

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С УЧЕТОМ ТИПА СЕМЬИ И МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Мадина Наилевна Хадыева, канд. мед. наук, директор сети стоматологических клиник «УниДент»
[г. Казань, ул. Чистопольская, 79; ул. Оренбургский тракт, 2; тел.: 8 937 520-22-49; e-mail: madina-565@mail.ru]

Афгат Набиуллович Галиуллин, д-р мед. наук, профессор кафедры общей гигиены ФГБОУ ВО
«Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, УМЦ «Бережливые технологии
в здравоохранении» [420012 г. Казань, ул. Бутлерова, 49; тел.: 8 987 296-87-64; e-mail: kybm@mail.ru]

Юлия Юрьевна Якимова, канд. мед. наук, доцент кафедры стоматологии и имплантологии ФГАОУ ВО
«Казанский (Приволжский) федеральный университет», Институт фундаментальной медицины и биологии
[420008 г. Казань, ул. Кремлевская, 18]

Реферат. Работа посвящена исследованию влияния семей различных типов на распространенность кариеса зубов у детей дошкольного возраста в зависимости от морфофункционального развития ребенка. Исследования показали, что наиболее подвержены кариесу зубов и его осложнениям дети из семей замещающего типа (усыновленные дети) и неполных семей. Наиболее низкие показатели пораженности кариесом у детей из полных и расширенных семей. Также было статистически достоверно доказано, что у детей из полных семей наиболее часто встречались начальные, поверхностные и неосложненные формы кариозных поражений, а у детей из неполных и замещающего типа семей в большинстве случаев – осложненные формы кариеса, такие как разные по течению формы пульпита и периодонтита (острые и хронические, обострение хронических форм). У детей вне зависимости от принадлежности к тому или иному типу семьи прослеживалось увеличение показателей распространенности кариеса и его осложнений по мере взросления ребенка. Данные проведенного нами исследования рекомендуется внедрить в программу по охране стоматологического здоровья в целях разработки мер профилактики кариеса зубов и его осложнений у детей дошкольного возраста с учетом типа семьи и морфофункционального развития ребенка.

Ключевые слова: тип семьи, кариес зубов, осложнения кариеса, дети дошкольного возраста, морфофункциональное развитие ребенка.

ESTIMATION OF THE PREVALENCE OF TOOTH DECAY AND ITS COMPLICATIONS IN PRESCHOOL CHILDREN, TAKING INTO ACCOUNT THE TYPE OF FAMILY AND MORPHOFUNCTIONAL DEVELOPMENT OF THE CHILD

Madina N. Khadyeva, Candidate of Medical Sciences, Director of the UniDent network of dental clinics
[Kazan, Chistopolskaya str., 79; Orenburgsky Tract str., 2; tel.: 8 937 520-22-49; e-mail: madina-565@mail.ru]

Afgat N. Galiullin, Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of General Hygiene, FSBEI HE Kazan State
Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, EMC «Lean Technologies in Health Care»
[420012 Kazan, Butlerova str., 49; tel.: 8 987 296-87-64; e-mail: kybm@mail.ru]

Yulia Yu. Yakimova, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Dentistry and Implantology
of the FSAEI HE Kazan (Volga Region) Federal University, Institute of Fundamental Medicine and Biology
[420008 Kazan, Kremlevskaya str., 18]

Abstract. The work is devoted to the study of the impact of families of various types on the prevalence of tooth decay in preschool children, depending on the morphofunctional development of the child. Studies have shown that children from substitute families (adopted children) and single-parent families are most susceptible to tooth decay and its complications. The lowest rates of tooth decay in children from full and extended families. It was also statistically reliably proved that children from full families most often had initial, superficial and uncomplicated forms of carious lesions, and children from single-parent and substitute families in most cases had complicated forms of caries, such as different forms of pulpitis and periodontitis (acute and chronic, exacerbation of chronic forms). In children, regardless of belonging to a particular type of family, there was an increase in the prevalence of tooth decay and its complications as the child grows up. The data of our study is recommended to be introduced into the program for the protection of dental health in order to develop measures for the prevention of tooth decay and its complications in preschool children, taking into account the type of family and morphofunctional development of the child.

Key words: family type, tooth decay, complications of tooth decay, preschool children, morphofunctional development of the child.

Одним из самых распространенных заболеваний среди детей дошкольного возраста является кариес зубов, а также его осложнения, распространенность которых повсеместно растет [1, 10, 14, 23]. Кариес зубов – это патологический процесс, который продолжает оставаться наиболее частым хроническим заболеванием в детском возрасте [16, 22, 25]. По данным ВОЗ, у детей в возрасте одного года в 15% случаев обнаруживается пораженность кариесом, к третьему году среди детей распространенность кариеса зубов достигает 46%, к шести годам этот показатель увеличивается до 96% [4, 7, 20]. До настоящего времени кариес остается наиболее распространенным хроническим заболеванием в детском возрасте, встречается в 5 раз чаще, чем астма, в 7 раз – чем сенная лихорадка, в 4 раза – чем детское ожирение и в 20 раз – чем ювенильный диабет [30]. Результаты глобального исследования стоматологических заболеваний показали, что кариес первичных зубов был на 12-м месте по распространенности заболеваний (560 млн детей) во всех возрастных группах [18, 27, 29].

По данным Американской академии детской стоматологии (2016), распространенность кариеса зубов представляет серьезную общественную опасность как в развитых, так и в развивающихся странах, что требует больших материальных затрат на их лечение [21, 26]. Так, в США на лечение кариеса зубов и его осложнений тратится более 1,5 млрд долларов в год [28].

По данным Ю.Ю. Якимовой [24], стоматологическая заболеваемость среди детей дошкольного возраста в Казани в последние годы увеличилась – с 9,2 до 89,1%. Причем кариес зубов составляет 46,8% основных стоматологических заболеваний; зубочелюстные аномалии – 28,7%, заболевания краевого пародонта – 13,3%, заболевания слизистой оболочки полости рта – 2%.

Высокая распространенность кариеса зубов и его осложнений среди детского населения свидетельствует о необходимости более детального изучения причинно-следственных связей возникновения и механизмов развития этих заболеваний. Известно, что стоматологическая заболеваемость у детей дошкольного возраста во многом связана с течением беременности и ее осложнений, перенесенными заболеваниями матери в период беременности, а также семейными факторами риска [2, 3, 6].

По данным исследования Ю.Л. Образцовой, С.Н. Ларионова [12], формирование зубочелюстной системы у ребенка дошкольного возраста зависит от возраста (период отсутствия зубов, формирование временного прикуса, сформированного временного прикуса, период, предшествующий смене зубов).

Установлено, что именно в семье формируется здоровье ее членов, в том числе ребенка [11, 13, 17]. Ряд авторов указывают, что здоровье ребенка зави-

сит от *типа семьи* [2, 5, 8, 9, 15, 19]. Однако проблема стоматологического здоровья детей в зависимости от типа семьи ребенка практически не изучена. Этим определяется важность изучения распространенности кариеса зубов и его осложнений в зависимости от типа семьи. Изучение позволило бы вести целенаправленную профилактику названных заболеваний с учетом фактора типа семьи.

Целью исследования явилось изучение взаимосвязи распространенности кариеса зубов и его осложнений у детей дошкольного возраста в зависимости от типа семьи и морфофункционального развития ребенка.

Материал и методы. Для изучения распространенности кариеса и его осложнений среди детей дошкольного возраста нами были обследованы 2556 детей обоих полов из пяти типов семей, проживающих на территории Республики Татарстан. В соответствии с морфофункциональным развитием и зубочелюстной системы дети были разделены на четыре группы в зависимости от их возраста. В 1-ю группу вошли 185 детей в возрасте от 0 до 1 года, во 2-ю – 234 ребенка в возрасте от 1,1 до 2,5 года, в 3-ю – 1024 ребенка в возрасте от 2,6 до 4,5 года, в 4-ю – 1113 детей в возрасте от 4,6 до 6 лет. Для изучения кариеса зубов и его осложнений нами была составлена специальная карта с учетом рекомендаций ВОЗ. Данные обследования были занесены в индивидуальную карту с определением типа семьи и стоматологического здоровья ребенка. Тип семьи определен в ходе беседы с родителями или близкими родственниками ребенка.

В литературе существуют различные классификации семейных структур и типов семей, отличающиеся в зависимости от характера супружеских отношений, особенностей родительства и родства, этнического и конфессионального состава семьи, места проживания и локализации семьи, наличия или отсутствия детей в семье и т.д. Согласно классификации А.И. Антонова, В.М. Медкова (1996) и Д. Леви (1993), в зависимости от структуры семейных отношений выделяют пять типов семей – они взяты за основу в нашем исследовании. Первый тип – *полные семьи* (1842 семьи, 1929 ребенка), где ребенок проживал совместно с обоими биологическими родителями. Второй тип – *неполные семьи* (217 семей, 222 ребенка), где ребенок проживал только с одним из своих биологических родителей. Третий, *расширенный тип семьи* (199 семей, 213 детей) представлял собой семьи, где, кроме обоих родителей, присутствовали другие родственники, в том числе разных поколений. Четвертый тип – это *восстановленные семьи* (146 семей, 166 детей). Это семьи, в которых имелись повторные браки, ребенок воспитывался мачехой или отчимом. Пятый – *замещающий тип семьи* (25 семей, 26 детей), ребенок проживал в приемных семьях или с опекунами.

Оценка кариеса зубов и его осложнений проводилась на основе изучения их распространенности, интенсивности и структуры в зависимости от морфофункционального развития ребенка и типа семьи. Достоверность в сравниваемых группах определяли на основе средних величин (М), средней ошибки показателя (m), критерия Стьюдента (t) и Фишера.

Результаты и их обсуждение. В целях изучения распространенности кариеса зубов и его осложнений у детей дошкольного возраста нами было проведено обследование 2556 детей дошкольного возраста (табл. 1). Наибольшая распространенность кариеса зубов выявлена среди детей в возрастной группе от 4,6 до 6 лет. В данной возрастной группе было обследовано 1113 детей, у 831 из них обнаружены кариозные поражения и его осложнения. Показатель распространенности кариеса зубов составил (74,7±1,303)%. Наименьший показатель распространенности кариеса и его осложнений оказался среди обследованных детей в возрасте до 1 года.

В этой группе из 185 обследованных пораженными кариесом и его осложнениями оказалось 26 детей, показатель **кпу** составил (14,1±2,551)%. Изучение пораженности зубов кариесом и его осложнений у детей дошкольного возраста в зависимости от морфофункционального развития показало неодинаковую распространенность этих заболеваний, выявлено существенное различие в зависимости от возраста.

При изучении распространенности кариеса и осложнений у детей дошкольного возраста в зависимости от нозологической формы нами было выявлено, что наиболее распространенной формой оказался средний кариес [(17,4±1,799)%] (рис. 1).

Из рис. 1 видно, что среди 2556 обследованных детей наиболее распространенной формой кариеса является средний кариес – (17,4±1,799)%. На втором месте по распространенности оказался глубокий кариес – (10,6±1,869)%. Наименее распространенной формой кариеса среди детей всех возрастов оказался поверхностный кариес – 7,4%. У детей

Таблица 1

Распространенность кариеса зубов и его осложнений у детей дошкольного возраста в зависимости от морфофункционального развития ребенка

Возраст детей	Общее число обследованных детей	Число детей, пораженных кариесом (КП+кпу)	Распространенность кариеса зубов (на 100% детей)	Значения t, p	Число молочных зубов, пораженных кариесом (кп)		Число постоянных зубов, пораженных кариесом (КПУ)	
					Всего пораженных зубов	На 1 ребенка приходится	Всего пораженных зубов	На 1 ребенка приходится КПУ
0–1	185	26	14,1±2,5%		72	2,8	–	–
1,1–2,5	234	77	32,9±3,0%	t=4,7 p<0,001	266	3,5	–	–
2,6–4,5	1 024	645	63±1,5%	t=6,0 p<0,001	3 036	4,7	21	0,03
4,6–6	1 113	831	74,7±1,3%	t=3,9 p<0,001	4 300	5,2	644	0,78
Итого	2 556	1 579	61,8±0,9%		7 674	4,86	665	0,42

Примечание. Значения t и p приводятся в сравнении возрастных групп.

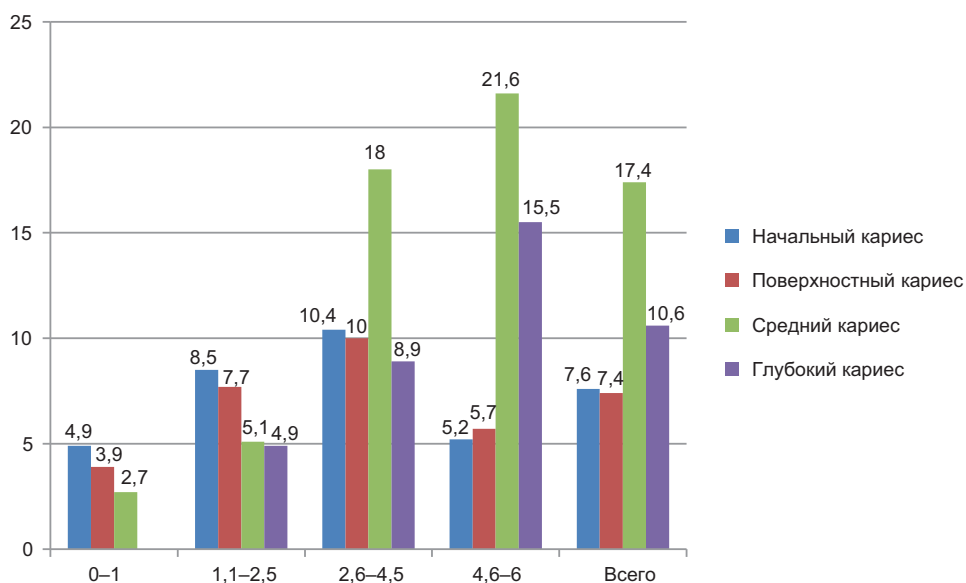


Рис. 1. Распространенность кариеса зубов в зависимости от нозологической формы и возраста ребенка, %

до года самыми распространенными также оказались начальные (4,9%) и поверхностные (3,9%) формы кариеса, детей с хроническими/острыми формами периодонтита в данной возрастной группе выявлено не было (**рис. 2**). Среди детей в возрасте 2,6–4,5 года самыми распространенными формами кариеса оказались средние (18%) и начальные (10,4%). У детей в возрасте 4,6–6 лет наиболее часто встречались средние и глубокие формы кариеса – соответственно 21,6 и 15,5%.

Хронические и острые формы пульпита встречались во всех возрастных группах среди обследованных детей дошкольного возраста. Максимальные значения распространенности хронического пульпита – 11,6% обнаружены среди детей в возрасте 4,6–6 лет. Острые формы этого заболевания встречались значительно реже – 2,7% от общего числа обследованных детей. Хронические формы периодонтита и его обострения (острый периодонтит в том числе) также наиболее часто встречались среди детей возрастной группы 4,6–6 лет: соответственно 5 и 2,1%. В возрастной группе среди детей от 0 до 1 года обострения хронических форм периодонтита выявлено не было (**табл. 2**).

При последующем анализе распространенности кариеса зубов и его осложнений у детей дошкольного возраста в зависимости от типа семьи ребенка были выявлены некоторые различия (**табл. 3**).

Наиболее высокая распространенность кариеса зубов оказалась у детей, воспитывающихся в семьях замещающего и неполного типов. Распространенность кариеса и его осложнений во всех возрастных

группах детей из семей *замещающего типа* составила (92,3±5,228)%. В то же время наибольшая распространенность кариеса и его осложнений отмечена у детей в возрасте 4,6–6 лет – достигала 100%. Среди детей из *неполных семей* также была выявлена высокая распространенность кариеса зубов и его осложнений. Во всех возрастных группах она составила (85,6±2,356)%, наибольший показатель также отмечен среди детей в возрасте 4,6–6 лет – (93,8±2,268)%.

Среди детей из *полных семей* распространенность кариеса оказалась наименьшей, однако более половины детей имели те или иные формы кариеса и его осложнений – (56,1±1,129)%. Наименьший показатель распространенности кариеса зубов у детей из полных семей был в возрастной группе до 1 года – (5,7±2,09)%. Достаточно невысокие показатели распространенности кариеса зубов были обнаружены у детей из семей *расширенного типа*. В возрасте до 1 года данный показатель составил (24,4±6,402)%, однако этот показатель с возрастом ребенка увеличился более чем в 3,5 раза. Среди детей из семей *восстановленного типа* распространенность кариеса была достаточно высокой во всех возрастных группах. Наибольший показатель пришелся на возраст 4,6–6 лет – (88±3,752)%.

Нами детально была рассмотрена распространенность разных форм кариеса и его осложнений в зависимости от типа семьи ребенка (**табл. 4**).

У детей из *полных семей* (1929 обследованных) самым распространенным оказался средний кариес – 29,2%, наименее распространенными – острые формы периодонтита и пульпита соответственно

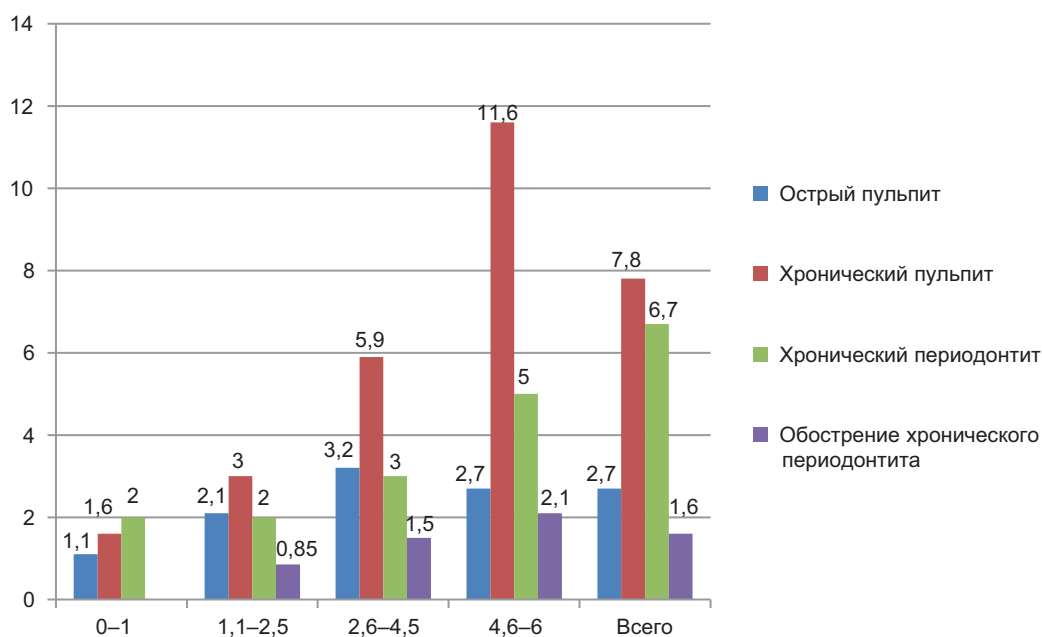


Рис. 2. Распространенность осложненного кариеса зубов в зависимости от нозологической формы и возраста ребенка, %

Таблица 2

Распространенность кариеса зубов и его осложнений в зависимости от морфофункционального развития ребенка
и нозологической формы

Возраст детей	Число обследованных детей	Число детей, КП+КПУ	Р±т	Число детей с кариесом	Р±т	Число детей с поверхностным кариесом	Р±т	Число детей со средним кариесом	Р±т	Число детей с глубоким кариесом	Р±т	Число детей с острым пульпитом	Р±т	Число детей с хроническим пульпитом	Р±т	Число детей с хроническим пульпитом	Р±т	Число детей с обострением или острым периодонтитом	Р±т
0–1	185	26	14,1± 2,5%	9	4,9%	7	3,9%	5	2,7%	–	–	2	1,1%	3	1,6%	–	–	–	–
1,1–2,5	234	77	32,9± 3,0%	20	8,5%	18	7,7%	12	5,1%	9	4,9%	5	2,1%	7	3%	4	1,7%	2	0,8%
2,6–4,5	1024	645	63± 1,5%	106	10,4%	102	10%	187	18%	90	8,9%	33	3,2%	60	5,9%	52	5,1%	15	1,5%
4,6–6	1113	831	74,7± 1,3%	58	5,2%	63	5,7%	240	21,6%	172	15,5%	30	2,7%	129	11,6%	116	10,4%	23	2,1%
Итого	2556	1579	61,8± 0,9%	193	7,6± 1,9%	190	7,4± 1,8%	444	17,4± 1,7%	271	10,6± 1,8%	70	2,7± 1,9%	199	7,8± 1,9%	172	6,7± 1,9%	40	1,6± 1,9%

Таблица 3

Распространенность кариеса зубов и его осложнений в зависимости от морфофункционального развития ребенка и типа семьи

Возраст детей	Общее число обследованных детей	Число детей, КП+КПУ	Р±т	Число детей из полных семей	Р±т	Число детей с кариесом из неполных семей	Р±т	Число детей с кариесом из расширенных семей	Р±т	Число детей с кариесом из расширенных семей	Р±т	Число детей с кариесом из восстановленных семей	Р±т	Число детей с кариесом из замещающих семей	Р±т	Число детей с кариесом из замещающих семей	Р±т
0–1	185	26	14,1± 2,5%	123	7	5,7± 2,0%	10	45	50± 15,8%	11	24,4± 6,4%	3	42,9 ± 18,7%	–	–	–	–
1,1–2,5	234	77	32,9± 3,0%	185	49	26,5± 3,2%	13	23	61,5± 13,4%	12	52,2± 10,4%	6	60± 3,1%	3	66,7± 27,2%	2	66,7± 27,2%
2,6–4,5	1 024	645	63± 1,5%	785	449	57,2± 1,7%	86	66	82,6± 4,0%	53	80,3± 4,8%	60	81,1± 4,5	13	92,3± 7,3%	12	92,3± 7,3%
4,6–6	1 113	831	74,7± 1,3%	836	577	69± 1,5%	113	79	93,8± 2,2%	72	91,1± 3,2%	66	88± 3,7%	10	100%	10	100%
Итого	2 556	1 579	61,8± 0,9%	1 929	1 082	56,1± 1,1%	222	213	85,6± 2,3%	148	69,5± 3,1%	135	81,3± 3,0%	26	92,3± 5,2%	24	92,3± 5,2%

Таблица 4

Распространенность нозологических форм кариеса и его осложнений у детей в зависимости от типа семьи

Тип семьи	Общее число обследованных семей	Общее число обследованных детей	Дети с начальным кариесом	R±m	Дети с верхними кариесом	R±m	Дети со средним кариесом	R±m	Дети с глубоким кариесом	R±m	Дети с хроническим пульпитом	R±m	Дети с острым пульпитом	R±m	Дети с хроническим периодонтитом	R±m	Дети с острым периодонтитом	R±m
Полная	1 842	1 929	239	12,4±0,7	251	13±0,7	563	29,2±1,0	394	20,4±0,9	260	13,5±0,7	127	6,6±0,5	72	14,4±0,8	54	2,8±0,3
Неполная	217	222	80	36±3,2	109	49,1±3,3	85	38,3±3,2	99	44,6±3,3	99	44,6±3,3	17	7,7±0,6	48	24,8±2,9	18	8,1±1,8
Расширенная	199	213	45	21,1±2,7	51	23,9±2,9	76	35,7±3,2	33	15,5±2,4	30	14,1±2,3	14	6,6±1,7	16	15±2,4	6	2,8±1,1
Восстановленная	146	166	51	30,7±3,5	69	41,6±3,8	76	45,8±3,8	72	43,4±3,8	43	25,9±3,4	17	10,2±2,4	25	18,7±3,0	8	4,8±1,6
Замещающая	25	26	23	88,5±6,2	20	76,9±8,2	12	46,2±9,7	19	73,1±8,7	24	92,3±5,2	6	23,1±8,3	10	76,9±3,0	10	38,5±9,5
Итого	2 429	2 556	438	17,1±0,7	500	19,6±0,7	812	31,8±0,9	617	24,1±0,8	456	17,8±0,7	181	7,1±0,5	171	16,2±0,7	96	3,8±0,3

2,8 и 6,6%. У детей из *неполных семей* (222 обследованных) одинаково часто встречались хронические формы пульпита и глубокий кариес – 44,6%, они оказались самыми распространенными формами кариеса и его осложнений в этой группе. У детей из *расширенных семей* самыми распространенными оказались средние (35,7%) и поверхностные формы кариеса (23,9%). Дети из *восстановленных семей* были наиболее подвержены среднему (45,8%) и глубокому (43,4%) кариесу зубов. У детей, проживающих в *замещающих семьях*, наиболее часто наблюдались хронический пульпит – 92,3%.

Выводы. Проведенное нами исследование распространенности кариеса и его осложнений среди детей дошкольного возраста в Республике Татарстан позволило выявить высокую распространенность кариеса и его осложнений среди детей дошкольного возраста во всех обследованных типах семей, но различного уровня. Наиболее подверженными возникновению кариеса зубов и его осложнениям оказались дети из семей неполного [(85,6±2,356)%] и замещающего типов [(92,3±2,228)%], в то время как у детей из полных семей распространенность кариеса оказалась достоверно ниже – (56,1±1,129)% ($p<0,001$), чем у детей из семей неполного [(85,6±2,356)%], восстановленного [(81,3±3,026)%], расширенного [(69,5±3,154)%] и замещающего [(92,3±2,228)%] типов. Причем у детей из полных семей наиболее часто были зафиксированы начальные и неосложненные формы кариозных поражений (начальные и поверхностные формы кариеса), а у детей из семей неполного и замещающего типов в большинстве случаев встречались осложненные формы кариеса, такие как разные по течению формы пульпита и периодонтита (острые и хронические, обострение хронических форм). Результаты исследования свидетельствуют о непосредственном влиянии типа семьи на возникновение и развитие стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста, они могут послужить инструментом для разработки новых подходов к профилактике кариеса и его осложнений. Учет морфофункционального развития ребенка и типа семьи важен также при планировании и составлении программ по лечению кариеса и его осложнений у детей дошкольного возраста.

Литература

1. Аврамова, О.Г. Влияние профилактических мероприятий на созревание эмали зубов у детей (обзор литературы) / О.Г. Аврамова, А.Р. Заборская // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2015. – № 4. – С. 3–7.
2. Артеменко, В.В. Влияние социально-экономических характеристик семьи на здоровье детей / В.В. Артеменко // Проблемы развития территории. – 2009. – № 2 (48). – С. 68–76.
3. Багнетова, Е.А. Влияние семьи на формирование здорового образа жизни старшеклассников г. Сургута

- / Е.А. Багнетова // Экология человека. – 2011. – № 4. – С. 56–59.
4. Бароева, А.Р. Особенности патогенеза и профилактики раннего детского кариеса / А.Р. Бароева, С.Ч. Мамиева // Современные вопросы биомедицины. – 2022. – Т. 6, № 1. DOI: 10.51871/2588-0500_2022_06_01_1
 5. Вагапова, Д.А. Применение кейсов в социальной работе с семьями различных типов / Д.А. Вагапова, С.Н. Испулова // Социальная политика и социальное партнерство. – 2021. – № 1. – С. 63–74.
 6. Воронин, Г.Л. Монородительские семьи: их типы и социальный портрет одинокого родителя / Г.Л. Воронин, А.Л. Янак // Женщина в российском обществе. – 2018. – № 1 (86). – С. 53–66.
 7. Гарькавец, С.А. Факторы риска, гомеостаз, распространенность и интенсивность кариеса у детей раннего и дошкольного возраста: специальность 14.00.21: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Гарькавец Светлана Анатольевна. – Воронеж, 2009. – 24 с.
 8. Гунт, Ю.Н. Влияние типа семьи на развитие тревожности у детей младшего школьного возраста / Ю.Н. Гунт, М.В. Ланских, Н.Н. Доронина // Вестник Вятского государственного университета. – 2020. – № 3 (137). – С. 136–145.
 9. Дмитрова, А.Г. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей-сирот / А.Г. Дмитрова, В.В. Рогинский, Л.В. Горбатова // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2011. – Т. 10, № 4 (39). – С. 3–6.
 10. Зубайдуллаева, М.А. Кариес зубов у детей раннего возраста: эпидемиология, этиология, профилактика и лечение / М.А. Зубайдуллаева, Р.А. Рахимбердиев // Достижения науки и образования. – 2020. – № 4 (58). – С. 79–87.
 11. Липанова, Л.Л. Роль семьи и общеобразовательных учреждений в укреплении здоровья и формировании образа жизни детей и подростков / Л.Л. Липанова, Г.М. Насыбуллина, М.О. Короткова // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. – 2013. – № 3 (91). – С. 85–89.
 12. Образцова, Ю.Л. Пропедевтическая ортодонтия: учебное пособие / Ю.Л. Образцова, С.Н. Ларионов. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2007. – 160 с.
 13. Пикуза, О.И. Роль семьи в формировании здоровья ребенка / О.И. Пикуза, З.Я. Сулейманова, А.М. Закирова // Практическая медицина. – 2019. – Т. 17, № 5. – С. 152–160.
 14. Проблемы в современной профилактике кариеса зубов у детей / С.С. Махсумова, И.Ш. Махсумова, Ф.А. Адылова [и др.] // Вестник науки и образования. – 2021. – № 13-2 (116). – С. 9–16.
 15. Промтова, Е.Е. Влияние типа семьи на социально-психологическую адаптацию детей раннего возраста к условиям ДОУ / Е.Е. Промтова // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2015. – № 43. – С. 91–93.
 16. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей в период сменного прикуса, проживающих в городе Уфа / С.В. Чуйкин, Г.Г. Акатьева, С.А. Гунаева [и др.] // Актуальные вопросы стоматологии: сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ профессору Исааку Михайловичу Оксману. – Казань, 2019. – С. 368–373.
 17. Роль семьи в формировании здорового образа жизни детей в дошкольном возрасте / С.Н. Виниченко, Н.К. Перевощикова, С.А. Дракина, Н.С. Черных // Мать и дитя в Кузбассе. – 2017. – № 4. – С. 20–25.
 18. Сериков, В.С. Систематический обзор экономических оценок профилактики кариеса молочных зубов у детей дошкольного возраста / В.С. Сериков // Азимут научных исследований: экономика и управление. – 2021. – Т. 10, № 1 (34). – С. 287–290.
 19. Спиридонов, А.В. Медико-социальная профилактика детского травматизма в крупном городе с учетом типа семьи (на примере города Казани): специальность 14.00.33: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Спиридонов Альберт Валерьевич. – Казань, 2007. – 22 с.
 20. Старовойтова, Е.Л. Кариес зубов у детей раннего возраста как социально значимая проблема здравоохранения (обзор литературы) / Е.Л. Старовойтова, А.А. Антонова, Н.В. Стрельникова // Дальневосточный медицинский журнал. – 2018. – № 3. – С. 106–111.
 21. Хамадеева, А.М. Результаты 30-летнего внедрения программ профилактики в области стоматологии и перспективы сохранения стоматологического здоровья детей в Самарской области / А.М. Хамадеева, В.В. Горячева, Н.В. Ногина // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2017. – № 4. – С. 73–76.
 22. Шокиров, Д.А. Профилактика кариеса зубов у детей младшего школьного возраста / Д.А. Шокиров, Ж.А. Ризаев, Л.Э. Хасанова // Stomatology. – 2020. – № 3. – С. 50–53.
 23. Эпидемиология кариеса временных зубов у детей раннего возраста / Г.Г. Акатьева, С.В. Чуйкин, Н.В. Макушева, Т.В. Снеткова // Научный посыл высшей школы – реальные достижения практического здравоохранения: сборник научных трудов. – Нижний Новгород, 2018. – С. 783–784.
 24. Якимова, Ю.Ю. Клинико-статистический анализ стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста, проживающих в условиях крупного промышленного города / Ю.Ю. Якимова // Качество оказания медицинской стоматологической помощи: способы достижения, критерии и методы оценки: сборник научно-практической конференции. – Казань, 2016. – С. 44–50.
 25. Якубова, С.Р. Проблема кариеса в раннем детском возрасте и пути ее решения / С.Р. Якубова, Ж.Б. Саидмуродова, Г.Н. Индиаминова // Наука, техника и образование. – 2020. – № 8 (72). – С. 69–73.
 26. Early childhood caries and infant's oral health; pediatricians' and family physicians' practice, knowledge and attitude in Riyadh city, Saudi Arabia / A. Alshunaiber, H. Alzaid, S. Meaigel [et al.] // Saudi. Dent. J. – 2019. – Suppl. 31. – P. 96–105.
 27. Global, regional, and national prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for oral conditions for 195 countries, 1990-2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors / N.J. Kassebaum, A.G.C. Smith, E. Bernabe [et al.] // J. Dent. Res. – 2017. – Vol. 96. – P. 380–387.
 28. Prenatal oral health care and childhood caries prevention: a systematic review and meta-analysis / J. Xiao, N. Alkher, D.T. Kopycka-Kedzierawski [et al.] // Caries res. – 2019. – Vol. 10. – P. 1–11.
 29. Risk factors for early childhood caries: a systematic review and meta-analysis of case control and cohort studies / M. Kirthiga, M. Murugan, A. Saikia, R. Kirubakaran // Pediatr. Dent. – 2019. – Vol. 41, № 2. – P. 95–112.
 30. Tungare, S. Baby bottle syndrome / S. Tungare, A.G. Paranjpe. – Florida (FL): StatPearls, 2019.

References

1. Avraamova, O.G. Vliyanie profilakticheskikh meropriyatii na sozrevanie emali zubov u detei (obzor literatury) / O.G. Avraamova, A.R. Zaborskaya // Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika. – 2015. – № 4. – S. 3–7.
2. Artemenko, V.V. Vliyanie social'no-ekonomicheskikh karakteristik sem'i na zdorov'e detei / V.V. Artemenko // Problemy razvitiya territorii. – 2009. – № 2 (48). – S. 68–76.
3. Bagnetova, E.A. Vliyanie sem'i na formirovanie zdorovogo obraza zhizni starsheklassnikov g. Surguta / E.A. Bagnetova // Ekologiya cheloveka. – 2011. – № 4. – S. 56–59.
4. Baroeva, A.R. Osobennosti patogeneza i profilaktiki rannego detskogo kariesa / A.R. Baroeva, S.Ch. Mamieva // Sovremennye voprosy biomeditsiny. – 2022. – T. 6, № 1. DOI: 10.51871/2588-0500_2022_06_01_1
5. Vagapova, D.A. Primenenie keisov v social'noi rabote s sem'yami razlichnykh tipov / D.A. Vagapova, S.N. Ispulova // Social'naya politika i social'noe partnerstvo. – 2021. – № 1. – S. 63–74.
6. Voronin, G.L. Monoroditel'skie sem'i: ih tipy i social'nyi portret odinokogo roditelya / G.L. Voronin, A.L. Yanak // Zhenschina v rossiiskom obschestve. – 2018. – № 1 (86). – S. 53–66.
7. Gar'kavec, S.A. Faktory riska, gomeostaz, rasprostranennost' i intensivnost' kariesa u detei rannego i doshkol'nogo vozrasta: special'nost' 14.00.21: avtoreferat dissertatsii na soiskanie uchenoi stepeni kandidata medicinskih nauk / Gar'kavec Svetlana Anatol'evna. – Voronezh, 2009. – 24 s.
8. Gunt, Yu.N. Vliyanie tipa sem'i na razvitie trevozhnosti u detei mladshogo shkol'nogo vozrasta / Yu.N. Gunt, M.V. Lanskih, N.N. Doronina // Vestnik Vyatskogo gosudarstvennogo universiteta. – 2020. – № 3 (137). – S. 136–145.
9. Dmitrova, A.G. Rasprostranennost' i intensivnost' kariesa zubov u detei-sirot / A.G. Dmitrova, V.V. Roginskii, L.V. Gorbatova // Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika. – 2011. – T. 10, № 4 (39). – S. 3–6.
10. Zubaidullaeva, M.A. Karies zubov u detei rannego vozrasta: epide-miologiya, etiologiya, profilaktika i lechenie / M.A. Zubaidullaeva, R.A. Rahimberdiev // Dostizheniya nauki i obrazovaniya. – 2020. – № 4 (58). – S. 79–87.
11. Lipanova, L.L. Rol' sem'i i obscheobrazovatel'nykh uchrezhdenii v ukreplenii zdorov'ya i formirovanii obraza zhizni detei i podrostkov / L.L. Lipanova, G.M. Nasybullina, M.O. Korotkova // Byulleten' VSNC SO RAMN. – 2013. – № 3 (91). – S. 85–89.
12. Obrzcova, Yu.L. Propedevticheskaya ortodontiya: uchebnoe posobie / Yu.L. Obrzcova, S.N. Larionov. – Sankt-Peterburg: SpecLit, 2007. – 160 s.
13. Pikuza, O.I. Rol' sem'i v formirovanii zdorov'ya rebenka / O.I. Pikuza, Z.Ya. Suleimanova, A.M. Zakirova // Prakticheskaya medicina. – 2019. – T. 17, № 5. – S. 152–160.
14. Problemy v sovremennoi profilaktike kariesa zubov u detei / S.S. Mahsumova, I.Sh. Mahsumova, F.A. Adylova [i dr.] // Vestnik nauki i obrazovaniya. – 2021. – № 13-2 (116). – S. 9–16.
15. Promtova, E.E. Vliyanie tipa sem'i na social'no-psihologicheskuyu adaptatsiyu detei rannego vozrasta k usloviyam DOU / E.E. Promtova // Psihologiya i pedagogika: metodika i problemy prakticheskogo primeneniya. – 2015. – № 43. – S. 91–93.
16. Rasprostranennost' i intensivnost' kariesa zubov u detei v period smennogo prikusa, prozhivayuschiy v gorode Ufa / S.V. Chuikin, G.G. Akat'eva, S.A. Gunaeva [i dr.] // Aktual'nye voprosy stomato-logii: sbornik nauchnykh trudov, posvyaschennyi osnovatelyu kafedry ortopedicheskoi stomatologii KGMU professoru Isaaku Mihailovichu Oksmanu. – Kazan', 2019. – S. 368–373.
17. Rol' sem'i v formirovanii zdorovogo obraza zhizni detei v doshkol'nom vozraste / S.N. Vinichenko, N.K. Perevoschikova, S.A. Drakina, N.S. Chernyh // Mat' i ditya v Kuzbasse. – 2017. – № 4. – S. 20–25.
18. Serikov, V.S. Sistemacheskii obzor ekonomicheskikh ocenok profilaktiki kariesa molochnykh zubov u detei doshkol'nogo vozrasta / V.S. Serikov // Azimut nauchnykh issledovaniy: ekonomika i upravlenie. – 2021. – T. 10, № 1 (34). – S. 287–290.
19. Spiridonov, A.V. Mediko-social'naya profilaktika detskogo travmatizma v krupnom gorode s uchedom tipa sem'i (na primere goroda Kazani): special'nost' 14.00.33: avtoreferat dissertatsii na soiskanie uchenoi stepeni kandidata medicinskih nauk / Spiridonov Al'bert Valer'evich. – Kazan', 2007. – 22 s.
20. Starovoitova, E.L. Karies zubov u detei rannego vozrasta kak social'no znachimaya problema zdavoohraneniya (obzor literatury) / E.L. Starovoitova, A.A. Antonova, N.V. Strel'nikova // Dal'nevo-stochnyi medicinskii zhurnal. – 2018. – № 3. – S. 106–111.
21. Hamadeeva, A.M. Rezul'taty 30-letnego vnedreniya program profilaktiki v oblasti stomatologii i perspektivy sohraneniya stomatologicheskogo zdorov'ya detei v Samarskoi oblasti / A.M. Hamadeeva, V.V. Goryacheva, N.V. Nogina // Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika. – 2017. – № 4. – S. 73–76.
22. Shokirov, D.A. Profilaktika kariesa zubov u detei mladshogo shkol'nogo vozrasta / D.A. Shokirov, Zh.A. Rizaev, L.E. Hasanova // Stomatalogya. – 2020. – № 3. – C. 50–53.
23. Epidemiologiya kariesa vremennykh zubov u detei rannego vozrasta / G.G. Akat'eva, S.V. Chuikin, N.V. Makusheva, T.V. Snetkova // Nauchnyi posyl vysshei shkoly – real'nye dostizheniya prakticheskogo zdavoohraneniya: sbornik nauchnykh trudov. – Nizhnii Novgorod, 2018. – S. 783–784.
24. Yakimova, Yu.Yu. Kliniko-statisticheskii analiz stomatologicheskikh zabolevanii u detei doshkol'nogo vozrasta, prozhivayuschiy v usloviyah krupnogo promyshlennogo goroda / Yu.Yu. Yakimova // Kachestvo okazaniya medicinskoj stomatologicheskoi pomoschi: sposoby dostizheniya, kriterii i metody ocenki: sbornik nauchno-prakticheskoi konferencii. – Kazan', 2016. – S. 44–50.
25. Yakubova, S.R. Problema kariesa v rannem detskom vozraste i puti ee resheniya / S.R. Yakubova, Zh.B. Saidmurodova, G.N. Indiaminova // Nauka, tehnika i obrazovanie. – 2020. – № 8 (72). – S. 69–73.
26. Early childhood caries and infant's oral health; pediatricians' and family physicians' practice, knowledge and attitude in Riyadh city, Saudi Arabia / A. Alshunaiber, H. Alzaid, S. Meaigel [et al.] // Saudi. Dent. J. – 2019. – Suppl. 31. – P. 96–105.
27. Global, regional, and national prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for oral conditions for 195 countries, 1990–2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors / N.J. Kassebaum, A.G.C. Smith, E. Bernabe [et al.] // J. Dent. Res. – 2017. – Vol. 96. – P. 380–387.

28. Prenatal oral health care and childhood caries prevention: a systematic review and meta-analysis / J. Xiao, N. Alkher, D.T. Kopycka-Kedzierawski [et al.] // *Caries res.* – 2019. – Vol. 10. – P. 1–11.
29. Risk factors for early childhood caries: a systematic review and meta-analysis of case control and cohort studies / M. Kirthiga, M. Murugan, A. Saikia, R. Kirubakaran // *Pediatr. Dent.* – 2019. – Vol. 41, № 2. – P. 95–112.
30. *Tungare, S. Baby bottle syndrome / S. Tungare, A.G. Paranjpe.* – Florida (FL): StatPearls, 2019.

© Акулин И.М., Ионкина И.В., Ирижепов С.Б., 2023

УДК 617.7:331.21

DOI: 10.56685/18120555_2023_77_2_13

ПРОЕКТ СОЗДАНИЯ ПЛАТНОГО ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ НА БАЗЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО МНОГОПРОФИЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Игорь Михайлович Акулин, д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой организации здравоохранения и медицинского права Санкт-Петербургского государственного университета [199037 г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, 7/9]; orcid.org/0000-0002-7618-4024; e-mail: ionkina-iv@mail.ru]

Ирина Валерьевна Ионкина, канд. мед. наук, зам. главного врача по внебюджетной деятельности ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» [620109 г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 185; тел.: +7 912 667-27-83; e-mail: ionkina_iv@mail.ru]; orcid.org/0000-0002-7123-8097

Сергей Булатович Ирижепов, руководитель службы продаж ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» [620109 г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 185]; orcid.org/0000-0001-8324-1093

Реферат. На современном этапе развития здравоохранения происходит увеличение спроса на платные услуги. Во многих регионах России отмечается рост заболеваний органа зрения, государственные учреждения не могут обеспечить медицинской помощью всех нуждающихся пациентов в рамках Территориальной программы государственных гарантий. Расширение спектра платных услуг в офтальмологии, ориентация на внебюджетную деятельность государственных учреждений – важнейшие направления совершенствования отрасли в настоящее время. Востребованность дополнительных источников финансовых средств для покрытия расходов на осуществление уставной деятельности приводит к необходимости бизнес-проекта по созданию самостоятельного платного офтальмологического отделения на базе многопрофильного медицинского учреждения.

Ключевые слова: бизнес-проект, платные медицинские услуги, офтальмология.

PROJECT OF CREATING A PAID DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY ON THE BASIS OF THE STATE MULTIFUNCTIONAL MEDICAL INSTITUTION

Igor M. Akulin, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Health Care Organization and Medical Law of the Saint Petersburg State University [199037 Saint Petersburg, Universitetskaya Naberezhnaya, 7/9; e-mail: orgzdrav@spbu.ru]; orcid.org/0000-0002-7618-4024

Irina V. Ionkina, Candidate of Medical Sciences, Deputy Chief Physician for Extrabudgetary Activity of the SAHI SR Sverdlovsk Regional Clinical Hospital № 1 [620109 Yekaterinburg, Volgogradskaya str., 185; tel.: +7 912 667-27-83; e-mail: ionkina_iv@mail.ru]; orcid.org/0000-0002-7123-8097

Sergey B. Irizhepov, Head of Sales Service of the SAHI SR Sverdlovsk Regional Clinical Hospital № 1 [620109 Yekaterinburg, Volgogradskaya str., 185]; orcid.org/0000-0001-8324-1093

Abstract. There is an increase in demand for paid services at the present stage of health care development. There is an increase in ophthalmological diseases in many regions of Russia; state institutions cannot provide medical care to all patients in need within the framework of the Territorial Program of State Guarantees. Expanding the range of paid services in ophthalmology and focusing on the extrabudgetary activities of state institutions are the most important direction of improving the industry at the present time. The demand for additional sources of financial resources to cover the costs of carrying out statutory activity leads to the need to create a business project to create an independent paid Department of Ophthalmology on the basis of a multifunctional medical institution.

Key words: business project, paid medical services, ophthalmology.

Офтальмологическая служба является одной из активно развивающихся областей здравоохранения, преимущественно в частном секторе. В последние годы на рынке медицинских услуг частный сектор российского здравоохранения, захватыва

вая все больше финансовых средств пациентов, составляет заметную конкуренцию государственному здравоохранению. По мнению ряда авторов, в настоящее время отдельные частные медицинские организации оказывают помощь на уровне лучших ми