

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2022-4-436-451

## ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ПОЛИМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

*В.В. Гуцин<sup>1,2</sup>, М.В. Воробьев<sup>1,2</sup>, М.В. Мосеева<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Иваново

<sup>2</sup>Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», г. Иваново

<sup>3</sup>ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ижевск

**Введение:** Современная тенденция демографического старения населения как во всем мире, так и в Российской Федерации заключается в увеличении доли лиц старше трудоспособного возраста среди прочих возрастных групп, что приводит к росту числа обращений гериатрических пациентов в медицинские организации стоматологического профиля, тем самым закрепляя приоритет геронтостоматологической направленности медицинской службы. Стоматологическое здоровье оказывает непосредственное влияние на общее благополучие организма и является своего рода показателем общего здоровья. Многочисленные исследования свидетельствуют о наличии тесной взаимосвязи между болезнями полости рта и системными заболеваниями. В целях поддержания индивидуальной жизнеспособности и здорового старения, профилактики стоматологических заболеваний и реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста необходимо развивать взаимодействие врачей-стоматологов с другими врачами-специалистами, что должно способствовать повышению функциональных способностей, улучшению качества жизни человека и, как следствие, ее продлению.

**Цель:** Изучить организационные аспекты оказания стоматологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста с полиморбидной патологией.

**Материалы и методы исследования:** Проведен анализ опубликованных научных статей по данной проблеме.

**Результаты исследования:** Вопросы организации стоматологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста имеют практический аспект как для врачей-стоматологов, так и для врачей других специальностей. Установлена неразделимость здоровья полости рта и общего состояния организма в целом. Это подтверждает необходимость проведения мероприятий по разработке, организации и совершенствованию медико-социальной помощи данному населению. В связи с чем лечение и реабилитация гериатрических пациентов со стоматологической патологией предусматривают комплексный подход не только врача-стоматолога, но и врачей других специальностей, что предполагает создание междисциплинарных бригад. При этом основными задачами для достижения данной цели являются программы развития первичного медицинского звена по вопросам стоматологического здоровья и организации помощи маломобильным пациентам на дому.

**Выводы:** Изучение и анализ опубликованных научных работ свидетельствуют о наличии тесной взаимосвязи между болезнями полости рта и системными заболеваниями у пациентов пожилого и старческого возраста, накопленными в течение жизни. В связи с чем в лечении и реабилитации гериатрических пациентов необходим комплексный подход как врача-стоматолога, так и ряда врачей других специальностей.

**Ключевые слова:** геронтостоматология, пожилое население, стоматологическая помощь, междисциплинарный подход

## ORGANIZATIONAL ASPECTS OF DENTAL CARE FOR ELDERLY AND SENILE PATIENTS WITH POLYMORBID PATHOLOGY

V.V. Gushchin<sup>1,2</sup>, M.V. Vorobiev<sup>1,2</sup>, Moseeva M.V.<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup>Regional budgetary health care institution "Ivanovo Clinical Hospital named after Kuvaevs", Ivanovo

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

**Relevance:** The current trend of demographic aging of the population, both throughout the world and in the Russian Federation, is to increase the proportion of people older than working age among other age groups, which leads to an increase in the number of geriatric patients who visit medical organizations of the dental profile, thereby fixing the priority of the gerontostomatological orientation of the medical service. Dental health has a direct impact on the overall well-being of the body and is a kind of indicator of overall health. Numerous studies indicate a close relationship between oral diseases and systemic diseases. In order to maintain individual viability and healthy aging, prevent dental diseases and rehabilitate elderly and senile patients, it is necessary to develop the interaction of dentists with other medical specialists, which should help increase functional abilities, improve the quality of human life and, as a result, prolong it.

**Purpose:** To study the organizational aspects of providing dental care to elderly and senile patients with polymorbid pathology.

**Materials and methods:** The analysis of published scientific articles on this problem is carried out.

**Research results:** The issues of organizing dental care for elderly and senile patients have a practical aspect for both dentists and doctors of other specialties. The inseparability of oral health and the general state of the body as a whole has been established. This confirms the need to take measures to develop, organize and improve medical and social assistance to this population. In this connection, the treatment and rehabilitation of geriatric patients with dental pathology provide for an integrated approach not only of a dentist, but also of doctors of other specialties, which involves the creation of interdisciplinary teams. At the same time, the main tasks to achieve this goal are programs for the development of primary medical care on dental health issues and the organization of care for patients with limited mobility at home.

**Conclusions:** The study and analysis of published scientific works indicate the presence of a close relationship between oral diseases and systemic diseases in elderly and senile patients accumulated throughout life. In this connection, in the treatment and rehabilitation of geriatric patients, an integrated approach is needed both by a dentist and a number of doctors of other specialties.

**Key words:** gerontostomatology, elderly population, dental care, interdisciplinary approach

**Введение.** Увеличение численности пожилого населения в России приводит к росту гериатрических пациентов в медицинских организациях стоматологического профиля [1]. Стоматологическое здоровье оказывает непосредственное влияние на общее благополучие

организма, при этом наблюдается как прямая, так и обратная связь. Последние исследования свидетельствуют о наличии тесной взаимосвязи между болезнями полости рта и системными заболеваниями [2-3]. Выраженная соматическая отягощенность характерна для лиц пожилого возраста. В целях укрепления здоровья, профилактики стоматологических заболеваний и реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста необходимо развивать взаимодействие врачей-стоматологов с другими врачами-специалистами, что должно способствовать улучшению качества жизни человека и, как следствие, ее продлению [4].

**Цель:** Изучить организационные аспекты оказания стоматологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста с полиморбидной патологией.

**Материалы и методы.** Проведен анализ опубликованных научных статей по данной проблеме. Методы исследования: аналитический, библиографический.

**Результаты и их обсуждение.** Согласно имеющимся данным, всего 2% населения Земли имеют плавное, физиологическое старение, в то время как большая часть человечества имеют ускоренные темпы старения, обусловленные с накопленными во время жизни проблемами со здоровьем, низкой медицинской активностью, полиморбидностью.

Постарение населения наблюдается во всех развитых странах Европы, в том числе и в России. Так, по последним данным, в Российской Федерации доля лиц пенсионного возраста составляет 20%, при этом на европейской части России эти показатели достигают более высоких цифровых значений [5]. Эти данные не окончательны, так как возрастная структура населения будет меняться по следующей схеме: увеличение числа лиц старше трудоспособного возраста, наряду с уменьшением доли рабочего населения и лиц младших возрастов. Если данная ситуация не изменится, то уже к 2050 году каждый второй житель нашей страны будет находиться в возрасте 60 лет и старше.

Стремительный рост пожилого населения вызывает ряд медицинских и социальных проблем в обществе. Это обусловлено увеличением доли людей, страдающих одновременно несколькими хроническими заболеваниями. При этом помимо медицинской составляющей возрастает нагрузка на экономический сектор страны, а именно увеличиваются затраты на меры социальной поддержки данных лиц, и возрастает нагрузка на трудоспособную часть населения [6].

Для лиц преклонного возраста характерно наличие коморбидности и морфофункциональных изменений в органах и тканях, раннее и быстрое развитие осложнений [7-8]. Часто наблюдается снижение мотивации пожилого пациента к проведению лечебных, профилактических и диагностических мероприятий [9].

Снижение функциональных и адаптационных возможностей организма, включая изменения со стороны зубочелюстной системы, требует организации комплексного подхода в реабилитации пациентов, включая все аспекты современной медицины, в том числе психологические и социальные [10].

Так, Гончаренко Е.Т. при прогнозировании исходов ортопедического лечения у пожилых пациентов в своей работе определил ряд индексов, в том числе индекс коморбидности, на основании которых была продемонстрирована необходимость оценки как стоматологического, так и общесоматического здоровья пациентов [11].

Также стоит отметить, что в пожилом и старческом возрасте имеются в большом количестве так называемые конфаундеры, или, как их еще называют, «вмешивающиеся факторы». Они самостоятельно не вызывают заболевания, но в той или иной степени оказывают влияние на их клиническое течение. При этом конфаундеры часто остаются незамеченными либо недооцененными, в связи с чем могут возникать ошибки в лечении имеющегося заболевания [12].

Стоматологический статус также может выступать «вмешивающимся фактором» для общего здоровья человека, что во многом обусловлено не только усугублением стоматологических проблем с возрастом, но и с нарастанием явления полиморбидности. С возрастом увеличивается также количество соматической патологии (в т.ч. гастроэнтерологической, метаболической, сердечно-сосудистой, эндокринной и др.), что в свою очередь опосредованно влияет и на состояние полости рта [13].

Особого внимания требуют пожилые пациенты, имеющие в анамнезе онкологию и (или) проходящие курс химиотерапии, так как очаги хронической инфекции в полости рта могут оказывать значительное влияние на заболеваемость и смертность у такой группы пожилых пациентов [14,15]. Грамотная санация полости рта до начала лучевой и химиотерапии является стандартом медицинской помощи и должна применяться во всех стоматологических учреждениях. Это дополнительно доказывает необходимость междисциплинарного сотрудничества врача-стоматолога с другими клиническими специалистами [16].

Так, сахарный диабет за счёт нарушения микроциркуляторного русла десен и слизистой оболочки полости рта, остеопороз в костной ткани челюстей способствуют развитию заболеваний пародонта. Еще сложнее обстоит ситуация с инвалидизирующими заболеваниями, такими как прогрессирующая болезнь Паркинсона, гемиплегия, деменция и другие, которым часто подвержены пожилые люди. Такие состояния требуют совместной и скоординированной работы как врачей-гериатров, клинических психологов, физио- и эрготерапевтов, так и врачей-

стоматологов, которые будут обеспечивать поддержание хорошей гигиены полости рта у данной группы больных [17].

При этом необходимо учитывать низкую медицинскую активность лиц пожилого и старческого возраста в отношении своего стоматологического здоровья, пониженный интерес к жизни, тяжесть психической адаптации к протезам. Данные обстоятельства подтверждают необходимость проведения комплекса мероприятий по разработке, организации и совершенствованию медико-социальной помощи данной категории населения.

По данным Жабоева С.Л. отмечена разница в частоте обращаемости пациентов в государственные и частные медицинские организации. При этом было установлено, что за период с 2009 по 2014 год наблюдалась отрицательная динамика обращаемости пациентов с целью профилактики в государственные поликлиники, а в частный сектор по аналогичному показателю отмечался достоверный рост обращений. Это связано с недостатком кадров, низкими финансовыми и техническими вливаниями в государственный сектор здравоохранения, а также с наличием существенных недостатков в вопросах управления и организации рабочего процесса [18]. Возможным решением данной проблемы является взаимодействие и интеграция государственных и частных медицинских организаций, оказывающих помощь лицам пожилого и старческого возраста. Целью данного сотрудничества будет формирование единой системы лечебно-профилактических мероприятий, которые объединят все методы лечения, диагностики и реабилитации пациентов в единые медицинские технологии и будут обладать высокой эффективностью [19].

Целостность зубных рядов является одним из ключевых звеньев в обеспечении полноценного питания и усвоения пищи. При этом лица старше трудоспособного возраста часто имеют сниженный уровень потребности в пище, в том числе обусловленный потерей зубов, что в итоге может привести к развитию мальнутриции (недостаточности питания).

Вследствие чего данное состояние, особенно у лиц пожилого и старческого возраста, может привести к развитию неблагоприятных исходов, таких как увеличение восприимчивости к инфекционным заболеваниям, прогрессирование уже имеющихся заболеваний, удлинение сроков реабилитации после затяжной болезни, снижение качества жизни и повышение смертности. Среди возможных тяжелых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста стоит отметить старческую астению, саркопению, нарушение эмоциональной и двигательной сферы личности [20], что диктует необходимость постоянного контроля за их здоровьем со стороны ряда врачей-специалистов, среди которых важное место отводится и врачу-стоматологу.

Так как число стоматологических пациентов пожилого возраста, имеющих сопутствующие патологии, неуклонно растёт, то это обуславливает необходимость формирования комплексной программы стоматологической помощи, что достигается путем привлечения врачей других медицинских специальностей для лечения и реабилитации пациентов. Это, в свою очередь, предполагает создание специальных подразделений, так называемых междисциплинарных бригад, необходимых для полноценной курации гериатрических больных, посредством которых будет проводиться более эффективное взаимодействие между различными специалистами [21-23].

Исследования, проведённые Жернаковой Н.И. с соавт. (2011), показали, что для 79,1% больных, проходящих лечение в поликлинике общего профиля, и для 81,2% пожилых пациентов, находящихся в стационаре, требовались консультации сразу нескольких специалистов, при этом в качестве координатора чаще всего выступал врач-терапевт (врач общей практики) [24].

В настоящее время роль врачей общей практики в нашей стране по первичной диагностике заболеваний органов и тканей полости рта, а также определение тактики дальнейшего лечения остаётся на низком уровне ввиду отсутствия достаточных знаний и мотивации в определении стоматологической патологии. Данные исследования позволяют сделать вывод о необходимости разработки и внедрения программ подготовки врачей общей практики по вопросам обследования пациентов и диагностики основных стоматологических патологий, включая знания основных факторов риска развития заболеваний. Это позволит проводить раннюю и своевременную диагностику имеющейся патологии и при необходимости направлять к врачам-стоматологам, имеющим ту или иную специализацию. В свою очередь, опыт зарубежных коллег показывает, что большинство пациентов старше трудоспособного возраста проходят лечение не у стоматолога, а у семейного врача, который обеспечивает качественную диагностику имеющихся стоматологических заболеваний, а также способствует поддержанию стоматологического здоровья на должном уровне [25].

Значительная потеря зубов в пожилом и старческом возрасте приводит к нарушению функции жевания и, как следствие, к развитию дисбаланса в питании, что может привести к вредным диетическим изменениям.

Этот аспект отражает необходимость совместной работы врача-стоматолога и диетолога. С одной стороны, врач-стоматолог за счёт изготовления зубных протезов восстановит окклюзию зубных рядов и нормальную функцию жевания, а с другой стороны врач-диетолог на основании общего состояния и стоматологической картины у данного

пациента подберёт соответствующий тип питания, сбалансированную и привлекательную диету, способ приема и консистенцию пищи. Таким образом, восстановление здоровья полости рта совместно с грамотной диетой будут приносить пожилым пациентам удовольствие от приёма пищи [26]. Данный психологический аспект не стоит недооценивать, так как удовлетворение от способности хорошо питаться высоко ценится пожилыми пациентами [27].

Еще одной сложностью, стоящей перед современной медициной, является низкая мобильность пожилых пациентов. Это подтверждается исследованиями, согласно которым большая часть пациентов преклонного возраста, имеющих ограничения в свободном перемещении, нуждаются в регулярной медицинской помощи, которую можно оказать на дому [28]. При этом потребность у данной группы пациентов в специализированной помощи, оказываемой непосредственно в медицинских организациях, значительно меньше, а вектор развития в нашей стране смещён в сторону оказания амбулаторной помощи из-за низкого уровня формирования патронажных служб. Это обуславливает необходимость создания сложной, но необходимой программы, которая будет регулировать вопросы обучения, подготовки и работы среднего медицинского персонала в рамках проекта патронажной помощи маломобильным пациентам. Кроме того, патронажная помощь может быть использована и в профилактических целях [29].

Зарубежный опыт показывает, что наличие специально обученных специалистов из среднего медицинского звена значительно повышает качество оказания медицинской помощи пожилым пациентам, уменьшает риски развития осложнений, обеспечивает психологическое здоровье гериатрических пациентов [30].

Ещё одним важным аргументом в пользу комплексного подхода в лечении стоматологических больных преклонного возраста с привлечением врачей других специальностей является грамотный подбор лекарственных препаратов. Достоверно доказано, что у пожилых людей имеется риск накопления лекарства в организме, большинство из которых имеют потенциал возникновения побочных эффектов в полости рта, что обуславливает особый режим приёма и дозирования лекарственных средств. При этом в исследованиях показано, что в большом количестве препаратов имеются расхождения об особенностях применения у лиц пожилого возраста, а в некоторых эти инструкции отсутствуют. Это подтверждает необходимость совместной консультации гериатрических пациентов как у врачей-стоматологов, так и у врачей других специальностей при подборе схемы лекарственной терапии [31].

**Выводы.** При изучении и анализе опубликованных научных работ по организации медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста по профилю «стоматология» выявлена неразделимость аспектов здоровья полости рта и общего состояния организма в целом. Данные обстоятельства подтверждают необходимость проведения мероприятий по разработке, организации и совершенствованию медико-социальной помощи гериатрическим пациентам с учетом их потребностей. В связи с чем в лечении и реабилитации данной категории населения необходим комплексный подход как врача-стоматолога, так и ряда врачей других специальностей, что предполагает создание междисциплинарных бригад, посредством которых повышается скоординированность, проводится более эффективное взаимодействие между различными медицинскими службами и специалистами, что в итоге повышает качество жизни пациентов и способствует их активному функционированию в рамках концепции здорового старения. При этом основными задачами по достижению данной цели должны быть программы развития первичного медицинского звена по вопросам стоматологического здоровья, прежде всего врачей общей практики, разработка программ по организации помощи маломобильным пациентам на дому и активное внедрение комплекса мер по вопросам медицинской профилактики.

#### Список литературы

1. Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., Матейовска-Кубешова Х. и др. Возрастная жизнеспособность в геронтологии и гериатрии (обзор). Научные результаты биомедицинских исследований. 2019;4(5):102-116
2. Асланян С.Л., Лысенко А.В. Геронтология и гериатрия в контексте развития цифровой экономики: вызовы и перспективы. Успехи геронтологии. 2017;S6(30):45-47
3. 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; 1:44-55 DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10003
4. Анисимов В.Н., Бордовский Г.А., Финагентов А.В. и др. Государственная поддержка граждан старшего поколения: какая геронтология нужна современной России? (часть 1). Успехи геронтологии. 2020;4 (33):616-624

5. 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. doi:10.24412/2312-2935-2021-3-290-300
6. 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). [Электронный ресурс]. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/774/30/lang,ru/> (дата обращения 20.06.2022). doi:10.21045/2071-5021-2016-51-5-3
7. Новокрещенова И.Г., Новокрещенов И.В., Сенченко И.К. Амбулаторно-поликлиническая помощь лицам пожилого и старческого возраста. Клиническая геронтология. 2017;3-4 (23):13-18
8. Рождественская О.А., Коршун Е.И., Почитаева И.П. [и др.]. Клеточные хроноблокаторы в мультимодальных программах профилактики преждевременного старения кардиального типа. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020; 4:234-247.
9. Гущин В.В., Воробьев М.В., Мосеева М.В. и др. Медицинская активность стоматологических пациентов пожилого и старческого возраста. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;3:410-426. doi:10.24412/2312-2935-2022-3-410-426
10. Арьева Г.Т., Арьев А.Л. Геронтостоматология – объективная реальность. Клиническая геронтология. 2008;7:3-8
11. Гончаренко Е.Т. Прогнозирование эффективности стоматологического ортопедического лечения пациентов гериатрического профиля с мультиморбидными состояниями: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Санкт-Петербург; 2006. 24 с
12. Крайнов С.В., Михальченко В.Ф., Яковлев А.Т. и др. Глубина пародонтального карманам или величина потери прикрепления, какой параметр выбрать в геронтостоматологии? Проблемы стоматологии. 2017;4(13):9-14
13. Хайкин М.Б. Осадчук М.А. Особенности течения хронического генерализованного пародонтита на фоне хронической патологии желудка и двенадцатиперстной кишки. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2009;5(XIX):180
14. Slavkin H.C., 1999. Does the mouth put the heart at risk? Journal of the American Dental Association, 130:109-113. doi:10.14219/jada.archive.1999.0038

15. Hollister M.C., Weintraub, J. A. The association of oral status with systemic health, quality of life, and economic productivity. *Journal of Dental Education*, 1993;12(57):901-912
16. Issrani R, Ammanagi R, Keluskar V. Geriatric dentistry-meet the need. *Gerodontology*. 2012;29(2):e1-5. doi:10.1111/j.1741-2358.2010.00423.x
17. Гушин В.В., Воробьев М.В. К вопросу возрастания роли геронтостоматологии на современном этапе. *Институт стоматологии*. 2021;2 (91):94-95
18. Жабоева С.Л. Сравнительный анализ деятельности государственных и частных медицинских организаций при реализации программ профилактики возраст-ассоциированных заболеваний. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2017;2(54). [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL:<http://vestnik.mednet.ru/content/view/818/30/lang,ru/> (дата обращения 20.07.2022). doi:10.21045/2071-5021-2017-54-2-3
19. Стасевич Н.Ю., Смыслов И.Н., Немсцверидзе Э.Я. Организационные основы совершенствования гериатрической помощи в медицинских учреждениях разной формы собственности. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2015;2(42). [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/671/30/lang,ru> (дата обращения 20.07.2022)
20. Ткачева О.Н., Тутельян В.А., Шестопапов А.Е. и др. Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста. *Клинические рекомендации. Российский журнал гериатрической медицины*. 2021;(1):15-34
21. Кондратьев Ф.В. Старость должна стать светлым этапом жизни. *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*. 2019;4:6-12
22. Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., Султанова С.С., Люцко В.В. [и др.]. Биопсихосоциальная модель активирующего ухода за людьми пожилого и старческого возраста на дому. *Успехи геронтологии*. 2019;1-2 (32):243-249
23. Шикина И.Б., Вардосанидзе С.Л, Сорокина Н.В., Эккерт Н.В. Проблемы лечения пациентов пожилого и старческого возраста в многопрофильном стационаре. *Проблемы управления здравоохранением*. 2006; 6 (31): 61-64.
24. Жернакова Н.И., Ильницкий А.Н., Захарова И.С. и др. Реализация бригадного принципа как одно из направлений кадровой политики в организации работы врачей с гериатрическими пациентами. *Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия Медицина. Фармация*. 2011;4(99):162-165
25. Кузнецов С.В. О роли семейного врача в реализации междисциплинарного подхода к первичной специализированной стоматологической помощи. *Вестник Балтийского*

Федерального Университета им. И. Канта. Серия: естественные и медицинские науки. 2016;4:17-30

26. Ильницкий А.Н., Королева М.В., Шарова А.А. и др. Питание и нутритивная поддержка людей в пожилом и старческом возрасте как фактор профилактики преждевременного старения и развития гериатрических синдромов (обзор литературы). *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2019;3:114-132. doi:10.24411/2312-2935-2019-10058

27. Strauss R.P., Hunt R.J. Understanding the value of teeth to older adults: Influences on the quality of life. *Journal of the American Dental Association*, 1993.124(1):105-110  
doi:10.14219/jada.archive.1993.0019

28. Проценко А.С., Свистунова Е.Г. Потребность в стоматологической помощи лиц преклонного возраста с учетом состояния их зубочелюстной системы и соматического статуса. *Молодой ученый*. 2020;11(2):188-190

29. Курмаев Д.П., Булгакова С.В., Удалов Ю.Д. и др. Особенности физических и функциональных параметров долгожителей на фоне старческой астении. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2022;1:89-107. doi:10.24412/2312-2935-2022-1-89-107

30. Жарикова Н.В., Голдина Е.А., Свиридова Т.Б. Патронаж маломобильного пациента. *Медицинская сестра*. 2018;8:14–17.

31. Черешнева Н.Д. Проблемы лекарственного обеспечения гериатрических больных в многопрофильном стационаре на современном этапе. *Тюменский медицинский журнал*. 2014;2(16):9-10

### References

1. Il'nitskiy A.N., Proshchayev K.I., Mateyovska-Kubeshova Kh. i dr. *Vozrastnaya zhiznesposobnost' v gerontologii i geriatrii (obzor)* [Age-related viability in gerontology and geriatrics (review)]. *Nauchnyye rezultaty biomeditsinskikh issledovaniy* [Scientific results of biomedical research]. 2019;4(5):102-116 (In Russian)
2. Aslanyan S.L., Lysenko A.V. *Gerontologiya i geriatriya v kontekste razvitiya tsifrovoy ekonomiki: vyzovy i perspektivy* [Gerontology and geriatrics in the context of the development of the digital economy: challenges and prospects]. *Uspekhi gerontologii* [Advances in Gerontology]. 2017;S6(30):45-47 (In Russian)
3. Agranovich N.V., Teunaeva A.A., Knyshova S.A., Shikina I.B. *Analiz vzaimosvyazi razvitiya stomatologicheskoy patologii u pacientov s hronicheskoy bolezn'yu pochek. Zadachi vracha-*

stomatologa ambulatornogo zvena v rannej diagnostike i profilaktike. [Analysis of the relationship between the development of dental pathology in patients with chronic kidney disease. Tasks of an outpatient dentist in early diagnosis and prevention]. *Sovremennyye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki*. [Current health and medical statistics issues]. 2019; 1:44-55 (In Russian) DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10003

4. Anisimov V.N., Bordovskiy G.A., Finagentov A.V. i dr. Gosudarstvennaya podderzhka grazhdan starshego pokoleniya: kakaya gerontologiya nuzhna sovremennoy Rossii? (chast' 1) [State support for older citizens: what kind of gerontology does modern Russia need? (part 1)]. *Uspekhi gerontologii* [Advances in Gerontology]. 2020;4(33):616-624 (In Russian)

5. Gushchin V.V., Vorob'yev M.V. Kadrovoye obespecheniye i ob'yem stomatologicheskoy pomoshchi patsiyentam starshikh voznrastnykh grupp [Staffing and volume of dental care for patients of older age groups]. *Sovremennyye problemy zdavoohraneniya i meditsinskoj statistiki* [Modern problems of public health and medical statistics]. 2021;3:290-300 (In Russian) doi:10.24412/2312-2935-2021-3-290-300

6. Vorob'yev R.V., Korotkova A.V. Analiticheskiy obzor problemy zdorovogo stareniya v stranakh Yevropeyskogo regiona VOZ i Rossiyskoj Federatsii [Analytical review of the problem of healthy aging in the countries of the WHO European Region and the Russian Federation]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya (setevoe izdanie)* [Social aspects of public health (onlain edition)]. 2016;5(51). URL:<http://vestnik.mednet.ru/content/view/774/30/lang,ru/> (cited 06.20.2022) (In Russian) doi:10.21045/2071-5021-2016-51-5-3

7. Novokreshchenova I.G., Novokreshchenov I.V., Senchenko I.K. Ambulatorno-poliklinicheskaya pomoshch' litsam pozhilogo i starcheskogo voznrasta [Outpatient care for the elderly and senile]. *Klinicheskaya gerontologiya* [Clinical gerontology]. 2017;3-4(23):13-18 (In Russian)

8. Rozhdestvenskaya O.A., Korshun E.I., Pochetaeva I.P. [and others]. Kletochnye hronoblokatory v mul'modal'nykh programmah profilaktiki prezhdvremennogo stareniya kardial'nogo tipa. [Cellular chronoblocks in mulmodal programs for the prevention of premature aging of the cardiac type]. *Sovremennyye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki*. [Current health and medical statistics issues]. 2020; 4:234-247. (In Russian)

9. Gushchin V.V., Vorob'yev M.V., Moseyeva M.V. i dr. Meditsinskaya aktivnost' stomatologicheskikh patsiyentov pozhilogo i starcheskogo voznrasta [Medical activity of stomatological patients of elderly and senile age]. *Sovremennyye problemy zdavoohraneniya i meditsinskoj statistiki* [Modern problems of public health and medical statistics]. 2022;3:410-426 (In Russian) doi:10.24412/2312-2935-2022-3-410-426

10. Ar'yeva G.T., Ar'yev A.L. Gerontostomatologiya – ob'yektivnaya real'nost' [Gerontostomatology is an objective reality]. Klinicheskaya gerontologiya [Clinical gerontology]. 2008;7:3-8 (In Russian)
11. Goncharenko Ye.T. Prognozirovaniye effektivnosti stomatologicheskogo ortopedicheskogo lecheniya geriatricheskikh bol'nykh s polimorbidnymi sostoyaniyami [Predicting the effectiveness of dental orthopedic treatment of geriatric patients with multimorbid conditions]. Avtoref. dis... kand. med. nauk. Sankt-Peterburg [Abstract of the thesis. dis. ... cand. honey. Sciences. St. Petersburg]. 2006. 24 s (In Russian)
12. Kraynov S.V., Mikhal'chenko V.F., Yakovlev A.T. i dr. Glubina parodontal'nykh karmanov ili velichina poteri prikrepleniya, kakoy parametr vybrat' v gerontostomatologii? [Depth of periodontal pockets or magnitude of attachment loss, which parameter to choose in gerontostomatology?]. Problemy stomatologii [Problems of dentistry]. 2017;4(13):9-14 (In Russian)
13. Khaykin M.B. Osadchuk M.A. Osobennosti techeniya khronicheskogo generalizovannogo parodontita na fone khronicheskoy patologii zheludka i dvenadtsatiperstnoy kishki [Features of the course of chronic generalized periodontitis against the background of chronic pathology of the stomach and duodenum]. Rossiyskiy zhurnal gastroenterologii, gepatologii, koloproktologii [Russian journal of gastroenterology, hepatology, coloproctology]. 2009;5(19):180 (In Russian)
14. Slavkin H.C., Does the mouth put the heart at risk? Journal of the American Dental Association, 1999;130:109-113. doi:10.14219/jada.archive.1999.0038
15. Hollister M.C., Weintraub, J. A. The association of oral status with systemic health, quality of life, and economic productivity. Journal of Dental Education, 1993;12(57):901-912
16. Issrani R, Ammanagi R, Keluskar V. Geriatric dentistry-meet the need. Gerodontology. 2012;29(2):e1-5. doi:10.1111/j.1741-2358.2010.00423.x
17. Gushchin V.V., Vorob'yev 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)
18. Zhaboyeva S.L. Sravnitel'nyy analiz deyatel'nosti gosudarstvennykh i chastnykh meditsinskikh organizatsiy pri realizatsii programm profilaktiki vozrast-assotsirovannykh zabolevaniy [Comparative analysis of the activities of public and private medical organizations in the implementation of programs for the prevention of age-related diseases]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya (setevoe izdanie) [Social aspects of public health (onlain edition)]. 2017;2(54). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/818/30/lang,ru/> (cited 20.07.2022). (In Russian) doi: 10.21045/2071-5021-2017-54-2-3

19. Stasevich N.Yu., Smyslov I.N., Nemstsveridze E.Ya. Organizatsionnyye osnovy sovershenstvovaniya geriatricheskoy pomoshchi v meditsinskikh uchrezhdeniyakh raznoy formy sobstvennosti [Organizational bases for improving geriatric care in medical institutions of various forms of ownership]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya (setevoe izdanie) [Social aspects of public health (onlain edition)]. 2015;2(42). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/671/30/lang,ru> (cited 20.07.2022) (In Russian)
20. Tkacheva O.N., Tutel'yan V.A., Shestopalov A.Ye. i dr. Nedostatochnost' pitaniya (mal'nutritsiya) u patsiyentov pozhilogo i starcheskogo vozrasta. Klinicheskiye rekomendatsii [Malnutrition (malnutrition) in elderly and senile patients. Clinical guidelines]. Rossiyskiy zhurnal geriatricheskoy meditsiny [Russian journal of geriatric medicine]. 2021;(1):15-34 (In Russian)
21. Kondrat'yev F.V. Starost' dolzhna stat' svetlym etapom zhizni [Old age should become a bright stage of life]. Vestnik nevrologii, psikhiiatrii i neyrokhirurgii [Bulletin of neurology, psychiatry and neurosurgery]. 2019;4:6-12 (In Russian)
22. Ilnitsky A.N., Proshchaev K.I., Sultanova S.S., Lyutsko V.V. Biopsihosocial'naya model' aktiviruyushchego uhoda za lyud'mi pozhilogo i starcheskogo vozrasta na domu. [and others]. [Biopsychosocial model of activating care for elderly and senile people at home. Uspekhi gerontologii. [Successes of gerontology]. 2019;1-2 (32):243-249 (In Russian)
23. Shikina I.B., Vardosanidze S.L., Sorokina N.V., Ekkert N.V. Problemy lecheniya pacientov pozhilogo i starcheskogo vozrasta v mnogoprofil'nom stacionare. [Problems of treatment of elderly and senile patients in a multidisciplinary hospital]. Problemy upravleniya zdavoohraneniem. [Health management issues]. 2006; 6 (31): 61-64. (In Russian)
24. Zhernakova N.I., Il'nitskiy A.N., Zakharova I.S. i dr. Realizatsiya brigadnogo printsipa kak odno iz napravleniy kadrovoy politiki v organizatsii raboty vrachey s geriatricheskimi patsiyentami [Implementation of the brigade principle as one of the directions of personnel policy in the organization of the work of doctors with geriatric patients]. Nauchnyye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya Meditsina. Farmatsiya [Scientific statements of the Belgorod State University. Series Medicine. Pharmacy]. 2011;4(99):162-165 (In Russian)
25. Kuznetsov S.V. O roli semeynogo vracha v realizatsii mezhdistsiplinarnogo podkhoda k pervichnoy spetsializirovannoy stomatologicheskoy pomoshchi [On the role of a family doctor in the implementation of an interdisciplinary approach to primary specialized dental care]. Vestnik Baltiyskogo Federal'nogo Universiteta im. I. Kanta. Seriya: yestestvennyye i meditsinskiye nauki [Bulletin of the Baltic Federal University. I. Kant. Series: natural and medical sciences]. 2016;4:17-30 (In Russian)

26. Il'nitskiy A.N., Koroleva M.V., Sharova A.A. i dr. Pitaniye i nutritivnaya podderzhka lyudey v pozhilom i starcheskom vozraste kak faktor profilaktiki prezhdevremennogo stareniya i razvitiya geriatricheskikh sindromov (obzor literatury). Nutrition and nutritional support for people in the elderly and senile age as a factor in the prevention of premature aging and the development of geriatric syndromes (literature review). *Sovremennyye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoj statistiki* [Modern problems of public health and medical statistics]. 2019;3:114-132 (In Russian) doi:10.24411/2312-2935-2019-10058
27. Strauss R.P., Hunt R.J. Understanding the value of teeth to older adults: Influences on the quality of life. *Journal of the American Dental Association*, 1993.124(1):105-110 doi:10.14219/jada.archive.1993.0019
28. Protsenko A.S., Svistunova Ye.G. Potrebnost' v stomatologicheskoy pomoshchi lits preklonnogo vozrasta s uchetom sostoyaniya ikh zubochehyustnoy sistemy i somaticheskogo statusa [The need for dental care of the elderly, taking into account the state of their dentoalveolar system and somatic status]. *Molodoy uchenyy* [Young scientist]. 2020;11(2):188-190 (In Russian)
29. Kurmayev D.P., Bulgakova S.V., Udalov YU.D. i dr. Osobennosti fizicheskikh i funktsional'nykh parametrov dolgozhiteley na fone starcheskoy astenii [Peculiarities of physical and functional parameters of centenarians against the background of senile asthenia]. *Sovremennyye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoj statistiki* [Modern problems of public health and medical statistics]. 2022;1:89-107 (In Russian) doi:10.24412/2312-2935-2022-1-89-107
30. Zharikova N.V., Goldina Ye.A., Sviridova T.B. Patronazh malomobil'nogo patsiyenta [Patronage of a disabled patient]. *Meditsinskaya sestra* [Nurse]. 2018;8:14–17 (In Russian)
31. Chereshneva N.D. Problemy lekarstvennogo obespecheniya geriatricheskikh bol'nykh v mnogoprofil'nom statsionare na sovremennom etape [Problems of drug provision of geriatric patients in a multidisciplinary hospital at the present stage]. *Tyumenskiy meditsinskiy zhurnal* [Tyumen Medical Journal]. 2014;2(16):9-10 (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» Минздрава России, 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](mailto: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» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Россия, Шереметевский проспект, 8; заведующий стоматологическим отделением ОБУЗ «Ивановская клиническая больница им. Куваевых», Россия, 153025, Иваново, ул. Ермака, 52/2, e-mail: [ivanovovita@mail.ru](mailto: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, профилактики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» МЗ РФ, 426034, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281, тел. +7 (3412) 526201, e-mail: [marinamoseeva@mail.ru](mailto:marinamoseeva@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, 153000, OBUZ "Ivanovo Clinical Hospital named after Kuvaevykh", Russia, Ivanovo, St. Ermak, 52/2  
e-mail: [guschin3779@gmail.com](mailto: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; 153000, 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](mailto:ivanovovita@mail.ru), ORCID: 0000-0001-9174-9436, SPIN 3765-1674

**Moseeva Marina Vladimirovna** - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, associate professor of the department of pediatric dentistry, orthodontics, prevention of dental diseases of the Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation., 426034, Izevsk, Kommunarov St., 281, e-mail: [marinamoseeva@mail.ru](mailto:marinamoseeva@mail.ru), ORCID: 0000-0001-8009-9781, SPIN-код 2656-7893

Статья получена: 01.07.2022 г.  
Принята к публикации: 29.09.2022 г.