

## Качество оказания стоматологической медицинской помощи лицам старшего трудового возраста на амбулаторно-поликлиническом этапе

А.Н. Галиуллин<sup>1</sup>, Ю.Ю. Якимова<sup>1</sup>, М.Н. Хадыева<sup>2,3</sup>, А.И. Кашапова<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) Федеральный университет», Институт фундаментальной медицины и биологии, 420012, Россия, Казань, ул. Карла Маркса, 74

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 12

<sup>3</sup>Сеть стоматологических клиник «ООО УниДент», Россия, Казань, 420066, ул. Чистопольская 79, 420059, ул. Оренбургский тракт, 2

**Реферат. Введение.** Известно, что старение органов и систем влечет за собой прогрессирование неинфекционных заболеваний, а также отражается на состоянии полости рта. Это в свою очередь требует от врача стоматолога учета особенностей клинического течения стоматологических заболеваний при оказании лечебно-профилактической помощи лицам старшего возраста, поэтому изучение качества оказания стоматологической медицинской помощи, лицам старшего возраста, является обязательным. **Цель исследования** – выявить ключевые проблемы медицинской стоматологической помощи пожилым людям и оценить их удовлетворенность услугами медицинских учреждений для повышения качества медицинской помощи этому контингенту. **Материалы и методы.** Проведено анкетирование 305 врачей-стоматологов разных специальностей, которые ведут стоматологический прием возрастной группы пациентов в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений. Вместе с тем, оценивалось мнение 478 лиц старшего возраста об удовлетворенности стоматологической помощью по средствам социологического опроса. **Результаты и их обсуждение.** Исследования показали, что большая часть врачей-стоматологов понимают приоритетность удовлетворения качеством оказанной медицинской помощи лицами старшего поколения. При этом врачи-стоматологи отметили недостаточное развитие геронтологической помощи лицам старшего возраста и необходимость оптимизации амбулаторно-поликлинической помощи данной группе населения. 71,6% опрошенных лиц старшего возраста, считают необходимым создать в стоматологических поликлиниках геронтологический прием врача-стоматолога. **Выводы.** Результаты исследования указывают на то, что степень удовлетворенности возрастных пациентов стоматологической помощью находится во взаимосвязи с возрастными особенностями пациентов, гендерными различиями, медико-социальным статусом, а также с местом проживания пациентов и ресурсами для оказания геронто-стоматологической помощи.

**Ключевые слова:** геронтология, стоматологическая помощь, медицинское обслуживание, лица старшего возраста.

**Для цитирования:** Галиуллин А.Н., Якимова Ю.Ю., Хадыева М.Н., Кашапова А.И. Качество оказания стоматологической медицинской помощи лицам старшего трудового возраста на амбулаторно-поликлиническом этапе // Вестник современной клинической медицины. – 2025. – Т. 18, вып. 5. – С.111-118. DOI: 10.20969/VSKM.2025.18(5).111-118.

## Dental care quality provided to senior working-age individuals at the outpatient and polyclinic stage

Afgat N. Galiullin<sup>1</sup>, Yulia Yu. Yakimova<sup>1</sup>, Madina N. Khadyeva<sup>2,3</sup>, Anzhela I. Kashapova<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kazan (Volga Region) Federal University, Institute of Fundamental Medicine and Biology, 74 Karl Marks str., 420012 Kazan, Russia

<sup>2</sup>Kazan State Medical University, 49 Butlerov str., 420012, Kazan, Russia

<sup>3</sup>UniDent – Dental Clinic Chain, 79 Chistopolskaya str., 420066 Kazan, 2 Orenburg Tract str., 420059 Kazan, Russia

**Abstract. Introduction.** It is understood that the aging of the body entails the progression of non-infectious diseases and affects the state of the oral cavity. This, in turn, requires the dentist to take into account the characteristics of the clinical course of dental diseases when providing medical and preventive care to older people and, therefore, studying the quality of dental care provided to older people is mandatory. **The aim of the study is** to identify crucial points in dental care for the senior generation and assess their satisfaction with the services of medical institutions in order to improve the quality of medical care provided to this subpopulation. **Materials and Methods.** We have done a survey

among 305 various dental professionals in relevant outpatient polyclinics. Simultaneously, the opinion of 478 older people about satisfaction with dental care was assessed by means of a sociological survey. **Results and Discussion.** The findings of the research conducted show that dentists of different specialties understand the importance of providing dental care to the older patients. Doctors also noted the need for organizing outpatient clinics for them. 71.6% of the surveyed older people believe it is necessary establish gerontological appointments with dentists in dental clinics. **Conclusions.** The findings of our study showed suggest that the experience maturity of aged patients regarding their dental care interrelates with the patients' age peculiarities, gender differences, and medical and social statuses, as well as with the places of their domicile and resources for providing gerontological dental care.

**Keywords:** gerontology, dental care, health care, elderly people.

**For citation:** Galiullin, A.N.; Yakimova, Yu.Yu.; Khadyeva, M.N.; Kashapova, A.I. Dental care quality for senior working-age people at the outpatient-polyclinic stage. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2025, 18 (5), 111-118.

**DOI:** 10.20969/VSKM.2025.18(5).111-118.

**Введение.** В современной литературе имеются убедительные данные, что различные хронические неинфекционные заболевания существенно влияют на процессы старения. В литературных обзорах имеются единичные сведения о влиянии стоматологической заболеваемости на показатели старения населения и ухудшение качества жизни, а также на возникновение обострений имеющихся стоматологических заболеваний, снижение функции жевательного аппарата, а также органов полости рта. Вопреки тому, что для медицинского обслуживания лиц старшего возраста были созданы гериатрические центры и кабинеты, ведется подготовка врачей-гериатров, однако, медицинское обслуживание лиц старшего возраста отдельными врачами стоматологами не осуществляется. Не созданы геронтологические стоматологические центры, кабинеты, кроме единичных практик, не проводятся фундаментальные научные исследования по надлежащей организации оказания медицинской помощи врачами-стоматологами, знающими проблемы здоровья преклонного возраста [1-4].

С изменениями состояния здоровья и появлением проблем в вопросах самообслуживания, пожилое население сталкивается с проблемами в социальной и экономической сферах, а также возникают сложности в вопросах медицинского обслуживания, требующих материальных и технических интеграций со стороны государства. Одна из основных задач здравоохранения заключается в сохранении и улучшении здоровья лиц старшего поколения, в том числе снижении распространенности стоматологических заболеваний среди пациентов данной возрастной группы. Одним из ключевых моментов является соблюдение принципов качества и доступности стоматологической помощи.

Оказание квалифицированной медико-санитарной помощи лицам старшего поколения является особенно важным, так как именно на амбулаторно-поликлинические учреждения приходится нагрузка по оказанию медико-социальных услуг и реабилитации. Высокая распространенность стоматологических заболеваний среди пациентов пожилого возраста указывает на потребность детального и результативного планирования в сфере оказания медицинской помощи, с целью снижения частоты заболеваемости и повышения качества обслуживания [5].

Цель исследования

Целью данного исследования является выявление основных проблем в качестве оказываемой

стоматологической помощи пожилому населению путем изучения удовлетворенности уровнем медицинского обслуживания с целью повышения качества оказываемой медицинской помощи.

#### **Задачи исследования**

1. В целях изучения удовлетворенности стоматологической помощью провести анкетирование лиц старшего возраста.

2. Оценить влияние социально-гигиенических, медико-организационных факторов у врачей стоматологов на удовлетворенность стоматологической помощью.

3. Сформировать рекомендации по повышению и улучшению оказания стоматологической помощи лицам старшего возраста.

#### **Материалы и методы**

Для исследования мнения о качестве оказания медицинской стоматологической помощи, было опрошено 305 врачей стоматологов различных специальностей, занятых в 17 стоматологических медицинских организациях. Большинство опрошенных врачей-стоматологов (62,4%) являются работниками бюджетных стоматологических клиник, а 37,6% – частных стоматологических клиник. Предложенная нами анкета включала 42 вопроса и 145 критериев с целью выявления недостатков медицинского обслуживания пожилому населению и анализа условий оказания медицинской помощи [6].

В данном опросе участвовали врачи-стоматологи с опытом трудовой деятельности более 20 лет (42,3%), 32,4% – 10-20 лет, 17,3% – 5-10 лет, и 10,8% врачей с опытом до 5 лет. Большая часть респондентов представляли возрастной диапазон – от 41 до 50 лет (33,7%) и от 51 до 60 лет (24,6%), среди них 8,1% составляли женщины (рис. 1).

Большая часть врачей-стоматологов, которые приняли участие в данном исследовании, имели вторую категорию – 32,2%, первую – 25,8% и высшую – 15,3%.

Для выяснения качества медицинского обслуживания было изучено мнение пациентов преклонного возраста. В опросе приняли участие 478 человек пожилого возраста и старшего возраста. Данная группа пациентов находилась на медицинском обслуживании в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений [7]. Участники исследования ранжировались в зависимости от возрастных особенностей на четыре группы (рис. 2). Первую группу составили пациенты в возрасте от 55 и до 59 лет, всего 229 мужчин и женщин, вторую группу – 125 человек, в возрастном диапазоне 60-69 лет, 82 человека от 70

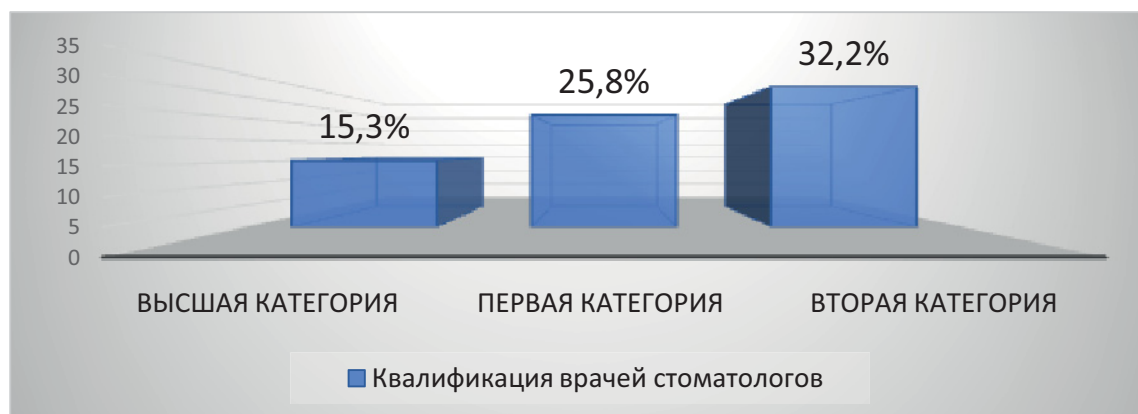


Рисунок 1. Категории врачей-стоматологов в зависимости от их квалификации.

Figure 1. Categories of dentists based on their qualifications.

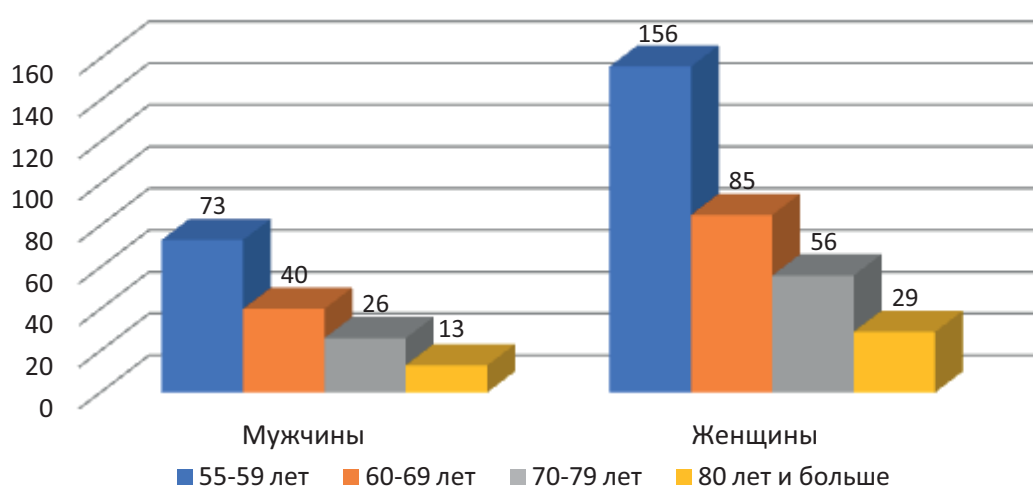


Рисунок 2. Число респондентов старшего трудового возраста в зависимости от возраста и гендерных различий.

Figure 2. Number of older working-age respondents based on their age and gender differences.

и до 79 лет были в третьей группе, заключительную группу составили пациенты старше 80 лет, всего 42 человека. Данная выборка представлена мужчинами (32%) и женщинами (68%). Распределение по возрастным категориям базируется на регламенте выхода на пенсию мужчин в возрасте 65 и женщин в возрасте 60 лет. Вместе с тем существуют рекомендации ВОЗ, согласно которым: 60-74 лет характеризуется как пожилой возраст, 75-89 лет – старческий возраст, согласно ВОЗ, по достижению 90 лет и более – долгожители.

#### Результаты исследования.

Результат изучения мнения врачей-стоматологов об организации медицинской помощи пожилому населению свидетельствует о присутствии дефектов в оказании медицинской помощи и медико-социальных проблем.

В нашем исследовании преобладали пациенты старшего трудоспособного возраста: 41-60 лет (37,3%) и более 60 лет (21,5%). С учетом мнения врачей-стоматологов, данная категория граждан часто обращается за медицинской помощью: 35,1% респондентов сообщили о ежемесячных визитах, а 28,2% – о более частых обращениях. Остальные

18,7% врачей отметили, что пожилые пациенты посещают учреждения раз в квартал.

Установлено, что в большинстве стоматологических учреждений (81,6% случаев), независимо от их расположения, не предусмотрен специальный персонал для работы с пожилыми пациентами [8]. Исключение составляет лишь одно учреждение – госпиталь ветеранов войн, где имеется выделенный медицинский персонал, ответственный за обслуживание данной категории граждан, что регламентировано должностными инструкциями. Большинство лиц старшего трудоспособного возраста (49,6%) отмечают отсутствие преемственности в обслуживании пожилых людей со специализированными учреждениями в области геронтологии. В тоже время, 31,6% врачей стоматологов сообщают, что они сотрудничают с геронтологическими центрами, консультируя пациентов и иногда направляя их на госпитализацию. Необходимость прохождения дополнительного обучения для врачей-стоматологов по вопросам работы с пожилым контингентом отметили 52,4% опрошенных врачей, 43,1% опрошенных имели обратную точку зрения. Важность обучения и улучшения медицинских знаний актуальна для

специалистов ввиду высокой летальности и высокой распространенности заболеваний среди данной группы (27,3%). Другим важным аспектом явилось присутствие психологических проблем у данной категории пациентов (32,3%).

В ходе исследования нами было выявлено, что лица старшего возраста были наиболее склонны к выбору поликлиники по месту жительства – 81,4%, всего лишь 8,6% обследованных отдали предпочтение клиникам частного сектора [9]. Что касается мнения врачей-стоматологов о важности специализированных специалистов при обслуживании пожилых, врачи стоматологи – терапевты и ортопеды занимают первое место, а хирурги – третье. Роль врача-геронтолога была оценена на пятом месте по значимости.

Большинство врачей-стоматологов (59,3%) считают необходимым участие геронтолога в обслуживании пожилых людей. Основные аргументы в пользу участия геронтолога в лечении включают необходимость повышенного внимания к пожилым (23,3%), специфику лечения, требующую соответствующих знаний (22,2%), потребность большинства пациентов в психологической поддержке и уходе (17,7%) и наличие множества сопутствующих заболеваний (15,9%). Необходимо дополнить, что большая часть специалистов (71,2%) имеют мнение о необходимости психолога на амбулаторно-поликлиническом приеме [10]. Было отмечено, что наличие психолога в штате позитивно влияет на установление контакта между врачом и пациентом (32,6%), способствует более тщательной диагностике и разработке мер профилактики (25,8%). Наличие психолога может способствовать равномерному распределению нагрузки на вовлеченных специалистов, а именно: некоторым пожилым пациентам требуется психологическая поддержка (17,3%), другим – помощь в вопросах медико-социальной адаптации (9,8%). Можно предположить, что результатом интеграции психолога на амбулаторно-поликлиническом приеме

станет улучшение качества оказываемой медицинской помощи возрастным пациентам (рис. 3).

По мнению опрошенных специалистов, пожилые пациенты удовлетворены качеством оказываемой стоматологической помощи частично 47,2%, а полностью удовлетворены 23,6%. 12,2% врачей в возрасте 51-60 лет с опытом работы более 20 лет имеют мнение об отсутствии удовлетворенности пожилых пациентов качеством оказанных медицинских услуг [11]. В качестве причин отсутствия удовлетворенности пациентов или недостаточной удовлетворенности медицинскими услугами, респонденты указывали минимально отведенное время на осмотр, 28,8%, материальные ограничения пациентов (32,4%), необходимость ведения большого количества медицинской документации (29,4%), отстранение от рекомендаций по лечению (17,4%) и сложности диагностики ввиду недостатков технического оснащения (3,2%) (рис. 4).

По мнению врачей-стоматологов, ответственность за проверку качества медицинского обслуживания пациентов старшего возраста должна возлагаться на административный состав лечебного учреждения (48,9%), на специально отведенного специалиста по данному вопросу (25,6%) или на социальные службы (16,1%), однако 2,3% респондентов утверждают, что возможно делегировать контроль качества страховым компаниям [12] (рис. 5).

На мнение пациентов старшего возраста о медицинском обслуживании влияет их возраст, а также медико-социальный статус. Такие факторы как: уход на пенсию, ограничение активности, в том числе, связанное с утратой трудоспособности, снижение материальных ресурсов. Элемент одиночества и социальная изоляция играют не последнюю роль в определении медико-социальных потребностей пациентов данной группы и необходимости взаимодействия с системой здравоохранения. Большая половина опрошенных лиц пожилого возраста (58,4%) проживали со своими детьми, среди них лица в



Рисунок 3. Влияние привлечения дополнительных специалистов на качество стоматологической помощи, по мнению врачей-специалистов.

Figure 3. Impact of involving more specialists on the quality of dental care, based on doctors' opinion.

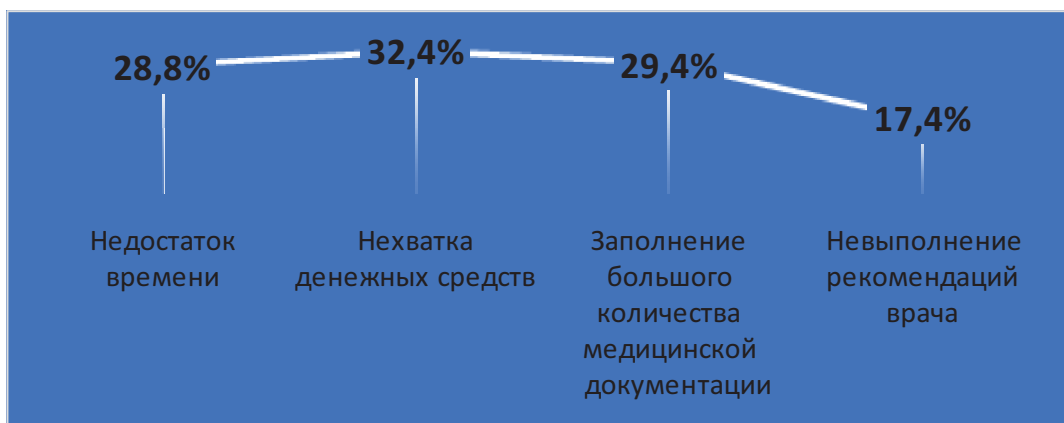


Рисунок 4. Показатели, характеризующие проблемы при осмотре и лечении лиц старшего и пожилого возраста.  
Figure 4. Indicators that characterize problems arising during examination and treatment of seniors and old people.

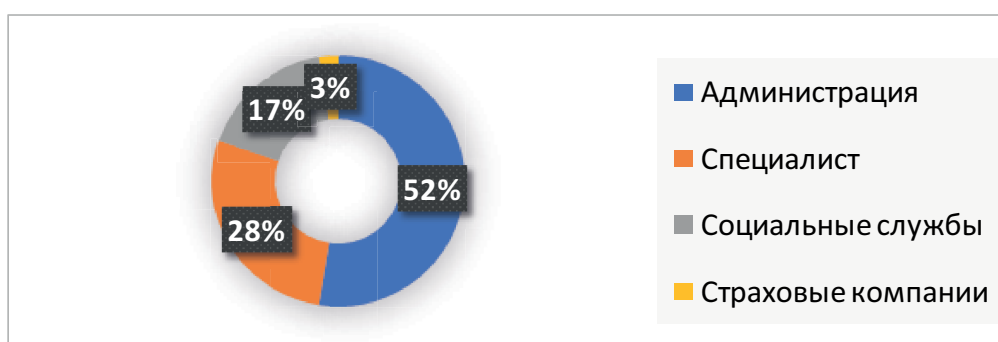


Рисунок 5. Мнение врачей-стоматологов о проведении контроля качества стоматологических обследований лиц старшего трудового возраста.  
Figure 5. Opinion of dentists on quality control of dental examinations of senior working-age individuals.

возрасте 70-79 лет (23,8%), а также старше 80 лет (8,9%). Часть респондентов живут в паре (с мужем или женой, 31,7%) или без пары (13,9%), что является риском для социальной незащищенности, а также появлению медико-психологических проблем, связанных с чувством ненужности и одиночества [13].

Большинство опрошенных респондентов – это неработающие граждане (53,3%, в том числе 58,6% – женщины и 19,7% – мужчины). Неработающих пенсионеров-женщин в 4,3 раза больше, чем мужчин. Большинство респондентов декларируют свои доходы на уровне прожиточного минимума (46,2%) или менее (23,5%). 45,1% опрошенных материально помогают дети или другие родственники. 13,3% респондентов имели доход больше, чем прожиточный минимум.

Нами выявлено, что возрастные пациенты посещают медицинские организации с разной частотой (рис. 6). Некоторые из респондентов, посещали учреждения медицинского профиля довольно часто: 1-2 визита каждый месяц – 24,6% случаев, другие – несколько раз в квартал (24,1% опрошенных), однако были и те, кто отмечали еще более редкие визиты – 1 раз в 12 месяцев (19,8%) либо нуждались в посещениях не более, чем 1 раз в 6 месяцев – 17,7%. Совершенно не посещали никакие медицинские организации – 8,7% опрошенных.

С обострением хронического заболевания обращаются 37,2% лиц пожилого возраста; с целью коррективы лечения и предотвращения обострений – 34,4% (21,9% в городе и 19,2% в селе); для планового диспансерного наблюдения – 5,6% (10,2% в городе и 7,6% в районных медицинских организациях); и только 3,2% обращаются по поводу консультаций [14] (рис. 7).

Среди основных жалоб пожилых людей на организацию медицинской помощи выделяются трудности при записи к специалистам (32,2%), долгое ожидание приема врача (40,2%), недостаточно эффективная работа администраторов и приемного отделения (28,6%). Лица старшего возраста (71,6%) считают, что консультация геронтолога необходима при медицинском обслуживании, особенно это выражено в областном центре (82,6%). Кроме того, 56,8% опрошенных считают необходимым присутствие психолога в поликлиниках (49,6% в городе и 35,7% в районных), при этом 1,6% проживавших в областном центре обращались к психологу [15].

По мнению 78,6% участников исследования создание специализированных центров для медицинской помощи пожилым людям жизненно необходимо. Причинами для создания таких центров пациенты указывали необходимость в специализированной помощи (43,8%), а также питание и лекарства и



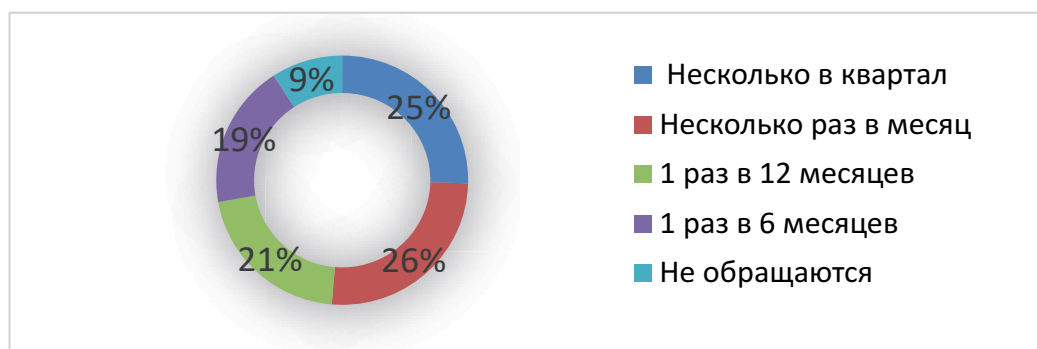


Рисунок 6. Частота обращения за медицинской стоматологической помощью в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Figure 6. Frequency of seeking dental care in outpatient clinics.

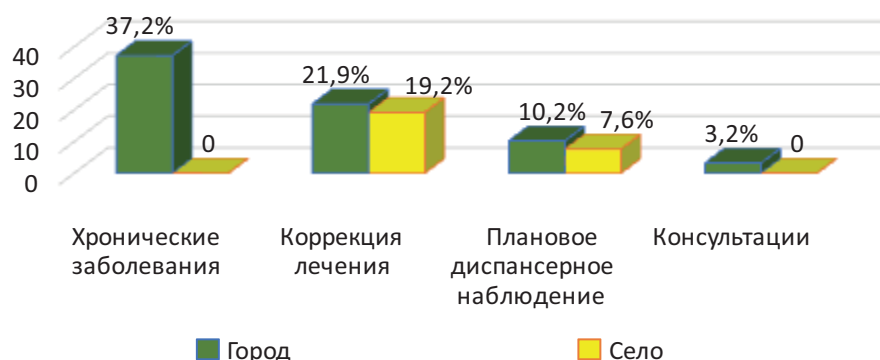


Рисунок 7. Причины обращения в медицинские стоматологические организации.

Figure 7. Reasons for contacting dental institutions.

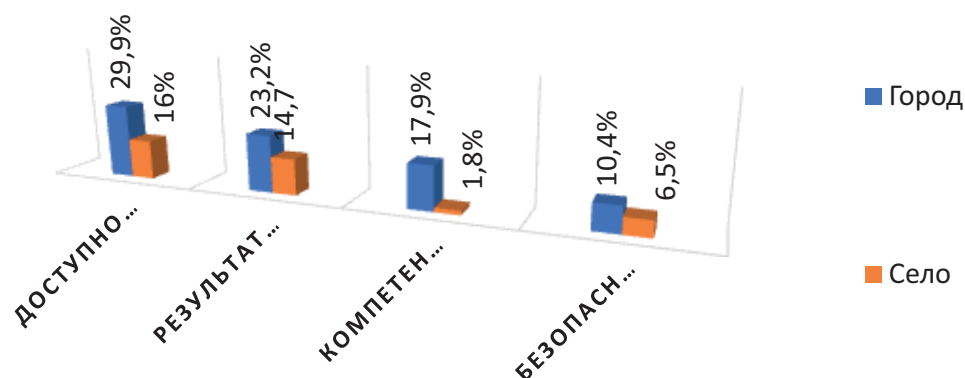


Рисунок 8. Критерии качества стоматологической медицинской помощи.

Figure 8. Dental care quality criteria.

специализированный уход, которые необходимы для пожилого населения (27,4%). Из числа респондентов 4,6% выразили мнение в отсутствие необходимости в специализированных центрах, так как обращаются к любым специалистам в поликлинике по месту проживания. Более трети респондентов выделяют «доступность» как важный аспект медицинского обслуживания (29,9% в городе, 16,0% в районных центрах). Так же участники исследования выделили такие понятия как: «результативность», «компетентность», «этику медицинского персонала» и «безопасность медицинской помощи» (рис. 8).

Доминирующие факторы, которые находятся во взаимосвязи с удовлетворенностью качеством медицинского обслуживания по мнению респондентов это: качество проводимых манипуляций, в том числе диагностических мероприятий в условиях поликлинического приема (58,8%); частая потеря амбулаторной карты больного либо другой важной документации (38,6%); отсутствие эмпатии со стороны вовлеченного персонала (22,6%); отсутствие необходимого уровня квалификации врачей, так же как и среднего медицинского персонала (26,8%). Треть опрошенных пациентов заявили, что улуч-

шить качество медицинской помощи вероятнее посредством повышения доступности, улучшения организации (уменьшение очередей, «бумажной волокиты» и т.д.). Также необходимо субсидирование средств на оснащение и медикаменты, соблюдение контроля и ответственности качества оказываемой медицинской помощи.

Как врачи, так и пациенты признают важность наличия в штате лечебного учреждения геронтологов и психологов при медицинском обслуживании пожилого населения. Несмотря на это в большинстве амбулаторно-поликлинических учреждений (49,6%) отсутствует преемственность со специализированными лечебными учреждениями геронтологического профиля, также как и отсутствуют врачи-геронтологи. Контролирование процессов оказания медико-социальной помощи пожилому населению 71,6% респондентов считают недостаточным. По мнению пожилых пациентов, большинство из них нуждаются в помощи в специализированных центрах (78,6%), в консультациях геронтолога – 59,2%, психолога – 60,8%. С точки зрения респондентов преклонного возраста, ключевым аспектом в повышении уровня оказываемой медицинской помощи, в том числе стоматологической, является фактор доступности и улучшении ее организации. Врачи также считают повышение качества медицинской помощи приоритетным в вопросах медико-социального обслуживания пожилых людей.

Внедрение программ и предложений по оптимизации медицинской помощи людям старческого или пожилого возраста в амбулаторных условиях позволит объективно оценить степень доступности услуг и их качество, что непосредственно влияет на удовлетворенность пациентов полученными медицинскими услугами на разных этапах обращаемости.

**Прозрачность исследования.** Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

**Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Все авторы принимали участие в разработке концепции и дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Ворошилова И.И. Анализ качества медицинской помощи, предоставляемой пожилому населению Сахалинской области // Клиническая геронтология. – 2011. – Т. 17. № 8. – С. 17-18.  
Voroshilova II. Analiz kachestva meditsinskoj pomoshchi, predostavlyayemoj pozhilomu naseleniyu Sakhalinskoy oblasti [Analysis of the quality of medical care provided to the elderly population of the Sakhalin region]. Klinicheskaya gerontologiya [Clinical gerontology]. 2011; 17 (8): 17-18. (In Russ.).
2. Гаджиев Р.С., Рагимова Р.Ш. Качество медицинской помощи населению пожилого и старческого возраста в городских поликлиниках // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2011. – Т.19. №2. – С. 36-39.  
Gadzhiev RS, Ragimova RSh. Kachestvo meditsinskoj pomoshchi naseleniyu pozhilogo i starcheskogo vozrasta v gorodskikh poliklinikakh. [Quality of medical care for the elderly and senile population in city clinics]. Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of social hygiene, health care and history of medicine]. 2011; 19 (2): 36-39. (In Russ.).
3. Вялкин А.И., Хальфин Р.И., Никонов Е.Л. Управление качеством медицинской помощи в лечебно-профилактическом учреждении на современном этапе // Главврач. – 2009. – № 3. – С. 16-25.  
Vyalkin AI, Khalfin RI, Nikonov EL. Upravlenie kachestvom meditsinskoj pomoshchi v lechenno-profilakticheskom uchrezhdenii na sovremennom etape [Quality management of medical care in medical institutions at the present stage]. Glavvrach [Chief Physician]. 2009; (3): 16-25. (In Russ.).
4. Куюков И.Т. Результаты оценки качества организации стационарной помощи пожилым и ветеранам ВОВ // Вестник Военно-медицинской академии. – 2009. – Т. 1 № 25. – С. 282 - 286.  
Kuyukov I.T. Rezultaty otsenki kachestva organizatsii stacionarnoy pomoshchi pozhilym i veteranam VOV [Results of assessing the quality of organization of inpatient care for the elderly and WWII veterans]. Vestnik Voenno-meditsinskoj akademii [Bulletin of the Military Medical Academy]. 2009; 1 (25): 282-286. (In Russ.).
5. Коршевер Н.Г., Кан С.А. Организационно-методические аспекты оптимизации деятельности военно-врачебной комиссии военного комиссариата субъекта Российской Федерации. – Саратов: Саратовский военно-медицинский институт, 2010. – 192 с.  
Korshever NG, Kan SA. Organizatsionno-metodicheskiye aspekty optimizatsii deyatelnosti voyenno-vrachebnoy komissii voyennogo komissariata sub'yekta Rossiyskoy Federatsii [Organizational and methodological aspects of optimizing the activities of the military medical commission of the military commissariat of a constituent entity of the Russian Federation]. Saratov: Saratovskiy voyenno-meditsinskiy institut [Saratov: Saratov Military Medical Institute]. 2009; 192 p. (In Russ.).
6. Сидельников С.А., Коршевер Н. Г. Совершенствование обеспечения воинской части медицинской техникой и имуществом: монография. – Саратов: СГМУ, 2011. – 175 с.  
Sidel'nikov SA, Korshever NG. [Sovershenstvovanie obespecheniya voinskoy chasti medicinskoj tehnikoy i imushchestvom: monografiya] [Improving the security of the military medical equipment and property: monography]. Saratov: SGMU [Saratov: SSMU]. 2011; 175 p. (In Russ.).
7. Зборовский Г.Е. Проблемы образования на страницах журнала СоцИс // Социологические исследования. – 2024. – № 7. – С. 98-111.  
Zborovskiy GE. Problemy obrazovaniya na stranichakh zhurnala SotsIs [Problems of education on the pages of SocIs magazine]. Sociologicheskie issledovaniya [Sociological research]. 2024; 7: 98-111. (In Russ.). DOI: 10.31857/S0132162524070108
8. Шишов А.Н., Жуковская Ю.В., Масляков В.В., [и др.]. Некоторые факторы, влияющие на качество стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста // Вестник медицинского института «Реавиз»: реабилитация, врач и здоровье. – 2017. – №6 (30). – С. 119-122.  
Shishov AN, Zhukovskaya YuV, Maslyakov VV, et al. Nekotorige faktori, vliyayushie na kachestvo stomatologicheskoy pomoshi licam pozhilogo i starcheskogo vozrasta [Some factors affecting the quality of dental care for the elderly and senile]. Vestnik medicinskogo instituta "Reaviz": reabilitaciya, vrach i zdorovye [Bulletin of the

- medical Institute "Reaviz": rehabilitation, doctor and health]. 2017; 6 (30): 119-122. (In Russ.).
9. Леус П.А., Манак Т.Н. Стоматологическое здоровье пожилого населения и перспективы эндодонтии // Современная стоматология. – 2019. – №1 (74). – С. 3-9. Leous PA, Manak TN. Stomatologicheskoe zdorovye pozhilogo naseleniya i perspektivi endodontii [Oral health of elderlies and perspectives of endodontics]. Sovremennaya stomatologiya [Modern dentistry]. 2019; 1 (74): 3-9. (In Russ.). perspektivy-endodontii.
  10. Кудрявцева Т.В., Тачалов В.В., Орехова Л.Ю., [и др.]. Роль личного профиля пожилого человека в выстраивании эффективной коммуникации врач-стоматолог – пациент. Систематический обзор // Пародонтология. – 2022. – Т.27, № 2. – С.104-115. Kudryavtseva TV, Tachalov VV, Orekhova LYu, et al. Rol lichnostnogo profilya pozhilogo cheloveka v vistraivaniy effektivnoy kommunikacii vrach-stomatolog – pacient. Sistematicheskii obzor [The role of the personal profile of an elderly person in building rapport between a dentist and a patient. Systematic review]. Parodontologiya [Paradontology]. 2022; 27 (2): 104-11. (In Russ.). DOI: 10.33925/1683-3759-2022-27-2-104-11
  11. Величко Э.В., Васильев Ю.Л., Рабинович С.А., [и др.]. Аспекты и проблемы местного обезболивания в геронто-стоматологии: состояние вопроса // Российский журнал гериатрической медицины. – 2023. – № 3. – С. 183-187. Velichko EV, Vasil'ev YuL, Rabinovich SA, et al. Aspekti i problem mestnogo obezbolivaniya v gerontostomatologii: sostoyanie voprosa [Aspects and problems of local anesthesia in older patients: state of the question]. Rossiyskiy jurnal geriatricheskoy medicine [Russian Journal of Geriatric Medicine]. 2023; (3): 183-187. (In Russ.). DOI: 10.37586/2686-8636-3-2023-183-187
  12. Харитонов М.П., Зуева О.А. Эмоционально-психологические особенности пациентов пожилого возраста на стоматологическом приеме // Уральский медицинский журнал. Стоматология. – 2019. – Т. 91, № 177. – С. 50-53. Kharitonova MP, Zueva OA. Emocionalno-psihologicheskie osobennosti pacientov pozhilogo vozrasta na stomatologicheskoy prieme [Emotional and psychological characteristics of elderly patients at the dental appointment]. Uralskiy medicinskiy zhurnal. Stomatologiya [Ural Medical Journal. Dentistry]. 2019; 91(177): 50-53. (In Russ.). DOI: 10.25694/URMJ.2019.09.03
  13. Островский И.В., Щитикова О.Б. Обоснование программы профилактики стоматологических заболеваний среди пожилых пациентов // Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. – 2019. – Т. 65, № 4. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1090/30/lang.ru/> Ostrovskiy IV, Shitikova OB. Obosnovanie programmi profilaktiki stomatologicheskikh zabolevaniy sredi pozhilih pacientov [Rationale for the program of dental diseases among elderly patients]. Socialnie aspekti zdorovya naseleniya: setevoye izdanie [Social aspects of public health: serial online]. 2019; 65 (4). (In Russ.). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1090/30/lang.ru/> DOI: 10.21045/2071-5021-2019-65-4-7
  14. Центроев З.С., Фомина А.В., Кича Д.И., Уруков Н.Ю. Особенности оказания стоматологической помощи пациентам старших возрастных групп // Вестник новых медицинских технологий. – 2024. – Т. 18, № 6. – С. 71-76. Centroeв ZS, Fomina AV, Kicha DI, Urukov NU. Osobennosti okazaniya stomatologicheskoy pomoshchi pacientam starshih vozrastnih grupp [Features of dental care for patients of older age groups]. Vestnik novih medicinskih tehnologiy [Journal of new medical technologies]. 2024; 18 (6): 71-76. (In Russ.). DOI: 10.24412/2075-4094-2024-6-1-10
  15. 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. – С. 410-426. Gushin VV, Vorobyov MV, Moseeva MV, et al. Medicinskaya aktivnost stomatologicheskikh pacientov pozhilogo i starcheskogo vozrasta [Medical activity of dental patients of elderly and old age]. Sovremennye problem zdavoohraneniya i medicinskoy statistiki [Current problems of health care and medical statistics]. 2022; (3): 410-426. (In Russ.). DOI: 10.24412/2312-2935-2022-3-410-426

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

**ГАЛИУЛЛИН АФГАТ НАБИУЛЛОВИЧ**, ORCID ID: 0000-0002-1294-4055, докт. мед. наук, профессор, e-mail: [kybm@mail.ru](mailto:kybm@mail.ru) ; профессор кафедры профилактической медицины ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Институт фундаментальной медицины и биологии, 420012, Казань, ул. Карла Маркса, 74.  
**ЯКИМОВА ЮЛИЯ ЮРЬЕВНА**, ORCID ID: 0009-0003-5231-7755, канд. мед. наук, доцент, email: [optima00@list.ru](mailto:optima00@list.ru) ; доцент кафедры стоматологии и имплантологии ФГАОУ ВО «Казанского (Приволжского) федерального университета», Институт фундаментальной медицины и биологии, 420111, г. Казань, ул. Кремлевская 18.  
**ХАДЬЕВА МАДИНА НАИЛЕВНА**, ORCID ID: 0009-0002-0643-0418, канд. мед. наук, e-mail: [madina-565@mail.ru](mailto:madina-565@mail.ru) ; ассистент кафедры терапевтической стоматологии, ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 420012, г. Казань, ул. Бултерова, 49, главный врач сети стоматологических клиник «УниДент», г. Казань, 420016, ул. Чистопольская 79, 420059, ул. Оренбургский тракт 2.  
**КАШАПОВА АНЖЕЛА ИЛЬДАРОВНА**, ORCID ID: 0009-0004-6003-4373, e-mail: [angelail@mail.ru](mailto:angelail@mail.ru) ; ординатор кафедры профилактической медицины ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Институт фундаментальной медицины и биологии, 420111, г. Казань, ул. Кремлевская 18.

## ABOUT THE AUTHORS:

**AFGAT N. GALIULLIN**, ORCID ID: 0000-0002-1294-4055, Dr. sc. med., Professor, e-mail: [kybm@mail.ru](mailto:kybm@mail.ru) ; Professor, Department of Preventive Medicine, Institute of Fundamental Medicine and Biology, Center for Postgraduate Education, Kazan Federal University, 18 Kremlin str., 420008 Kazan, Russia.  
**JULIA YU. YAKIMOVA**, ORCID ID: 0009-0003-5231-7755, Cand. sc. med., Associate Professor, e-mail: [optima00@list.ru](mailto:optima00@list.ru) ; Associate Professor at the Department of Dentistry and Implantology, Institute of Fundamental Medicine and Biology, Center for Postgraduate Education, Kazan Federal University, 18 Kremlin str., 420021 Kazan, Russia.  
**MADINA N. KHADYEVA**, ORCID ID: 0009-0002-0643-0418, Cand. sc. med., e-mail: [madina-565@mail.ru](mailto:madina-565@mail.ru) ; Assistant Professor at the Therapeutic Dentistry Department, Kazan State Medical University, 420012, 49 Butlerov str., Kazan, Russia; Chief Physician of the UniDent Dental Clinic Chain, 79 Chistopolskaya str., 420016 Kazan, 2 Orenburg Tract str., 420059 Kazan, Russia.  
**ANZHELA I. KASHAPOVA**, ORCID ID: 0009-0004-6003-4373, e-mail: [angelail@mail.ru](mailto:angelail@mail.ru) ; Resident, Department of Preventive Medicine, Institute of Fundamental Medicine and Biology, Center for Postgraduate Education, Kazan Federal University, 18 Kremlin str., 420008 Kazan, Russia.