentist, Regional budgetary health care institution "Dental clinic № 1", 153000. Ivanovo, Tekstilshchikov Avenue, д. 2А, e-mail: vlad_chaykin@mail.ru

ORCID: 0000-0001-8009-9781, SPIN-код 2656-7893

Статья получена: 01.05.2022 г.
Принята к публикации: 29.06.2022 г.