

АНКЕТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ЖИТЕЛЕЙ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

АЛЬБЕРТ КИРАМОВИЧ САЛАХОВ, канд. мед. наук, ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия, тел. 8-903-342-78-18, e-mail: albert-salahov@yandex.ru

ЕЛЕНА МУРМАНОВНА СИЛАГАДЗЕ, соискатель кафедры стоматологии детского возраста ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия, тел. 8-903-313-30-99, e-mail: silok@list.ru

РУСТЕМ ФРУНЗЕВИЧ БАЙКЕЕВ, докт. мед. наук, профессор кафедры биохимии ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия, тел. 8-905-314-11-76, e-mail: baykeev@mail.ru

САИД САЛЬМЕНОВИЧ КСЕМБАЕВ, докт. мед. наук, профессор кафедры стоматологии детского возраста ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия, тел. 8-905-020-68-86, e-mail: ksembaev@rambler.ru

МАРИЯ ВЯЧЕСЛАВОВНА ОВЕЧКИНА, канд. мед. наук, врач клиники PlasmоClinic, Казань, Россия, тел. 8-926-539-83-58, e-mail: ovechckina-maria@ynadex.ru

Реферат. Цель — исследовать стоматологический статус жителей РТ в соответствии с распределением респондентов город/село (3/1) и разработать технологию по прогнозированию выпадения пломбы на сроке 1 год. **Материал и методы.** Опрошено 772 человека (случайная выборка): мужчин — 30,87% (238 человек) и женщин — 69,13% (533 человека) в возрасте 20—79 лет и 20—82 года соответственно. В исследовании в качестве респондентов участвовали жители г. Казани (572 человека) и жители сельской местности Республики Татарстан (200 человек). В нашей работе мы использовали специально разработанную авторскую анкету, состоящую из 25 пунктов с подпунктами, охватывающую основные аспекты жизнедеятельности человека. Использовали методы дескриптивной статистики и дискриминантного анализа. В качестве информативных показателей использовали точность классификации (количество респондентов, описываемых соответствующим уравнением) и значение константной функции как критерия прогнозирования выпадения пломб. **Результаты.** Установлено, что у жителей районов РТ лучше обстоит дело с индивидуальной гигиеной полости рта. Они чаще посещают стоматолога, проводят профилактические мероприятия по предупреждению развития кариеса зубов, отдавая предпочтение зарубежным зубным пастам, зубным щеткам и пломбам светового отверждения. Однако регулярность чистки зубов, фторирование зубов и правильное питание с ограничением потребления легкоферментируемых углеводов характерны для жителей г. Казани. Разработана технология прогнозирования сохранности пломб на сроке 1 год в 59,1% случаев.

Ключевые слова: анкетирование, прогнозирование выпадения пломбы, социально-гигиенический стоматологический статус.

QUESTIONNAIRE SURVEY OF THE SOCIAL AND HYGIENIC STOMATOLOGIC STATUS OF CITIZENS OF TATARSTAN REPUBLIC

ALBERT K. SALAKHOV, candidate of medical sciences, assistant to chair of maxillofacial surgery of SBEI HPE «Kazan State Medical University» of Ministry of Health of Russia, Kazan, Russia, tel. 8-903-342-78-18, e-mail: albert-salahov@yandex.ru

ELENA M. SILAGADZE, competitor of chair of stomatology of children's age of SBEI HPE «Kazan State Medical University» of Ministry of Health of Russia, Kazan, Russia, tel. 8-903-313-30-99, e-mail: silok@list.ru

RUSTEM F. BAYKEEV, doctor of medical sciences, professor of chair of biochemistry of SBEI HPE «Kazan State Medical University» of Ministry of Health of Russia, Kazan, Russia, tel. 8-905-314-11-76, e-mail: baykeev@mail.ru

SAID S. KSEMBAYEV, the doctor of medical sciences, professor of chair of stomatology of children's age of SBEI HPE «Kazan State Medical University» of Ministry of Health of Russia, Kazan, Russia, tel. 8-905-020-68-86, e-mail: ksembaev@rambler.ru

MARIA V. OVECHKINA, the candidate of medical sciences, the doctor of clinic of PlasmоClinic, Kazan, Russia, tel. 8-926-539-83-58, e-mail: ovechckina-maria@ynadex.ru

Abstract. Aim. To investigate the stomatologic status of citizens of Tatarstan according to city/village (3/1) distribution and to develop technology on prediction dental fillings loss on the 1 year. **Material and methods.** A total of 772 persons (random sampling) 238 men (30,87%) and 533 women (69,13%) at the age of 20—79 years and 20—82 years respectively were interrogated. Kazan citizens (572 persons) and Tatarstan villagers (200 people) participated in research as respondents. In our work, we used specially developed author's questionnaire consisting of 25 points with subparagraphs, covering the main aspects of activity of the person. We used descriptive statistics and the discriminant analysis. As informative

indicators we used classification accuracy (number of the respondents described by the corresponding equation) and value of conanal function as criterion of dental fillings loss prediction. *Results.* Demonstrated that citizens of RT regions had better individual hygiene of an oral cavity. They visit the stomatologist more often; manage preventive measures for the prevention of caries, give preferences to foreign toothpastes, toothbrushes and light-setting dental fillings. However, the tooth brushing regularity, fluoration of teeth and correct diet with restriction of consumption of easily fermented carbohydrates are characteristic for residents of Kazan. The technology of forecasting of safety of seals on term in 59,1% of cases is developed 1 year.

Key words: questioning, predicting loss fillings, dental hygiene and social status.

Введение. Кариес зубов до настоящего времени относят к числу наиболее распространенных заболеваний. По данным ВОЗ, в настоящее время стоматологии не в состоянии обеспечить лечение миллиардов пораженных кариесом зубов и его последствия. В связи с внедрением рыночных отношений и появлением конкуренции в значительной степени улучшились показатели стоматологической помощи. Однако с учетом дороговизны стоматологических вмешательств обращаемость пациентов осуществляется в основном лишь по поводу лечения тех или иных стоматологических заболеваний, а отнюдь не по поводу их профилактики. Поэтому отмечается высокий уровень пораженности кариесом зубов взрослого населения, который и продолжает оставаться таковым на протяжении вот уже многих лет.

Определение факторов риска, их количественная характеристика позволяют индивидуализировать профилактические меры в зависимости от набора факторов, характерных для жителей конкретного ареала.

Ранее нами было проведено исследование социально-гигиенического стоматологического статуса жителей г. Казани [1]. Установлено, что социально-гигиенический стоматологический статус опрошенных респондентов следует признать неудовлетворительным из-за потребления легкоферментируемых углеводов, несбалансированного питания, недостаточности личной гигиены ротовой полости, несвоевременности посещения стоматолога и др.; исследованный статус респондентов в общих чертах имеет сходство со статусом населения различных регионов России и некоторых зарубежных стран. Однако совокупность полученных данных касалась только городских жителей без включения сельского населения. Кроме того, статистическое дескриптивное описание состояния респондентов [1] не дало в руки стоматологов технологию по прогнозированию стоматологического статуса жителей Республики Татарстан (РТ), в частности прогнозирования выпадения установленных пломб. В целом необходимо отметить, что нет исследований по корректному с математической точки зрения выявлению удельного веса факторов, влияющих на частоту выпадения пломб. Имеющиеся статистические данные в терминах дескриптивной статистики (среднее арифметическое, медиана, коэффициент корреляции и др.) не выявляют причинно-следственную связь развития кариеса зубов с традиционно выявленными факторами опроса. Данные факты определяют важность разработки, доступной методики прогнозирования выпадения пломб после лечения кариеса зубов.

Цель настоящего исследования: 1) исследовать стоматологический статус жителей РТ в соответствии с распределением респондентов город/село (3/1)*; 2) разработать технологию по прогнозированию выпадения пломбы на сроке 1 год.

* Распределение респондентов отражает данные переписи населения 2010 г. по РТ.

Материал и методы. Опрошено 772 человека (случайная выборка): мужчин — 30,87% (238 человек) и женщин — 69,13% (533 человека) в возрасте 20—79 лет и 20—82 года соответственно. В исследовании в качестве респондентов участвовали жители г. Казани (572 человека) и жители сельской местности Республики Татарстан (200 человек). В нашей работе мы использовали специально разработанную авторскую анкету, состоящую из 25 пунктов с подпунктами, охватывающую основные аспекты жизнедеятельности человека. Использовали методы дескриптивной статистики и дискриминантного анализа. В качестве информативных показателей использовали точность классификации (количество респондентов, описываемых соответствующим уравнением) и значение конанкальной функции как критерия прогнозирования выпадения пломб.

Результаты и их обсуждение. Анализ полученных данных наиболее удобно привести в соответствии с этиопатогенетическими причинами и методами профилактики кариеса зубов [2], данные (в %) в целом по РТ/по районам РТ// по Казани**.

I. Потребление легкоферментируемых углеводов***

*Необходимо ограничить потребление сахаров****:* преобладает смешанный тип питания — 36,84/41//35,02; предпочитают мясную пищу 17,42/—****//18,41; мясной рацион в сочетании с мучным — 15,83/59//16,79; кисло-молочную пищу — 8,78/—//9,03; кисло-молочную и мясную — 9,04/—//8,66; мучную пищу — 7,71/—//7,04; кисло-молочный и мучной тип питания — 3,56/—//3,7; овощи, фрукты, зелень — 0,53/—//—; овощи — 0,27/—//—; фрукты — 0,13/—//—; сладкую пищу в сочетании с другими продуктами предпочитают 62,64% респондентов.

II. Состояние ротовой жидкости и слюны, сдвиг pH в кислую сторону (*Streptococcus mutans* etc., наличие зубного налета). Правильная и тщательная личная гигиена:

IIA. Чистят зубы 99,63/100//99,48; не чистят зубы вообще, но пользуются зубочистками 0,37/—//0,52; зубными пастами — /—//98,95; порошком — /—//0,18, народными методами — /—//0,35; 2 раза в день — 66,75/28//67,54; 1 раз в день — 27,71/72//25,44; более 2 раз в день — 3,70/—//4,91; после еды — 0,74/—//0,89; через день — 0,25/—//0,53; не чистят 0,37/—//0,53; чистят зубы 3 раза в неделю 0,25/—//—; 4 раза в день — 0,12/—//—; споласкивают рот после еды 0,12/—//—. Длительность чистки зубов: < 1 мин — 2,48/—//1,88; 1—3 мин — 59,64/54,5//44,36, > 3 мин — 21,90/45,5//22,19, затруднились с ответом /—//1,51; 1 мин — 12,81/—//—; не чистят зубы 0,41/—//—.

** Данные настоящего исследования//данные исследования [1].

*** Этиопатогенетическая причина кариеса зуба [2].

**** Метод профилактики кариеса или факторы, способствующие ей [2].

***** — нет данных.

IIБ. Используют флоссы 45,49/48//–; зубочистки — 19,31/–//–; капроновые нити, нити — 0,43/–//–; зубочистки, нити — 0,00/–//–; зубочистками и нитями не пользуются 35,2/52//50,56 респондента.

IIВ. Фторирование проводят 10,64/4//14,07; используют полоскатели и эликсиры –/28//19,49; не используют –/72//80,51 респондента.

III. Несбалансированное питание. Введение в рацион питания витаминов с микроэлементами: витамины и микроэлементы принимают только 39,89/30,5//48,41 респондента.

IV. Понижение общего и местного иммунитета. Методы эндогенного и экзогенного повышения иммунитета: по нашим данным, страдают хроническими заболеваниями –/54,5//55,2, из них: 1 хроническое заболевание — –/–//57,79; 2 — –/–//16,56; 3 и более — –/–//25,65; из них: заболевания ЖКТ — 45,65/–//73,41; МПС — 15,27/–//26,01; желчевыводящей системы — –/–//10,13; сердечно-сосудистой системы — 8,55/–//13,99; ревматические заболевания — 1,22/–//1,32; эндокринные — 6,11/–//–; иные — 23,21/–//20,47 респондента. Из числа опрошенных –/70,5//70,97 респондента отмечают у себя вредные привычки, из них: 1 — –/–//32,61, 2–3 — –/–//34,15; более 3 — –/–//4,21; нет — –/29,5//29,03. Курят 15,99/–//21,14; употребляют семечки 39,08/–//49,59; грызут кости, орехи 20,06/–//23,12; откусывают нитки 16,82/–//21,35; открывают зубами бутылки, крышки, банки 4,49/–//5,58; держат во рту шпильки, булавки 3,34/–//3,96; употребляют много сладкого 0,21/–//–.

V. Несвоевременность посещения стоматолога. Лечить начальные стадии всегда проще, чем осложненные формы: по нашим данным, посещают стоматолога 1 раз в год 38,30/51,5//38,41; 2 раза и чаще — 31,25/48,5//31,85; реже 1 раза — 9,84/–//16,29, при необходимости — 16,62/–//13,45; еще реже — 9,84/–//–; еще чаще — 3,99/–//–. Удаляют зубные отложения 2 раза в год и чаще 9,49/25//8,28; 1 раз — 30,29/75//23,7; реже 1 раза — 59,49/–//68,02 респондента; еще чаще — 0,42/–//–. Пломбы выпадают 1 раз в 5–6 мес — –/–//0,1; 2 раза в год — 13,30/–//2,54; 1 раз — 22,02/–//3,71; реже чем 1 раз — 64,27/–//11,71; по-разному — –/–//0,1; пломбы не выпадают –/–//1,56; пломб нет — –/–//0,29; еще чаще — 0,42/–//–.

VI. Состояние психики. Нивелирование индивидуумом стрессовых ситуаций: отмечают профессиональную вредность –/–//16,58 респондента (инженер-химик, борт-инженер, котельщик, швея-мотористка, гладильщица, составитель смеси, аппаратчик мыловарения).

VII. Плохие социальные условия жизни. Улучшение уровня развития социальных отношений,

страхование медицинской помощи, повышение уровня жизни:

VIIА. Заняты умственным трудом 74,30/41//73,94; физическим — 20,02/59//19,86; пенсионеры — 4,68/–//4,79; работающие пенсионеры — –/–//3,01, причем все они заняты умственным трудом; не указали занятость –/–//1,42. Состоят в браке 61,33/52//54,53; разведены 38,7/48//4,02.

VIIБ. Население отдает предпочтение зарубежным зубным пастам и российским 27,20/14//–; СНГ — 4,34/–//–; зарубежным — 49,21/86//–; другой ответ — 49,74/–//–.

VIIВ. Предпочитают зарубежные зубные щетки 49,21/84,5//33,06, российские — 1,05/15,5//0,62; не придают значения –/–//61,73; СНГ — 0,00/–//–; другой ответ — 49,74/–//–. Предпочитают пломбы светоотверждаемые 54,04/70//12,59; химического отверждения — 24,53/30//2,34; амальгамовые — 7,14/–//1,27; силикатные — 14,29/–//1,27; качественные — –/–//0,1; разные — –/–//1,07; не имеет значения — –/–//0,2; затруднились с ответом — –/–//1,17.

Данные анкетирования и адекватное математическое моделирование позволили разработать технологию по прогнозированию выпадения пломбы на сроках 1 год, которые представлены в виде уравнения (таблица).

Решение о включении в анкету тех или иных вопросов при изучении стоматологического статуса должно основываться на экспериментальных данных. Сложность выявления факторов риска развития кариеса зубов, сохранности пломб, развития одонтогенного остеомиелита и т.д. определяется рядом причин: 1) сбор информации чаще всего идет методом анкетирования, что определяет его субъективность и до настоящего времени нет показателей оценки его информативности; 2) множество указанных факторов включает потребление легкоферментируемых углеводов, состояние ротовой жидкости и слюны, сдвиг pH в кислую сторону (*Streptococcus mutans* etc., наличие зубного налета), несбалансированное питание, понижение общего и местного иммунитета, несвоевременность посещения стоматолога, состояние психики и плохие социальные условия жизни.

Наибольшее внимание уделяется диете [10], курению [8], уровню жизни [9], качеству агентов реминерализации слюны [4], фторированию [7], генетическим факторам, TAS1R2-рецепторам сладкого вкуса, также делается анализ кариеса на больших когортах респондентов — более 7000 [3], особенно в отношении применения реминерализующих агентов (дома 90%, в офисе 71%). Важность состава слюны отмечают 93% ответивших, при этом только 18% провели анализ слюны; 32%

Прогнозирование выпадения пломб на сроках 1 год по данным анкетирования

Параметры обсчета	Уравнение конанникальной дискриминантной функции (КДФ)	Значение КДФ как критерия прогнозирования выпадения пломб через 1 год	Точность классификации (%)
1. Брак (Б): 0 — не состоит, 1 — состоит. 2. Питание смешанное (ПС): 0 — нет, 1 — да. 3. Откусывание ниток, проволоки (ОНП): 0 — нет, 1 — да. 4. Открывание пробок, крышек зубами (ОПКЗ): 0 — нет, 1 — да. 5. Употребление сладкого (УС): 0 — нет, 1 — да. 6. Использует зубочистки, нити (ИЗН): 0 — нет, 1 — да	$KDF = -2 - 2 \cdot B + 17 \cdot ПС + 5 \cdot ОНП - 12 \cdot ОПКЗ + 21 \cdot УС - 4 \cdot ИЗН$	>3,768	59,1

врачей не рассматривают, что у пациентов с диабетом это является фактором риска развития кариеса.

Актуален вопрос о несоответствии пунктов опросника (частота кариеса, диета, стимулирование слюноотделения, гигиенический индекс, сопутствующие заболевания и фторирование) и прогнозирования, вернее корреляция развития кариеса. В частности, корреляция не обозначила их как упомянутые позиции анкетирования, как причинно-следственные факторы развития кариеса для жителей Бразилии [6]. В свою очередь, для жителей Индии степень гидратации, стимулирование выработки слюны и значение pH особенно важны для оценки риска развития кариеса [5].

Совокупные данные, безусловно, представляют интерес в плане периодического определения стоматологического статуса жителей РТ. К сожалению, ранее проведенные опросы жителей РТ носили дискретный характер.

Предложенная нами анкета является более полным документом с точки зрения охвата числа факторов и спектра респондентов. Перечень факторов опроса основан на 2 причинах: 1. Общеизвестные факторы, вредные привычки. 2. Профильные стоматологические сведения, которые целенаправлены на изучение стоматологами анкеты в плане как развития кариеса, так и выпадения пломб.

В целом в части формального анализа сельские жители РТ/город Казань имеют идентичные показатели: 1. Состояние в браке. 2. Использование зубных элексиоров. 3. Наличие хронических заболеваний. 4. Наличие вредных привычек.

Различия отмечаются по следующим пунктам [районы РТ (РТ) > или < Казань (К)]:

1. Преобладание умственного труда над физическим, РТ<К.
2. Преобладание в рационе мучной пищи, РТ>К.
3. Регулярность чистки зубов 2 раза в день, РТ<К.
4. Время чистки зубов 1—3 мин, РТ>К.
5. Использование зубных паст и зубных щеток зарубежного производства, РТ>К.
6. Использование флоссов и зубочисток, РТ>К.
7. Регулярность посещения стоматолога — 1 раз в год, РТ>К.
8. Фторирование зубов и прием витаминов и биодобавок, РТ<К.
9. Регулярность удаления зубных отложений, РТ>К.
10. Предпочтение пломб светового отверждения, РТ>К.

Среди опытных стоматологов бытует мнение, что сохранность пломбы зависит не от вида стоматологического материала наложенной пломбы, а от качества проведенного лечения, т.е. установки пломбы. При этом отсутствуют количественные научно обоснованные доказательства этого. Полученное уравнение (см. таблицу) позволяет дать однозначный ответ. Пункты, касающиеся функции стоматолога, посещения стоматолога и вида пломб, не вошли в уравнение. При анализе самого уравнения, а именно факторов, вошедших в него, можно сделать следующее заключение: 1. Информативность исключительно анкетного подхода к выявлению факторов, способствующих сохранению пломб, составляет 59,1%. 2. К факторам, способствующим выпадению пломб, относятся смешанное питание, употребление сладкого, привычка откусывать нитки, проволоку. 3. К факторам, предупреждающим выпадение

пломб, относятся семейный статус респондента, а именно, состояние в браке, а также использование зубочисток и нитей.

Привычка открывания пробок и крышек зубами формально, согласно знаку уравнения, способствует сохранению пломбы, а по логике должна обладать противоположным эффектом. Мы этот показатель расценили как субъективную информированность респондента о качественном состоянии зубов. Данный фактор анкеты можно оценивать как удовлетворительное состояние самого зубного аппарата. Таким образом, этот пункт укладывается в рамки полученного уравнения как фактор индикации прогноза.

Выводы:

1. У жителей районов РТ лучше обстоит дело с индивидуальной гигиеной полости рта, так как сельские жители чаще используют предметы и средства гигиены полости рта. Они чаще посещают стоматолога, проводят профилактические мероприятия по предупреждению развития кариеса зубов, отдавая предпочтение зарубежным зубным пастам, зубным щеткам и пломбам светового отверждения. Регулярная чистка зубов, фторирование зубов и правильное питание с ограничением потребления легкоферментируемых углеводов характерно для жителей города Казани.

2. По данным анкетирования разработана технология прогнозирования сохранности пломб на сроке 1 год в 59,1% случаев.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Силагадзе, Е.М.* Социально-гигиенический стоматологический статус жителей города Казани/ Е.М. Силагадзе, А.К. Салахов, Р.Ф. Байкеев, С.С. Ксембаев // *Общественное здоровье и здравоохранение.* — 2010. — № 2. — С.32—36.
2. *Axelsson, P.* Diagnosis and Risk Prevention of Dental Caries / P. Axelsson // Quintessence Publishing Co, Inc. — 2000. — Vol. 2.— P.7—36.
3. *Barnett, E.D.* For the GeoSentinel Surveillance Network. Spectrum of Illness in International Migrants Seen at GeoSentinel Clinics in 1997—2009. Part 1: US-Bound Migrants Evaluated by Comprehensive Protocol-Based Health Assessment / E.D. Barnett, L.H. Weld, A.E. McCarthy [et al.] // *Clin. Infect. Dis.* — 2013. — Vol. 56(7). — P.913—924.
4. *Garton, B.* Root caries: a survey of Queensland dentists / B. Garton, P. Ford // *Int. J. Dent. Hyg.* — 2013. — Vol. 11(3). — P.216—225.
5. *Kaur, A.* Evaluation of non-microbial salivary caries activity parameters and salivary biochemical indicators in predicting dental caries / A. Kaur, K.S. Kwatra, P. Kamboj // *J. Indian. Soc. Pedod. Prev. Dent.* — 2012. — Vol. 30(3). — P.212—307.
6. *Kramer, P.F.* Exploring the impact of oral diseases and disorders on quality of life of preschool children / P.F. Kramer, C.A. Feldens, S.H. Ferreira [et al.] // *Community Dent. Oral Epidemiol.* — 2013. — Vol. 41. — P.327—235.
7. *Lampert, L.M.* Limited evidence for preventing childhood caries using fluoride supplement s/ L.M. Lampert, D. Lo // *Evid. Based. Dent.* — 2012. — Vol. 13(4). — P.112—203.
8. *Mai, X.* Associations between smoking and tooth loss according to the reason for tooth loss: The Buffalo OsteoPerio Study/ X. Mai, J. Wactawski-Wende, K.M. Hovey [et al.] // *J. Am. Dent. Assoc.* — 2013. — Vol. 144(3). — P.252—365.
9. *Nakoneczna-Rudnicka, M.* Selected risk factors for diseases of hard tooth tissues in tobacco smokers-preliminary study / M. Nakoneczna-Rudnicka, T. Bachanek // *Przegl. Lek.* — 2012. — Vol. 69(10). — P.756—809.
10. *Sudhir, R.* Assessment of the effect of probiotic curd consumption on salivary pH and streptococcus mutans counts / R. Sudhir, P. Praveen, A. Anantharaj [et al.] // *Niger. Med. J.* — 2012. — Vol. 53(3). — P.135—209.

REFERENCES

1. *Silagadze, E.M.* Social'no-gigienicheskii stomatologicheskii status zhitelei goroda Kazani [Social and hygienic stomatologic status of residents of Kazan] / E.M. Silagadze, A.K. Salahov, R.F. Baikhev, S.S. Ksembaev // *Obschestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie* [Public Health and Health Care]. — 2010. — № 2. — S.32—36.
2. *Axelsson, P.* Diagnosis and Risk Prevention of Dental Caries / P. Axelsson // Quintessence Publishing Co, Inc. — 2000. — Vol. 2. — P.7—36.
3. *Barnett, E.D.* For the GeoSentinel Surveillance Network. Spectrum of Illness in International Migrants Seen at GeoSentinel Clinics in 1997—2009. Part 1: US-Bound Migrants Evaluated by Comprehensive Protocol-Based Health Assessment / E.D. Barnett, L.H. Weld, A.E. McCarthy [et al.] // *Clin. Infect. Dis.* — 2013. — Vol. 56(7). — P.913—924.
4. *Garton, B.* Root caries: a survey of Queensland dentists / B. Garton, P. Ford // *Int. J. Dent. Hyg.* — 2013. — Vol. 11(3). — P.216—225.
5. *Kaur, A.* Evaluation of non-microbial salivary caries activity parameters and salivary biochemical indicators in predicting dental caries / A. Kaur, K.S. Kwatra, P. Kamboj // *J. Indian. Soc. Pedod. Prev. Dent.* — 2012. — Vol. 30(3). — P.212—307.
6. *Kramer, P.F.* Exploring the impact of oral diseases and disorders on quality of life of preschool children / P.F. Kramer, C.A. Feldens, S. Helena Ferreira [et al.] // *Community Dent. Oral. Epidemiol.* — 2013. — Vol. 41. — P.327—235.
7. *Lampert, L.M.* Limited evidence for preventing childhood caries using fluoride supplement s/ L.M. Lampert, D. Lo // *Evid. Based. Dent.* — 2012. — Vol. 13(4). — P.112—203.
8. *Mai, X.* Associations between smoking and tooth loss according to the reason for tooth loss: The Buffalo OsteoPerio Study/ X. Mai, J. Wactawski-Wende, K.M. Hovey [et al.] // *J. Am. Dent. Assoc.* — 2013. — Vol. 144(3). — P.252—365.
9. *Nakonieczna-Rudnicka, M.* Selected risk factors for diseases of hard tooth tissues in tobacco smokers-preliminary study / M. Nakonieczna-Rudnicka, T. Bachanek // *Przegl. Lek.* — 2012. — Vol. 69(10). — P.756—809.
10. *Sudhir, R.* Assessment of the effect of probiotic curd consumption on salivary pH and streptococcus mutans counts / R. Sudhir, P. Praveen, A. Anantharaj [et al.] // *Niger. Med. J.* — 2012. — Vol. 53(3). — P.135—209.

Поступила 18.06.2014

© Д.А. Липинский, М.Ю. Абросимова, 2014
УДК 614.253.83

МНЕНИЕ КЛИЕНТОВ ЧАСТНОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ О ПРАВАХ ПАЦИЕНТА

ДМИТРИЙ АНДРЕЕВИЧ ЛИПИНСКИЙ, гл. врач клиники ООО «Медицинский научно-исследовательский центр «Третий глаз+», соискатель кафедры биомедицины, медицинского права и истории медицины ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия, тел. 8-917-296-11-91, e-mail: biopravo@yandex.ru

МАРИНА ЮРЬЕВНА АБРОСИМОВА, докт. мед. наук, профессор, зав. кафедрой биомедицины, медицинского права и истории медицины ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия, тел. 8-904-670-56-78, e-mail: marabro@yandex.ru

Реферат. Цель исследования — изучить информированность и мнение клиентов частной офтальмологической клиники о правах пациента и их соблюдении в процессе оказания медицинской помощи. *Материал и методы.* Методом анонимного анкетирования опрошено 108 пациентов, обратившихся за медицинской помощью. *Результаты и их обсуждение.* В большинстве случаев пациенты получали информацию о своих правах в сфере охраны здоровья от лечащего врача, но лишь в половине случаев она была предоставлена в доступной и понятной форме. Еще меньше пациентов было информировано об ответственности медицинских работников за нанесение ущерба здоровью пациента во время медицинского вмешательства. Клиенты частной клиники подписывали согласие, зачастую не прочитав его из-за мелкого шрифта документа, большого объема текста и недостатка времени на изучение его содержания, что является вполне устранимыми причинами. Далеко не все опрошенные респонденты признают необходимость соблюдения врачебной тайны в офтальмологической практике и согласия пациента на предоставление информации о состоянии его здоровья третьим лицам. *Заключение.* Значительная часть пациентов (45,4%) не готовы к модели взаимоотношений врача и пациента, основанной на принципе сотрудничества, предпочитая всецело доверять знаниям и опыту врача. **Ключевые слова:** права пациента, офтальмологическая помощь, частная медицина.

OPINION OF CLIENTS OF PRIVATE OPHTHALMOLOGIC CLINICS ABOUT PATIENT'S RIGHTS

DMITRI A. LIPINSKI, Head doctor of Ltd. Medical research center «The Third Eye+», competitor the Department of biomedicine, medical law and medical history of SBEI HPE «Kazan State Medical University», Kazan, Russia, tel. 8-917-296-11-91, e-mail: biopravo@yandex.ru

MARINA Y. ABROSIMOVA, doctor of medical science, professor, head the Department of biomedicine, medical law and medical history of SBEI HPE «Kazan State Medical University», Kazan, Russia, tel. 8-904-670-56-78, e-mail: marabro@yandex.ru

Abstract. *Aim.* The purpose of the research was to study awareness and opinion of clients of private ophthalmologic clinic about patient's rights and their observance during the process of medical care. *Material and methods.* By the method of anonymous survey, we interviewed 108 patients who were seeking medical care. *Results and discussion.* In most cases, patients received information about their rights in health care sphere from their doctor, but only in a half of cases, the information has been provided in an accessible and understandable form. Even less patients were informed about the responsibility of health workers for damage to the patient's health during medical intervention. Private clinics