

УДК 614.2:616.31–006.04
EDN: UEMNOC
<https://doi.org/10.15275/ssmj1902170>

Оригинальная статья

МНЕНИЯ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ И ПАЦИЕНТОВ О ПРАКТИКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОНКООСМОТРА ГУБЫ, ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ

М. В. Еругина, И. Л. Кром, Г. Ю. Сазанова, Д. Д. Балакина, Д. О. Архипов, Р. Т. Нуриева
ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия

DENTISTS' AND PATIENTS' OPINION ON THE ONCOLOGICAL EXAMINATION OF THE LIP, ORAL CAVITY AND PHARYNX

M. V. Erugina, I. L. Krom, G. Y. Sazanova, D. D. Balakina, D. O. Arkhipov, R. T. Nurieva
Saratov State Medical University, Saratov, Russia

Для цитирования: *Еругина М. В., Кром И. Л., Сазанова Г. Ю., Балакина Д. Д., Архипов Д. О., Нуриева Р. Т.* Мнения врачей-стоматологов и пациентов о практике проведения онкоосмотра губы, полости рта и глотки. Саратовский научно-медицинский журнал. 2023; 19 (2): 170–174. <https://doi.org/10.15275/ssmj1902170>. EDN: UEMNOC.

Аннотация. *Цель:* выявить особенности проведения онкоосмотра в стоматологической практике. *Материал и методы.* Проведен опрос пациентов ($n=417$) и врачей-стоматологов различных специальностей ($n=402$) для выявления практики и особенностей проведения профилактического онкоосмотра губы, полости рта и глотки. *Результаты.* При анкетировании 50% пациентов отметили неполное проведение различных составляющих элементов комплексного онкоосмотра губы, полости рта и глотки при посещении стоматолога. При анкетировании врачей-стоматологов выявлено, что онкоосмотр проводят 33% респондентов. *Заключение.* По результатам социологического исследования пациентов и врачей-стоматологов выявлено несоответствие объема профилактического онкоосмотра губы, полости рта и глотки алгоритму, рекомендованному Всемирной организацией здравоохранения. Утвержденный Минздравом России Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях регламентирует проведение профилактических осмотров один раз в полгода, но не определяет цели осмотра — выявления визуальных форм злокачественных новообразований и предраковых заболеваний. Карта амбулаторного стоматологического больного (форма №043у) требует внесения дополнений в части включения в нее алгоритма проведения онкоосмотра.

Ключевые слова: организация стоматологической помощи, онкоосмотр, злокачественные новообразования губы, полости рта, глотки

For citation: *Erugina MV, Krom IL, Sazanova GY, Balakina DD, Arkhipov DO, Nurieva RT.* Dentists' and patients' opinion on the oncological examination of the lip, oral cavity and pharynx. *Saratov Journal of Medical Scientific Research.* 2023; 19 (2): 170–174. <https://doi.org/10.15275/ssmj1902170>. EDN: UEMNOC.

Abstract. *Objective:* to identify the features of oncological examination in dental practice. *Material and methods.* A survey of patients ($n=417$) and dentists of various specialties ($n=402$) was conducted to identify the practice and features of preventive oncological examination of the lips, oral cavity and pharynx. *Results.* When questioning, 50% of patients noted the incomplete implementation of various constituent elements of a comprehensive oncological examination of the lips, oral cavity and pharynx when visiting a dentist. When questioning dentists, it was revealed that 33% of respondents conduct oncological examinations. *Conclusion.* According to the results of a sociological study of patients and dentists, a discrepancy between the volume of preventive oncological examination of the lip, oral cavity and pharynx was revealed with the algorithm recommended by the World Health Organization. The Procedure for providing medical care to adults with dental diseases approved by the Ministry of Health of the Russian Federation regulates preventive examinations once every six months, but does not determine the purpose of the examination — the identification of visual forms of malignant neoplasms and precancerous diseases. The card of an outpatient dental patient (Form №043u) requires amendments regarding the inclusion of an algorithm for conducting oncological examination in it.

Keywords: organization of dental care, oncological examination, malignant neoplasms of the lips, oral cavity, pharynx

Введение. По данным главного онколога Минздрава России А. Д. Каприна, рак полости рта занимает шестое место в мире по распространенности,

ежегодно фиксируется от 400 до 700 тыс. новых случаев, из которых 37% случаев выявляются в I–II стадиях заболевания, 67% — в III–IV стадиях [1]. Раздел «Злокачественные новообразования [далее — ЗНО] губы, полости рта и глотки» Международной классификации болезней X пересмотра включает шифры C00–C14. Самой распространенной локализацией

Ответственный автор — Марина Васильевна Еругина
Corresponding author — Marina V. Erugina
Тел.: +7 (937) 6385010
E-mail: lab48@yandex.ru

ЗНО является рак глотки (C10, C11, C13), на втором месте — рак языка (C02), на третьем — губы (C00), далее следует рак дна полости рта (C04), мягкого и твердого нёба (C05), миндалин (C09), слюнных желез (C07-C08) и других локализаций (C14). Общая пятилетняя выживаемость пациентов с ЗНО указанных локализаций составляет примерно 50%. При этом ежегодно приблизительно 75% взрослого населения обращается за стоматологической помощью [2]. Нами была выдвинута гипотеза о недостаточном правовом регулировании и низком качестве проведения профилактического осмотра на выявление предраковых стоматологических заболеваний и ранних форм ЗНО губы, полости рта и глотки. Почти все указанные локализации относятся к визуальным формам рака и являются объектом проведения профилактического онкологического осмотра.

Цель — выявить особенности проведения онкоосмотра в стоматологической практике.

Материал и методы. Исследованы нормативные документы, регламентирующие деятельность по активному выявлению онкологических заболеваний, на основании положений которых были разработаны две оригинальные анкеты: для пациентов и для врачей-стоматологов.

Анкетирование проводилось в online-формате на платформе Google, ссылки на анкетные формы распространялись в социальных сетях и мессенджерах: «ВКонтакте», «Одноклассники», Telegram, WhatsApp. Кроме того, проводилось анкетирование в стоматологических клиниках города Саратова и других регионов страны с помощью электронной почты и на бумажных носителях.

Общие вопросы анкет призваны определить половозрастные характеристики, регион проживания, род занятий респондентов, специальные — сформированы в соответствии с действующим Порядком, регламентирующим проведение профилактических медицинских осмотров [3]. В анкете пациента представлен алгоритм проведения онкоосмотра, вопросы сопровождаются рисунками, уточняющими локализацию составляющих комплексного осмотра полости рта и позволяющими сформулировать обоснованный ответ. В анкете врача стоматологического профиля сгруппированы вопросы о выполнении онкоосмотра, причинах его невыполнения, о частоте выявления предраковых заболеваний и ЗНО полости рта. В работе использовались социологический, аналитический и статистический методы исследования.

В соответствии с приказом Минздрава России № 786н профилактические стоматологические осмотры населения должны проводиться два раза в год [4]. В связи с этим генеральная совокупность составляет 145 448 тыс. человек (население Российской Федерации на 01.01.2022), в которой женщины составляют 60%, мужчины — 40%; группа 18–29 лет составляет 15%, 30–39 лет — 20%, 40–49–17%, 50–59–17%, старше 60–31% [5]. С учетом заданной предельной ошибки 5% необходимая численность выборочной совокупности пациентов стоматологического профиля составила 400 человек [6].

Генеральная совокупность врачей-стоматологов — 68 тыс. человек, в которой 75% составляют женщины, 25% — мужчины; врачи-стоматологи общей практики — 50%, детские стоматологи — 7%, ортодонты — 3%, ортопеды — 9%, терапевты — 22%, хирурги — 7%, челюстно-лицевые хирурги — 2% [7]. С учетом заданной предельной ошибки 5%

необходимая численность выборочной совокупности врачей-стоматологов составила 400 человек [6].

Обработка данных произведена с помощью программы Microsoft Excel 2021: оценка соответствия распределения исследуемых величин нормальному осуществлялась с использованием критерия Колмогорова — Смирнова; достоверность различий относительных величин рассчитывалась с использованием t -критерия Стьюдента и подтверждалась при $p \leq 0,05$ и $t > 2$ [6].

Социологическое исследование 1 (пациенты).

В исследовании приняли участие респонденты — пациенты стоматологических клиник государственной и частной системы здравоохранения из 20 регионов России ($n=417$). Первое место по количеству участников социологического исследования пациентов занимает г. Москва (36%), второе — Саратовская область (32% респондентов), далее в порядке убывания: г. Санкт-Петербург (8%), Республика Татарстан и Самарская область по 6%, Волгоградская область и Краснодарский край (по 5%) и еще 17 регионов РФ. Женщины составили 58% респондентов, мужчины — 42%; в выборочной совокупности преобладает возрастная категория до 30 лет — 76%; далее по убывающей: группа 31–40 лет (10%); 41–50 лет (7%) 51–60 лет (4%) и более 61 года — 3%. Выборочная совокупность формировалась по следующим критериям: учитывались пол и возраст пациентов. Различия генеральной и выборочной совокупностей незначимы, выборочная совокупность формировалась на основе стратифицированной выборки [5].

Социологическое исследование 2 (врачи стоматологического профиля).

В социологическом исследовании врачей-стоматологов ($n=402$) приняли участие врачи из 14 регионов России, больше всего из Саратовской области (51%), г. Санкт-Петербурга (13%), Волгоградской области (9%), Республики Татарстан (6%), из Краснодарского края и Самарской области (по 3%). Мужчины составили 55% интервьюированных лиц, женщины — 45%, структура респондентов в зависимости от стоматологической специальности следующая: врачи-стоматологи общей практики — 10%, 38% — терапевты, по 13% — стоматологи детские и ортодонты; 12% — хирурги; 9% — ортопеды; 5% — челюстно-лицевые хирурги. Примерно 40% респондентов имеют свидетельства об аккредитации (сертификаты) по нескольким стоматологическим специальностям. Выборочная совокупность представлена следующими возрастными категориями: до 30 лет — 26%; 31–40 лет — 22%; 41–50 лет — 23%; 51–60 лет — 25% и более 61 года — 4% опрошенных. Достоверность различий относительных величин рассчитывалась с использованием t -критерия Стьюдента и подтверждалась при $p \leq 0,05$ и $t > 2$. Выборочная совокупность формировалась по следующим критериям: учитывалось наличие дипломов о высшем медицинском образовании стоматологического профиля, свидетельств об аккредитации. Различия генеральной и выборочной совокупностей незначимы, выборочная совокупность формировалась на основе стратифицированной выборки [5].

Осуществлен критический анализ нормативных актов, регламентирующих проведение онкоосмотров, в том числе в стоматологической практике [3, 4, 8–11].

Результаты.

Социологическое исследование 1 (пациенты).

Установлено то, что 59% респондентов посещают

Мнения респондентов-пациентов о полноте проведения онкоосмотра губы, полости рта и глотки на стоматологическом приеме, %

Алгоритм проведения онкоосмотра губы, полости рта и глотки	Ответы респондентов-пациентов о проведении онкоосмотра		
	осмотрено	не осмотрено	затрудняюсь ответить
Пальпация и осмотр регионарных лимфатических узлов	13	79	8
Осмотр губ и оценка их чувствительности и подвижности	25	64	11
Осмотр слизистой оболочки губ и десен	55	33	12
Осмотр слизистой оболочки щек	52	30	18
Осмотр дна полости рта	20	58	22
Осмотр языка	29	54	17
Осмотр твердого и мягкого нёба	34	38	28

стоматолога не реже одного раза в год. При анализе мнений пациентов о проведении онкоосмотра губы, полости рта и глотки 13% опрошенных отметили то, что стоматолог проводил пальпацию и осмотр лимфатических узлов; 25% — указали на проведение осмотра губ; 55% интервьюированных подтвердили проведение осмотра слизистой оболочки губ, десен; 52% — заявили о наличии осмотра слизистой оболочки щек. Из анкетированных пациентов 20% подтвердили то, что врач осматривал дно полости рта и 29% — указали на проведение осмотра языка. Вопрос об обследовании твердого и мягкого нёба вызвал затруднение у 28% участников опроса, хотя 34% отметили то, что врач проводил обследование твердого и мягкого нёба (таблица).

При сравнении ответов респондентов из Москвы (36% выборочной совокупности) и Саратовской области (32% выборочной совокупности) достоверных различий не выявлено ($p>0,05$). Так, в Саратовской области из 135 пациентов только 11 (8%) подтвердили то, что врач-стоматолог проводил пальпацию лимфоузлов, 6 (4%) — затруднились с ответом, остальные (88%) утверждают, что осмотр лимфоузлов не проводился. В Москве из 142 пациентов, принявших участие в опросе, 16 (11%) отметили проведение пальпации лимфоузлов, 7 (5%) — затруднились с ответом и 84% дали отрицательный ответ.

Обращает на себя внимание достаточно высокая доля респондентов-пациентов, которые указывали на отсутствие проведения различных составляющих элементов комплексного онкоосмотра полости рта при посещении стоматолога с целью оказания медицинской помощи в связи с заболеванием (до 79%) или испытывали затруднение при формировании ответов (до 28%). Это, скорее, свидетельствует о том, что врачи-стоматологи не предоставляют информацию пациентам о необходимости и факте проведения осмотра на выявление онкологических заболеваний губы, полости рта и глотки на стоматологическом приеме.

Социологическое исследование 2 (врачи стоматологического профиля). Проводят онкоосмотр губы, полости рта и глотки у пациентов стоматологического профиля всего 33% респондентов-стоматологов (133 человек). Из 269 врачей, которые не проводят онкоосмотр, 28 (10,4% респондентов), в качестве причины указали на отсутствие необходимости проведения онкоосмотра губы, полости рта и глотки, 7 стоматологов (2,6%) — отметили, что онкоосмотр не входит в их компетенцию; 6 респондентов (2,2%) считают, что онкоосмотр должен проводиться только по показаниям; 4 специалиста (1,5%)

отметили, что для проведения профилактических осмотров в стоматологической организации функционирует смотровой кабинет, 224 респондента (83%) не ответили на данный вопрос.

Критический анализ нормативных актов, регламентирующих проведение профилактических осмотров для своевременного выявления злокачественных новообразований губы, полости рта и глотки. В Порядке оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях в целях раннего выявления ЗНО и факторов риска их развития рекомендовано проведение осмотра кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, лимфатических узлов. Регламентировано проведение профилактического медицинского осмотра с целью выявления онкологических заболеваний пародонта, слизистой оболочки рта, языка, слюнных желез, челюстей с кратностью один раз в полгода. В амбулаторной карте стоматологического больного (форма 043/у) отсутствует указание о необходимости проведения онкоосмотра губы, полости рта и глотки. В 2014 г. официально утверждена амбулаторная карта ортодонтического пациента (форма № 043-1/у), в которой также отсутствует требование проведения онкоосмотра полости рта.

Обсуждение. Результаты проведенного социологического исследования подтверждают наше предположение о низком качестве профилактических осмотров на выявление ранних форм ЗНО губы, полости рта и глотки. В Беларуси причинами позднего выявления ЗНО полости рта в исследовании С. В. Латышевой, Т. В. Будевской названо отсутствие онконастороженности у врачей-стоматологов и несоблюдение рекомендованного Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) алгоритма стоматологического обследования пациентов [12].

В нашем исследовании установлено то, что приблизительно 60% населения России обращаются за стоматологической помощью не менее одного раза в год, что подтверждается данными исследования И. К. Луцкой, С. В. Латышевой, в котором определено то, что 75% пациентов ежегодно обращаются к врачу-стоматологу [2]. При этом ЗНО различных локализаций полости рта и глотки выявляются в основном на поздних стадиях.

К. А. Хаитов, П. Ш. Давлатзода, Х. И. Абдуллаев, Е. М. Михайлов связывают ежегодное увеличение числа случаев злокачественных процессов челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта в поздних стадиях в России, в первую очередь с несвоевременным выявлением данной патологии [13].

Проведенный критический анализ соответствующих нормативных актов подтвердил недостаточное правовое регулирование деятельности стоматологов в части раннего выявления ЗНО губы, полости рта и глотки.

Амбулаторная карта стоматологического больного (форма 043/у) «Медицинская карта» от 1980 г. включает обязательное описание раздела «Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и нёба», но в ней нет ссылки на необходимость проведения онкоосмотра полости рта, и с 1988 г. этот приказ признан утратившим силу. Новых нормативных актов, утверждающих эту или иную форму амбулаторной карты стоматологического больного, до настоящего времени не принято, но Минздравсоцразвития РФ в 2009 г. опубликовало письмо, которое рекомендовало использовать бланки формы 043/у для учета деятельности стоматологов до утверждения новых форм документа [8–10].

В 2014 г. официально утверждена амбулаторная карта ортодонтического пациента (форма № 043-1/у), в ней также отсутствует требование проведения онкоосмотра губы, полости рта и глотки [11].

Следует отметить, что в 2016 г. ВОЗ опубликовала рекомендации, которые включают общие для стран — членов ВОЗ правила оформления карт стоматологических пациентов, единую кодировку стоматологических заболеваний, к которым относятся в частности ЗНО полости рта. Указано то, что и слизистая, и мягкие ткани в полости и вокруг рта должны осматриваться у каждого обследуемого, обращается внимание на тщательность и последовательность проведения осмотра: осмотру подлежат слизистая оболочка губ и уздечек; «переходных складок и слизистая щек с обеих сторон; язык; дно полости рта; твердое и мягкое нёбо; альвеолярные гребни/десна на обеих челюстях. При этом угрожающие жизни состояния, к которым относится рак полости рта и/или предраковое заболевание, должны быть зарегистрированы в разделе, касающемся осмотра слизистой полости рта, и соответствующий код внесен в таблицу карты для взрослых» [14].

До мая 2023 г. опубликованный на официальном сайте Стоматологической ассоциации России проект новой карты стоматологического пациента и порядок ее заполнения Министерством здравоохранения РФ не утвержден. В новой форме № 043/у «Медицинская карта стоматологического пациента, получающего стоматологическую помощь в амбулаторных условиях» (проект) не содержится указаний на необходимость проведения осмотра с целью выявления ЗНО губы, полости рта и глотки, а также заполнения соответствующих разделов карты в соответствии с рекомендациями ВОЗ [15]. Профессиональному сообществу и органам управления здравоохранением целесообразно с учетом результатов данного исследования доработать и утвердить форму медицинской карты стоматологического пациента, предусмотрев раздел «профилактический онкоосмотр» в соответствии с рекомендациями ВОЗ и утвержденным Минздравом России Порядком оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Заключение. По результатам социологического исследования пациентов и врачей-стоматологов выявлено несоответствие объема профилактического онкоосмотра губы, полости рта и глотки алгоритму, рекомендованному ВОЗ. Утвержденный Минздравом России Порядок оказания медицинской помощи

взрослому населению при стоматологических заболеваниях регламентирует проведение профилактических осмотров один раз в полгода, но не определяет цели осмотра — выявления визуальных форм ЗНО и предраковых заболеваний. Карта амбулаторного стоматологического больного (форма №043у) требует внесения дополнений в части включения алгоритма проведения онкоосмотра.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Конфликт интересов. Работа выполнена в рамках инициативной НИОКР №121090200094-8 «Формирование условий для применения современных организационных технологий при оказании медицинской помощи пациентам с социально значимыми болезнями». Сроки исполнения 02.08.2021–01.08.2023.

References (Список источников)

1. Kaprin AD, Starinsky VV, Petrova GV. State of cancer care to the population of Russia in 2018. Moscow: P.A. Herzen Scientific Research Institute of Oncology, 2019; 36 p. (In Russ.) Каприн А. Д., Старинский В. В., Петрова Г. В. Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году. М.: МНИ-ОИ им. П. А. Герцена, 2019; 36 с.
2. Lutskaya IK, Latsysheva SV. Systemic examination of oral mucosa — a way to prevent malignant neoplasms. Ukrainian Stomatological Almanac. 2017; (3): 10–3. (In Russ.) Луцкая И. К., Латышева С. В. Системное обследование слизистой оболочки полости рта — способ профилактики злокачественных новообразований. Украинский стоматологический альманах. 2017; (3): 10–3.
3. On Approval of the Procedure for Preventive Medical Inspections: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of December 6, 2012, №1011n. Reference legal system «Garant» (25 Dec 2022) (In Russ.) Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра: приказ Минздрава России от 6 декабря 2012 г. № 1011н. Справочная правовая система «Гарант» (дата обращения: 25.12.2022).
4. On Approval of the Procedure of Medical Care for the Adult Population with Dental Diseases: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of July 31, 2020, №786n. Reference legal system «Garant» (25 March 2023). (In Russ.) Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях: приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 786н. Справочная правовая система «Гарант» (дата обращения: 25.03.2023).
5. The composition and size of the population of the Russian Federation. Demography. Official site of Rosstat. 2022. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (25 March 2023). (In Russ.) Состав и численность населения Российской Федерации. Демография. Официальный сайт Росстата. 2022. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 25.03.2023).
6. Paniotto VI, Maksimenko VS. Quantitative methods in sociological research. Kyiv, 2003; 270 p. (In Russ.) Паниотто В. И., Максименко В. С. Количественные методы в социологических исследованиях. Киев, 2003; 270 с.
7. Health Care of the Russian Federation. Therapeutic and preventive care. Official site of Rosstat. 2022. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (25 March 2023). (In Russ.) Здравоохранение Российской Федерации. Лечебно-профилактическая помощь. Официальный сайт Росстата. 2022. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения: 25.03.2023).
8. On Approval of the primary medical records of health care facilities: Order of the Ministry of Health of the USSR on October 4, 1980, №1030. Reference legal system «Garant» (25 March 2023). (In Russ.) Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения: приказ Минздрава СССР от 4 октября 1980 г. № 1030. Справочная правовая система «Гарант» (дата обращения: 25.03.2023).
9. On the abrogation of the normative acts of the Ministry of Health of the USSR: Order of the Ministry of Health of the USSR on October 5, 1988, №750. Reference legal system «Garant» (25 March 2023). (In Russ.) О признании утратившими силу нормативных актов Минздрава СССР: приказ Минздрава

СССР от 5 октября 1988 г. № 750. Справочная правовая система «Гарант» (дата обращения 25.03.2023).

10. On approval of the primary medical records of health facilities: Letter from the Department of the organization of medical care and development of health Ministry of Health of the Russian Federation on November 30, 2009 №14–6/242888 on the legality of the order of the Ministry of Health of the USSR on October 4, 1980, №1030. Reference legal system «Garant» (25 March 2023). (In Russ.) О правомочности действия приказа Минздрава СССР от 4 октября 1980 г. №1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»: письмо Департамента организации медицинской помощи и развития здравоохранения Минздравсоцразвития Российской Федерации от 30 ноября 2009 г. №14–6/242888. Справочная правовая система «Гарант» (дата обращения: 25.03.2023).

11. On approval of the unified forms of medical documentation used in medical organizations providing medical care in outpatient settings, and procedures for their completion: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of December 15, 2014, № 834n. Reference legal system «Garant» (25 March 2023). (In Russ.) Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н. Справочная правовая система «Гарант» (дата обращения: 25.03.2023).

Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н. Справочная правовая система «Гарант» (дата обращения: 25.03.2023).

12. Latysheva SV, Budevskaya TV. Examination of the oral mucosa according to WHO recommendations. Dentist. 2016; 21 (2): 73–5. (In Russ.) Латышева С. В., Бudevская Т. В. Обследование слизистой оболочки рта по рекомендациям ВОЗ. Stomatolog. 2016; 21 (2): 73–5.

13. Khaïtov KA, Davlatzoda PSh, Abdullaev HI, Mikhailov EM. Brief on the statistics and etiology of language cancer. Problems of Scientific Thought. 2022; 5 (2): 58–60. (In Russ.) Хаитов К. А., Давлатзода П. Ш., Абдуллаев Х. И., Михайлов Е. М. Коротко о статистике и этиологии рака языка. Проблемы научной мысли. 2022; 5 (2): 58–60.

14. Oralhealthsurveys: basicmethods — 5th ed. 2016; 70 p. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97035/9789241548649_rus.pdf (4 Jan 2023) (In Russ.) Стоматологическое обследование: основные методы — V издание. ВОЗ. 2016; 70 с. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97035/9789241548649_rus.pdf (дата обращения: 04.01.2023).

15. Official website of the Dental Association of Russia. Draft Dental Patient Card and procedure for filling it out. URL: <https://e-stomatology.ru/kalendar/2017/medkarta.php> (19 April 2023) (In Russ.) Официальный сайт Стоматологической ассоциации России (СТАР). Проект карты стоматологического пациента и порядка ее заполнения. URL: <https://e-stomatology.ru/kalendar/2017/medkarta.php> (дата обращения: 19.04.2023).

Статья поступила в редакцию 07.04.2023; одобрена после рецензирования 12.05.2023; принята к публикации 25.05.2023. The article was submitted 07.04.2023; approved after reviewing 12.05.2023; accepted for publication 25.05.2023.

Информация об авторах:

Марина Васильдовна Еругина — заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсами правоведения и истории медицины, профессор, доктор медицинских наук, lab48@yandex.ru, ORCID 0000-0003-4253-5313; **Ирина Львовна Кром** — профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсами правоведения и истории медицины, профессор, доктор медицинских наук, irina.crom@yandex.ru, ORCID 0000-0003-1355-5163; **Галина Юрьевна Сазанова** — профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсами правоведения и истории медицины, доцент, доктор медицинских наук, sazanovagu@yandex.ru, ORCID 0000-0003-3916-8532; **Диана Дмитриевна Балакина** — аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсами правоведения и истории медицины, cilindra@yandex.ru, ORCID 0000-0001-8873-5279; **Денис Олегович Архипов** — студент 4 курса лечебного факультета, denis.arhipov2001@gmail.com; **Рената Тагировна Нуриева** — студент 4 курса лечебного факультета, renurieva@gmail.com.

Information about the authors:

Marina V. Erugina — Head of the Department of Public Health and Healthcare with Courses of Law and History of Medicine, Professor, DSc, lab48@yandex.ru, ORCID 0000-0003-4253-5313; **Irina L. Krom** — Professor of the Department of Public Health and Healthcare with Courses of Law and History of Medicine, Professor, DSc, irina.crom@yandex.ru, ORCID 0000-0003-1355-5163; **Galina Y. Sazanova** — Professor of the Department of Public Health and Healthcare with Courses of Law and History of Medicine, Associate Professor, DSc, sazanovagu@yandex.ru, ORCID 0000-0003-3916-8532; **Diana D. Balakina** — Post-graduate Student of the Department of Public Health and Healthcare with Courses of Law and History of Medicine, cilindra@yandex.ru, ORCID 0000-0001-8873-5279; **Denis O. Arhipov** — Student, denis.arhipov2001@gmail.com; **Renata T. Nurieva** — Student, renurieva@gmail.com.

УДК 614.2

EDN: VLUUVN

<https://doi.org/10.15275/ssmj1902174>

Оригинальная статья

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЖЕНЩИН В ПЕРИОДЫ ПЕРИ- И ПОСТМЕНОПАУЗЫ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ГОРОДЕ ЕРЕВАН, НА ОСНОВЕ ОПРОСНИКА WHO

Л. Р. Мирзоян, С. Н. Симонов

Медицинский институт ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина», Тамбов, Россия

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE IN PERI- AND POSTMENOPAUSAL WOMEN LIVING IN YEREVAN BASED ON WOMEN'S HEALTH QUESTIONNAIRE

L. R. Mirzoyan, S. N. Simonov

Medical institute of the Tambov State University n. a. G. R. Derzhavin, Tambov, Russia

Для цитирования: Мирзоян Л. Р., Симонов С. Н. Оценка качества жизни женщин в периоды пери- и постменопаузы, проживающих в городе Ереван, на основе опросника WHO. Саратовский научно-медицинский журнал. 2023; 19 (2): 174–180. <https://doi.org/10.15275/ssmj1902174>. EDN: VLUUVN.

Аннотация. Цель: оценка влияния пери- и постменопаузы, а также некоторых социально-демографических и медицинских факторов на параметры качества жизни (КЖ) женщин, проживающих в г. Ереван. *Материал*