

DOI: 10.18481/2077-7566-20-17-1-5-11
УДК 616.31-08

ОЦЕНКА УРОВНЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Балин К. Д.¹, Борисова Э. Г.^{1,2}, Федичкина М. К.¹

¹ Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, г. Санкт-Петербург, Россия

² Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Предмет. На сегодняшний день состояние пациентов со стоматологическими заболеваниями напрямую связано с качеством их жизни. Массовая потребность в стоматологической реабилитации пациентов, восстановлении функции жевания, эстетической функции и нормализации речи требует полноценного и качественного результата лечения. По определению Всемирной организации здравоохранения, качество жизни — это «восприятие индивидами их положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых они живут, и в связи с их собственными целями, ожиданиями, стандартами и заботами» [25, 39]. Существует две стороны «качества жизни» — внутренняя, которая зависит от самой личности человека, и внешняя, обусловленная степенью развития общества, государства. Поэтому исследование качества жизни — это не только надежный и эффективный способ оценки общего благополучия человека, но и общепринятый в международной практике высокоинформативный, чувствительный и экономически обоснованный метод оценки состояния здоровья как населения в целом, так и отдельных социальных групп. Методики, описываемые в данном обзоре, позволяют дать количественную оценку многокомпонентных характеристик жизнедеятельности человека — его физического, психологического и социального функционирования.

Цель. Анализ степени проработанности темы «изучения качества жизни».

Материалы и методы. Исследование проведено на основе поиска и изучения оригинальных статей по аспектам качества жизни пациентов после стоматологических вмешательств. В ходе изучения литературы в базах данных eLibrary, Pubmed, Google Scholar в исследование были включены 43 источника.

Выводы. В результате проведенной работы можно сделать вывод, что динамическая оценка качества жизни пациентов в процессе стоматологического лечения является довольно перспективным направлением. Субъективная оценка качества жизни самим пациентом — один из наиболее важных критериев качественного лечения.

Ключевые слова: качество жизни, обзор литературы, здоровье полости рта, психическое состояние, стоматологическая реабилитация

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Кирилл Дмитриевич БАЛИН ORCID ID 0000-0002-2731-1656

Аспирант кафедры общей стоматологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, г. Санкт-Петербург, Россия
kbalin.spb@gmail.com

Элеонора Геннадиевна БОРИСОВА ORCID ID 0000-0003-2288-9456

Д. м. н., профессор кафедры общей стоматологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, профессор кафедры стоматологии Санкт-Петербургского государственного университета, г. Санкт-Петербург, Россия
robadaest@mail.ru

Марина Константиновна ФЕДИЧКИНА ORCID ID 0000-0002-2644-8976

Ассистент кафедры общей стоматологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, г. Санкт-Петербург, Россия
marina.marinochka94@gmail.com

Адрес для переписки: Элеонора Геннадиевна БОРИСОВА

194044, г. Санкт-Петербург, ул. Боткинская, д. 21, строение 6, каб. 237

Тел.: +7 (999) 2090861

robadaest@mail.ru

Образец цитирования:

Балин К. Д., Борисова Э. Г., Федичкина М. К. ОЦЕНКА УРОВНЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). Проблемы стоматологии. 2021; 1: 5-11.

© Балин К. Д. и др., 2021

DOI: 10.18481/2077-7566-20-17-1-5-11

Поступила 26.01.2021. Принята к печати 28.02.2021

DOI: 10.18481/2077-7566-20-17-1-5-11

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AFTER DENTAL INTERVENTIONS (LITERATURE REVIEW)

Balin K.D.¹, Borisova E.G.^{1,2}, Fedichkina M.K.¹

¹ Military Medical Academy n.a. S.M. Kirov, Saint Petersburg, Russia

² Saint Petersburg state University, Saint Petersburg, Russia

Annotation

Subject. Today, the condition of patients with dental diseases is directly related to the quality of life. The massive need for dental rehabilitation of patients, restoration of chewing function, aesthetic function and normalization of speech requires a full and high-quality treatment result. According to the definition of the World Health Organization, the quality of life is “an individual’s perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns” [25, 39]. There are two sides of the «quality of life» — internal, which depends on the very personality of a person, and external, due to the degree of development of society and the state. Therefore, the study of the quality of life is not only a reliable and effective way of assessing the general well-being of a person, but also a highly informative, sensitive and economically justified method of assessing the health of both the population as a whole and individual social groups generally accepted in international practice. The techniques described in this review allow one to quantify the multicomponent characteristics of a person’s vital activity — his physical, psychological and social functioning. Aim. Analysis of the degree of elaboration of the topic “studying the quality of life”.

Materials and methods. The study was conducted based on the search and study of original articles on aspects of the quality of life of patients after dental interventions. In the course of studying the literature in the eLibrary, Pubmed, Google Scholar databases, 39 sources were included in the study.

Conclusions. As a result of the work carried out, it can be concluded that the dynamic assessment of the quality of life of patients in the process of dental treatment is a rather promising direction. Subjective assessment of the quality of life by the patient himself is one of the most important criteria for quality treatment.

Keywords: *quality of life, literature review, oral health, mental state, dental rehabilitation*

The authors declare no conflict of interest.

Kirill D. BALIN ORCID ID 0000-0002-2731-1656

Postgraduate student of the Department of General Dentistry, Military Medical Academy n.a. S.M. Kirov, Saint Petersburg, Russia
kbalin.spb@gmail.com

Eleonora G. BORISOVA ORCID ID 0000-0003-2288-9456

Grand PhD in Medical sciences, Professor of the Department of General Dentistry, Military Medical Academy n.a. S.M. Kirov, Professor of the Department of Dentistry, Saint Petersburg state University, Saint Petersburg, Russia
pobedaest@mail.ru

Marina K. FEDICHKINA ORCID ID 0000-0002-2644-8976

Assistant at the Department of General Dentistry, Military Medical Academy n.a. S.M. Kirov, Saint Petersburg, Russia
marina.marinochka94@gmail.com

Correspondence address: Eleonora G. BORISOVA

194044, St. Petersburg, Botkinskaya st. 21, building 6, office 237

Phone: +7 (999) 2090861

pobedaest@mail.ru

For citation:

Balin K.D., Borisova E.G., Fedichkina M.K. ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AFTER DENTAL INTERVENTIONS (LITERATURE REVIEW) *Actual problems in dentistry*. 2021; 1: 5-11. (In Russ.)

© Balin K.D. et al., 2021

DOI: 10.18481/2077-7566-20-17-1-5-11

Received 26.01.2021. Accepted 28.02.2021

Одним из неотъемлемых факторов социологии является понятие «качество жизни», которое, в свою очередь, состоит из двух частей: внутренней, субъективной и зависимой от самой личности человека, и внешней, обусловленной степенью развития общества, государства. Задачей любого современного общества является повышение качества жизни людей. Качественная характеристика этого показателя во многом характеризует уровень цивилизации, прогрессивности, благосостояние общества и государства, степень их соответствия потребностям и желаниям населения [3, 20, 28, 30].

В «Stedman's Medical Dictionary» (1995) понятие «Качество жизни» объясняется как «общее благополучие пациента, включающее умственное состояние, уровень стресса, половой функции и самооценку уровня здоровья». Также в ряде источников данное понятие может быть сформулировано как «личностное ощущение благополучия, вытекающее из удовлетворения или неудовлетворенности в важных областях жизни».

Отечественные исследователи приводят более консервативное определение: «Качество жизни — интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования здорового или больного человека, основанная на его субъективном восприятии» [28].

«Исследование качества жизни — надежный, эффективный, высокоинформативный, чувствительный и экономически обоснованный метод оценки состояния здоровья как населения в целом, так и отдельных социальных групп» [14, 27].

Категория «качество жизни» в научных статьях впервые начала появляться в 60-х годах XX века, однако основное развитие в рамках данной категории пришлось только на 80-е годы.

В конце прошлого века D. Locker с соавторами (1997), основываясь на своих исследованиях, сделал вывод, что проблемы со здоровьем могут привести негативное влияние на качество жизни. Однако люди с хроническими заболеваниями нередко оценивают свое качество жизни выше, чем здоровые люди; это может означать, что плохое здоровье или наличие заболевания не обязательно означает низкое качество жизни. Западные исследователи пришли к выводу, что качество жизни является «динамической характеристикой» и, скорее всего, будет изменяться в зависимости от всевозможных факторов, влияющих на человека [7, 9, 40].

В современной исследовательской медицине изучение качества жизни играет роль одного из важнейших показателей успешности лечения. Ввиду динамического развития общества меняются и требования к оказанию медицинской помощи, и к здравоохранению в целом. В основе подобных изменений во взглядах человека лежит осознание социальных

последствий болезней, ответственность перед самим собой и понимание того, что медицина в целом направлена на увеличение продолжительности и повышение качества жизни [3, 13, 18, 31].

Стоматологическая помощь населению является одним из наиболее распространенных видов медицинской помощи, и поддержание высокого уровня качественной стоматологической помощи — одна из наиболее важных задач не столько стоматологии как отдельной медицинской отрасли, но и всей медицинской службы [5, 20, 21, 39]. Важно отметить, что оценка качества реабилитации стоматологического больного — довольно сложная задача, ввиду отсутствия четких критериев успешной реабилитации пациента [8, 19, 24, 25].

Современные методы определения динамики качества жизни, применяемые для оценки результатов лечения и определения соотношения стоимости и эффективности выбранного метода реабилитации, стали массово применяться в российской стоматологии лишь в последнее десятилетие [2, 6, 12, 26, 33, 38]. При этом большинство авторов по факторам, связанным с состоянием здоровья полости рта и субъективным мнением пациента, оценивают уровень качества жизни как очень низкий [8, 35]. Необходимо подчеркнуть, что психологический статус пациента является немаловажной составляющей качества жизни. Знание и понимание психологического статуса помогает индивидуализировать подход к пациенту, что не может не повлиять на положительный итог лечения.

Как известно сегодня, качество жизни может быть использовано следующим образом [28]:

- как критерий оценки эффективности лечения;
- как критерий определения эффективности новых лекарственных препаратов;
- как прогностический фактор;
- как показатель эффективности реабилитационных мероприятий;
- как ориентир в разработке подходов к паллиативной терапии;
- как показатель индивидуального состояния больного в динамике лечения.

Благодаря использованию опросников уровня качества жизни, качественные показатели, базирующиеся на самостоятельной субъективной оценке пациента, стало возможным преобразовать в количественные — для последующей статистической обработки и динамического наблюдения [1, 2, 38, 39].

Многие авторы проводят исследования показателей качества жизни у пациентов определенных категорий, например, с определенными соматическими патологиями или у пациентов, распределенных по национальным и географическим признакам. Так, например, Зубкова А.А. и Бароян М.А. изучали стоматологические показатели качества жизни у больных кардио-

логического профиля [16, 29]. Wong M. с коллегами исследовали влияние потери зубов и использование зубных протезов на качество жизни пожилых китайцев [43]. John M. е.а. проводили исследование качества жизни пациентов при протезировании полными и частичными съемными протезами, а также несъемными конструкциями через один, шесть и двенадцать месяцев после завершения лечения [39]. Sampogna F. с соавторами в 2009 осуществили исследование, где проводился перекрестный анализ результатов оценки качества жизни пациентов врачами-экспертами и непосредственно самими пациентами.

В работах М.Т. John отчетливо видна зависимость оценки качества жизни от возраста, пола и количества отсутствующих зубов среди обследованных пациентов. При анкетировании пациентов с частичной вторичной адентией, использующих замещающие протезы, качество жизни молодых пациентов оценивалось ниже, чем пациентов старшего возраста. Пациенты в возрасте до 40-45 лет, в подавляющем большинстве, расценивают наличие съемных протезов как признак социального неблагополучия. Интересно отметить, что у аналогичной группы пациентов, не использующих съемные протезы, отличий в социопсихологическом статусе не выявлено [39].

В настоящее время существуют несколько десятков опросников, специализирующихся на здоровье полости рта и удовлетворенности пациентов проведенным лечением. Ввиду большого количества социокультурных, географических, экономических параметров сложно выделить какой-то основной. Исходя из анализа современной литературы на заданную тему [14, 15, 18], наиболее распространенными и полными, с точки зрения получаемой информации, являются:

- Oral Health Impact Profile (OHIP) — Профиль влияния стоматологического здоровья [13, 43].

Он состоит из 49 вопросов (в упрощенной версии 14 вопросов), разделенных на 7 основных параметров:

- 1) ограничение функции — нарушение жевательной функции, связанное с отсутствием некоторых или большинства зубов;
- 2) физическая боль — боль при приеме пищи, кровоточивость десны;
- 3) психологический дискомфорт — страдает эстетическая функция лица, улыбка;
- 4) физическая нетрудоспособность — неспособность совершать действия, вызывающие удовлетворение;
- 5) психологическая нетрудоспособность — чувство неполноценности;
- 6) социальная нетрудоспособность — нарушение коммуникативных функций;
- 7) инвалидность — состояние нетрудоспособности, полной или частичной.

Спустя 3 года, в 1997 г., Slade G. и Spenser J. для упрощения сократили анкету OHIP до 14 основных вопросов.

- Dental Impact on Daily Living (DIDL) — Влияние стоматологического статуса на повседневную жизнь (Leao A., Sheiham A., 1996).

Данный индекс представляет собой 36 вопросов, разделенных на следующие подкатегории: внешняя эстетика, функция жевания, дискомфорт, болевые ощущения, социальная активность [17, 41, 42].

- Oral Health-Related Quality of Life (OHQoL) — Взаимосвязь стоматологического здоровья и качества жизни (Kressin N., Spiro A., 1996).

Состоит всего из 3 вопросов в трех категориях: речевая функция, социальная активность и повседневная жизнь.

Данные методы оценки стоматологического качества жизни являются научно доказанными и подтвержденными на практике. Каждый из вышеперечисленных опросников может быть применен для определения степени влияния стоматологических заболеваний на социопсихологическое состояние пациента, а также для определения эффективности и качества проведенного лечения [22, 23, 30].

В большинстве исследований на территории Российской Федерации применяется индекс OHIP. Русскоязычная версия опросника «Профиль влияния стоматологического здоровья OHIP-14» содержит всего 14 вопросов, что дает возможность предлагать ее пациентам во время первичной консультации. Краткость и полнота данных, получаемых из анкеты OHIP-14, позволяют использовать их непосредственно на приеме при планировании лечения или по его завершении на контрольных осмотрах [6, 31].

В 2009 году Е.Г. Фабрикант с коллегами издала валидированную версию опросника OHIP-14 на русском языке. Авторы утверждают, что все пациенты на этапе апробации отмечали простоту восприятия вопросов. Затруднений с ответами на вопросы не возникло ни у одного пациента [6].

Многие российские авторы тоже изучали вопрос качества жизни стоматологических пациентов. В 2011 году на базе Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова Бекметова Д.М. с соавторами проводили исследование о возможности применения опросников для изучения качества жизни при частичном отсутствии зубов. В своей работе авторы утверждают, что «сохранение стоматологического здоровья ставит перед стоматологами задачу сохранить в течение всей жизни функциональность зубного ряда, который позволит есть, говорить, общаться». Деркачева Е.И. с коллегами определяли влияние препарата «Saliva+» на качество жизни пациентов с ксеростомией на фоне антигипертензивной терапии [29, 34].

Санкт-петербургские исследователи Коцюбинская Ю.В. и Логушанская Т.А. в 2018 году опубликовали работу о влиянии болевого синдрома в области жевательных мышц на качество жизни пациентов с болевой дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава. Основная мысль данной публикации заключается в том, что ведущим симптомом при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава является непосредственно хронический болевой синдром, который уже, в свою очередь, и снижает качество жизни пациентов, особенно в профессиях, требующих большого количества общения. В исследовании приняли участие 102 человека. Для уточнения силы болевого синдрома использовалась «Вербальная описательная шкала оценки боли» (ВАШ), а для определения влияния данного заболевания на качество жизни — опросник А. Кушинга с соавт. (2006). Статистические результаты, полученные по завершении исследования, подтвердили первоначальные выводы о негативном влиянии болевого синдрома на качество жизни пациентов [2].

Heydecke G. (2003) в проведенном исследовании по методике анкетирования SF-36 отметил значительное улучшение психоэмоционального состояния и социального функционирования у пациентов с протезами с опорой на дентальные имплантаты; контрольная группа с традиционными съёмными протезами не показала столь значительного улучшения.

В 2013 году Reissman D. с соавторами проводили ряд исследований, в которых использовали несколько опросников. Для врачебного анализа качества протезирования использовался опросник тяжести состояния в ортопедической стоматологии ViPD-Q, анализ качества жизни пациентов был проведен за счет анкетирования по методике ОНП-49. Оценку удовлетворенности пациентов проведенным протезированием осуществили с помощью опросника Denture Satisfaction Questionnaire (DSQ).

Интересные выводы из проведенного исследования сделал VanSteenbergher D. с соавторами (2005): 27 пациентам с полной адентией верхней челюсти были установлены 184 дентальных имплантата по протоколу немедленной нагрузки с протезами, изготовленными по CAD/CAM технологии. Спустя 3 месяца после операции был проведен анализ качества жизни. Пациенты высоко оценили эстетику, комфорт и функционирование несъемных конструкций. Подобное исследование в 2008 году повторил и Molly L. e.a., придя к аналогичным результатам [36].

Rodakowska E. e.a. (2014) проводили весьма локализованное исследование, оценивая качество жизни пациентов из города Белосток на северо-востоке Польши посредством индексов ОНП-14 (Oral Health Impact Profile-14) и GOHAI (Geriatric/General Oral Health Assessment Index). В своей работе они доказали высокую корреляцию вышеперечисленных индексов [36].

Gerald McKenna e.a. в 2018 году провели рандомизированное клиническое исследование, целью которого было сравнение двух концепций реабилитации беззубых пациентов. Первой группе пожилых пациентов произвели протезирование согласно концепции укороченной зубной дуги, а контрольной группе пациентов — протезирование частичными и полными съёмными зубными протезами. Каждый пациент был опрошен по методике ОНП-14 в начале исследования, через 1, 6, 12 и 24 мес. после лечения. По истечении контрольных сроков в обеих группах пациентов отмечалось улучшение показателей, но в группе, лечение которой было проведено согласно концепции укороченной зубной дуги, через 12 и 24 мес. показатели были выше на 8 и 5,9 баллов соответственно [4, 35].

Нельзя не отметить довольно большой объем работ по исследованию стоматологического здоровья и качества жизни профессора Гилевой Ольги Сергеевны и ее учеников [10, 11]. Так, например, в 2012 году авторы изучали возможности улучшения качества жизни больных гемофилией при эстетической реставрации зубов. В 2013 году ими была затронута довольно значимая тема — влияние ксеростомического симптома и заболеваний слизистой оболочки полости рта на стоматологические показатели качества жизни [32, 37].

Ввиду того, что стоматология не является геронтологической специальностью, многие авторы публикуют работы, связанные с качеством жизни, относительно стоматологического здоровья детей и подростков. Так, например, M.C. Maroneze e.a. проводили полуструктурированное интервью у подростков в возрасте 10-15 лет по окончании планового лечения. Контрольный опрос проводился через 1 месяц. Участники отвечали на короткую форму опросника по восприятию ребенка (CPQ) (2019).

Zoe Marshman и Rebecca Knapp проводили исследование, в котором изучали зависимость качества жизни у детей при лечении зубов под общей анестезией (2019). S. Shaghaghian с коллегами оценивали влияние гигиены полости рта на качество жизни у детей дошкольного возраста (2015) [35].

Довольно интересное и социально значимое исследование в 2011 году провели H.D. Rodd с коллегами. Они оценивали уровень здоровья, качество жизни и психосоматический статус детей, поступающих в среднюю школу в период сменного прикуса. За 3 месяца до начала учебного года были обследованы более 200 детей в возрасте 10-11 лет, далее они были классифицированы в соответствии с клинической ситуацией: аномальное положение одного или нескольких фронтальных зубов, нарушение прикуса и отсутствие видимой патологии. По истечении 3 месяцев обучения в средней школе при повторном опросе было выявлено, что видимые эстетические

патологии и неудовлетворенность внешним видом зубов негативно влияют на уровень самостоятельной оценки качества жизни ребенка [36].

Весьма важную тему в своей работе затронули L. Siqueira с.а. Авторы провели исследование взаимосвязи между протезированием пациентов пожилого возраста и качеством жизни, дикции и здоровья полости рта. Используя опросник ОНПР, провели анкетирование 45 человек, что безусловно подтвердило изначальную гипотезу о влиянии состояния полости рта и речевой функции на качество жизни пациентов [36, 40].

Основываясь на данных, полученных при анализе источников литературы, мы пришли к выводу, что практически нет работ, где оценка динамики качества

жизни пациентов учитывает наблюдения семьи или ближнего круга общения пациента.

Подводя итоги, можно отметить, что динамическая оценка уровня качества жизни пациентов в процессе не только стоматологического, но и общемедицинского лечения является современным прогрессивным инструментом в руках любого врача. В связи с большим разнообразием стоматологических школ, методов реабилитации пациентов и отсутствием четко прописанных критериев успешности лечения, сложно объективно оценить итоговый результат. Однако использование надежных и проверенных индексов позволяет определить изменения в жизни больного в количественных показателях.

Литература / References

1. Арутюнов С., Поляков Д., Муслев С., Харазян А., Степанов А., Асташина, Н. Исследование качества жизни с помощью специфического опросника QL PAER пациентов после протезической реконструкции ушной раковины. Клиническая стоматология. 2021;97:160-164. [S. Arutyunov, D. Polyakov, S. Muslov, A. Kharazyan, A. Stepanov, N. Astashina. Study of the quality of life using a specific questionnaire QL PAER of patients after prosthetic reconstruction of the auricle. Clinical dentistry. 2021;97:160-164. (In Russ.)]. DOI:https://doi.org/10.37988/1811-153X_2021_1_160.
2. Борисова Э.Г., Грига Э.С., Федичкина М.К., Шееенко Л.И. Анализ комплексных судебно-медицинских экспертиз при недостатках и неблагоприятных исходах эндодонтического лечения зубов. Проблемы стоматологии. 2019;15;3:164-168. [E.G. Borisova, E.S. Griga, M.K. Fedichkina, L.I. Sheenko. Analysis of complex forensic medical examinations with deficiencies and unfavorable outcomes of endodontic dental treatment. Actual problems in dentistry. 2019;15;3:164-168. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41212361>
3. Борисова Э.Г., Комова А.А., Вербитский Е.С., Идрис А.Я. Гальваноз полости рта. Проблемы стоматологии. 2019;15;1:5-9. [E.G. Borisova, A.A. Komova, E.S. Verbitsky, A. Ya. Idris. Oral cavity galvanosis. Actual problems in dentistry. 2019;15;1:5-9. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=37602572>
4. Борисова Э.Г., Никитенко В.В., Балин В.В., Рошупкина И.В. Изучение стоматологического статуса военнослужащих с болевыми синдромами полости рта в различных климатогеографических условиях. Проблемы стоматологии. 2019;15(1):44-48. [E.G. Borisova, V.V. Nikitenko, V.V. Balin, I.V. Roshchupkina. Study of the dental status of military personnel with oral pain syndromes in various climatic and geographical conditions. Actual problems in dentistry. 2019;15(1):44-48. (in Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=37602579>
5. Борисова Э.Г., Полева А.В., Полева Л.П. Современные лазерные технологии в эндодонтии. Проблемы стоматологии. 2020;16;4:20-24. [E.G. Borisova, A.V. Poleva, L.P. Polevaya Modern laser technologies in endodontics. Actual problems in dentistry. 2020;16;4:20-24. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44667772>
6. Барер Г.М., Гуревич К.Г., Смирнягина В.В., Фабрикант Е.Г. Валидация русскоязычной версии опросника ОНПР у пациентов с диагнозом хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Стоматология. 2007;5:27-30. [G.M. Barer, K.G. Gurevich, V.V. Smirnyagina, E.G. Fabrikant. Validation of the Russian-language version of the OHIP questionnaire in patients with moderate chronic generalized periodontitis. Dentistry. 2007;5:27-30. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=9916191>
7. Вашурин И.В., Вагнер В.Д., Гуревич К.Г. Качество жизни пациентов с сердечной недостаточностью, нуждающихся в стоматологическом ортопедическом лечении. Институт стоматологии. 2011;1:66-67. [I.V. Vashurin, V.D. Wagner, K.G. Gurevich. Quality of life for patients with heart failure requiring dental orthopedic treatment. Institute of Dentistry. 2011;1:66-67. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=16553483>
8. Веденева Е.В. Качество жизни пациентов, обращающихся за эстетической стоматологической помощью : автореф. ... дис. канд. мед. наук. Москва, 2010:22. [E.V. Vedeneva. Quality of life of patients seeking aesthetic dental care : author. ... dis. cand. med. sciences. Moscow, 2010:22. (In Russ.)].
9. Гажва С.И., Пашина Г.А., Алешина Г.А. Анализ ошибок и осложнений при протезировании с применением несъемных ортопедических конструкций. Стоматология. 2010;89;2:65-69. [S.I. Gashva. Analysis of errors and complications in prosthetics using fixed orthopedic structures. Dentistry. 2010;89;2:65-69. (In Russ.)].
10. Гилева О.С., Либик Т.В., Халилаева Е.В., Данилов К.В., Халыгина И.Н., Гилева Е.С., Садиллова В.А., Пленкина Ю.А., Хохран Д.В. Стоматологическое здоровье в критериях качества жизни. Медицинский вестник Башкортостана. 2009;6(3):6. [O.S. Gileva, T.V. Libik, E.V. Khalilalova, K.V. Danilov, I.N. Khalygina, E.S. Gileva, V.A. Sadilova, Yu.A. Plenkina, D.V. Khokhrin. Dental health in terms of quality of life. Medical Bulletin of Bashkortostan. 2009;6(3):6. (In Russ.)].
11. Гилева О.С., Халилаева Е.В., Либик Т.В., Подгорный Р.В., Халыгина И.Н., Гилева Е.С. Многоступенчатая валидация международного опросника качества жизни «Профиль влияния стоматологического здоровья» ОНПР-49-RU. Уральский медицинский журнал. 2009;8:104-109. [O.S. Gileva, E.V. Halilalova, T.V. Libik, R.V. Podgorny, I.N. Khalygina, E.S. Gileva. Multistage validation of the international questionnaire of quality of life «Impact profile of dental health» OHIP-49-RU. Ural Medical Journal. 2009;8:104-109. (In Russ.)].
12. Грачев Д.И. Повышение эффективности ортопедического лечения и качества жизни больных с полным отсутствием зубов на нижней челюсти : автореф. дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2012. [D.I. Grachev. Improving the effectiveness of orthopedic treatment and the quality of life of patients with complete absence of teeth in the lower jaw : author. dis. ... cand. med. sciences. Moscow, 2012. (In Russ.)].
13. Гуревич К.Г., Фабрикант Е.Г. Здоровье. Качество жизни в стоматологии. Зубной протез и здоровье. Сб. науч. работ по материалам науч.-практ. конф. Москва : МГМСУ. 2004:20. [K.G. Gurevich, E.G. Fabrikant. Health. Quality of life in dentistry. Denture and health. Sat. scientific. works based on scientific and practical materials. conf. Moscow: MGMSU. 2004:20. (In Russ.)].
14. Заблочная Н.В., Ульянова Т.В., Пritchina И.А. Качество жизни -показатель качества работы. Институт Стоматологии. 2008;2:64-65. [N.V. Zablotskaya, T.V. Ulyanova, I.A. Pritchina. Quality of life - an indicator of the quality of work. Institute of Dentistry. 2008;2:64-65. (In Russ.)].
15. Зубкова А.А., Бароян М.А. Изучение стоматологических показателей качества жизни кардиологических пациентов. Университетская наука: взгляд в будущее. Сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета: в 2х томах. 2018:494-498. [A.A. Zubkova, M.A. Baroyan. Study of dental indicators of the quality of life of cardiac patients. University Science: A Look into the Future. Collection of scientific papers based on the materials of the International Scientific Conference dedicated to the 83rd anniversary of the Kursk State Medical University: in 2 volumes. 2018:494-498. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=34933976>
16. Борисова Э.Г., Грига Э.С., Федичкина М.К., Шееенко Л.И. Изучение качества жизни пациентов при осложнениях, возникших после стоматологических вмешательств. Проблемы стоматологии. 2019;15;3:23-27. [E.G. Borisova, E.S. Griga, M.K. Fedichkina, L.I. Sheenko. Study of the quality of life of patients with complications after dental interventions. Actual problems in dentistry. 2019;15;3:23-27. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41212340>
17. Кан В.В., Капитонов В.Ф., Лазаренко А.В. Методы оценки качества жизни пациентов стоматологического профиля. Современные исследования социальных проблем. 2012;10:60. [V.V. Kan, V.F. Kapitonov, A.V. Lazarenko. Methods for assessing the quality of life of dental patients. Modern research of social problems. 2012;10:60. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/contents.asp?issueid=1133684>
18. Кулаков А.А., Шестаков В.Т., Бугова В.Г. Экспертиза качества стоматологической помощи населению (организационные аспекты). Москва. 2010:383. [A.A. Kulakov. Examination of the quality of dental care for the population (organizational aspects). Moscow. 2010:383. (In Russ.)].
19. Кусевский Л.Я. Клинические подходы к реальным специфическим и обобщенным характеристикам различных средств и методов ортопедического стоматологического лечения : автореф. дис. ... докт. мед. наук. 14.01.14. СПб., 2014:42. [L. Ya. Koussevitsky. Clinical approaches to real specific and generalized characteristics of various means and methods of orthopedic dental treatment : author. dis. ... doct. med. Sciences. 14.01.14. Spb., 2014:42. (In Russ.)].

20. Леонтьев В.К., Петрович Ю.А., Расулов М.М. Концепция патогенеза пародонтита при изменении локальной функциональной перегрузки. Сборник научных трудов «Актуальные вопросы стоматологии». Москва. 1998:122-124. [V.K. Leontiev, Yu.A. Petrovich, M.M. Rasulov. The concept of the pathogenesis of periodontitis with a change in local functional overload. Collection of scientific papers «Actual problems of dentistry». Moscow, 1998:122-124. (In Russ.).]
21. Леонтьев В.К. Здоровые зубы и качество жизни. Стоматология для всех. 1999;2/3:30-34. [V.K. Leontiev. Healthy teeth and quality of life. Dentistry for everyone. 1999;2/3:30-34. (In Russ.).]
22. Леонтьев В.К. Качество стоматологической помощи: возможности управления и регуляции. Экономика и менеджмент в стоматологии. 2008;1(24):12-24. [V.K. Leontiev. Quality of Dental Care: Opportunities for Management and Regulation. Economics and management in dentistry. 2008;1(24):12-24. (In Russ.).]
23. Леус П.А. Критерии ВОЗ оценки качества системы стоматологической помощи населению. Экономика и менеджмент в стоматологии. 2010;1(30):56-64. [P.A. Leus. WHO criteria for assessing the quality of the dental care system for the population. Economics and management in dentistry. 2010;1(30):56-64. (In Russ.).]
24. Мохова В.А. Влияние комплексного лечения генерализованного пародонтита на качество жизни пациентов : автореф. дис. ... канд. мед. наук. Воронеж, 2010:24. [V.A. Mokhova. Influence of complex treatment of generalized periodontitis on the quality of life of patients : author. dis ... doct. med. sciences. Voronezh, 2010:24. (In Russ.).]
25. Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в клинической медицине. Вестник национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. Москва. 2006;1:1:91. [A.A. Novik, T.I. Ionova. Research on the quality of life in clinical medicine. Bulletin of the National Medical and Surgical Center N.I. Pirogov. Moscow. 2006;1:1:91. (In Russ.). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=30756740>]
26. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по использованию качества жизни в медицине. СПб : Издательский дом «Нева»; Москва : ОЛМА-ПРЕСС Звездный мир. 2002:320. [A.A. Novik, T.I. Ionova. Guidelines for the use of quality of life in medicine. St. Petersburg: Publishing House «Neva»; Moscow: OLMA-PRESS Star World. 2002:320. (In Russ.).]
27. Новик А.А., Ионова Т.И., Кайнд П. Концепция исследования качества жизни в медицине. СПб : Элби. 1999:140. [A.A. Novik, T.I. Ionova, P. Kaynd. Concept of the study of the quality of life in medicine. St. Petersburg : Elby. 1999:140. (In Russ.).] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=19539029>
28. Перепелкина Н.Ю., Шматов К.В., Калинина Е.А. Изменение показателей качества жизни пациентов с частичной или полной адентией после лечения. Вестник медицинского стоматологического института. 2011;4:19-22. [N.Yu. Perepelkina, K.V. Shmatov, E.A. Kalinina. Changes in the indicators of the quality of life of patients with partial or complete adentia after treatment. Bulletin of the Medical Stomatological Institute. 2011;4:19-22. (In Russ.).]
29. Пешков М.В., Гуревич К.Г. Социальная характеристика и качество жизни пациентов, обращающихся за стоматологической хирургической помощью. Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2016;1:123-129. [M.V. Peshkov, K.G. Gurevich. Social characteristics and quality of life of patients seeking dental surgery. Russian medical and biological bulletin named after academician I.P. Pavlova. 2016;1:123-129. (In Russ.).] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26237012>
30. Плужникова М.М. Изучение взаимосвязи воспалительных заболеваний пародонта и основных показателей качества жизни : автореф. дис. канд. мед. наук. СПб., 2002:17. [M.M. Pluzhnikova. Study of the relationship between inflammatory periodontal diseases and the main indicators of quality of life : author. dis doct. med. Sciences. St. Petersburg, 2002:17. (In Russ.).]
31. Позднякова А.А., Гилева О.С., Либик Т.В., Сатюкова Л.Я. Особенности клинической симптоматиологии заболеваний слизистой оболочки полости рта и влияние ксеростомического симптома на стоматологические показатели качества жизни. Современные проблемы науки и образования. 2013;2:77. [A.A. Pozdnyakova, O.S. Gileva, T.V. Libik, L.Ya. Satyukova Features of clinical symptomatology of diseases of the oral mucosa and the influence of xerostomal symptoms on dental indicators of quality of life. Modern problems of science and education. 2013;2:77. (In Russ.).] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=21285428>
32. Смирнягина В.В., Барер Г.М., Гуревич К.Г., Фабрикант Е.Г. Применение опросника ОНПР-14 у пациентов с диагнозом «хронический генерализованный пародонтит средней степени». Человек и лекарство: материалы XIV Рос. нац. конгресса. Москва. 2007:319. [V.V. Smirnyagina, G.M. Barer, K.G. Gurevich, E.G. Fabrikant. The use of the OHIP-14 questionnaire in patients with a diagnosis of moderate chronic generalized periodontitis. Man and Medicine: Materials XIV Ros. nat. Congress. Moscow. 2007:319. (In Russ.).]
33. Разумный В.А. Удовлетворенность протезами и качество жизни пациентов после разных типов имплантологического лечения при полном отсутствии зубов. Российский стоматологический журнал. 2015;19(1):42-46. [V.A. Razumny. Satisfaction with prostheses and quality of life of patients after different types of implant treatment in the absence of teeth. Russian dental journal. 2015;19(1):42-46. (In Russ.).] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=39538818>
34. Симоненко А.А., Трезубов В.Н., Розов Р.А., Кусевский Л.Я. Инструменты оценки качества жизни, связанного с зубным имплантационным протезированием (обзор) (часть I). Институт стоматологии. 2019;2(83):84-86. [A.A. Simonenko, V.N. Trezubov, R.A. Rozov, L.Ya. Kusevitsky. Dental Prosthetics Quality of Life Assessment Tools (Review) (Part I). Institute of Dentistry. 2019;2(83):84-86. (In Russ.).] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=39184709>
35. Студеникин Р.В., Серикова О.В. Оценка качества жизни пациентов в стоматологии с помощью компьютерной программы. Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2017;19;12:234-239. [R.V. Studenikin, O.V. Serikova. Assessment of the quality of life of patients in dentistry using a computer program. Journal of Scientific Articles Health and Education in the XXI Century. 2017;19;12:234-239. (In Russ.).] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=30795945>
36. Халыгина И.Н., Гилева О.С., Пленкина Ю.А., Либик Т.В., Муравьева М.А., Городилова Е.А. Возможности улучшения качества жизни больных гемофилией при эстетической реставрации зубов. Стоматология. 2012;91(2):26-28. [I.N. Khalygina, O.S. Gileva, Yu.A. Plenkina, T.V. Libik, M.A. Muraveva, E.A. Gorodilova. Possibilities of improving the quality of life of patients with hemophilia with aesthetic dental restoration. Dentistry. 2012;91(2):26-28. (In Russ.).] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=18022634>
37. Allison P.J., Locker D., Feine J.S. Quality of life: a dynamic construct // Soc Sci Med. – 1997;45(2):221-230. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(96\)00339-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(96)00339-5)
38. John M.T., Patrick D.L., Slade G.D. The German version of the Oral Health Impact Profile – translation and psychometric properties // Europ. J. of Oral Science. – 2002;110:425-433. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0722.2002.21363.x>
39. Siqueira L., Berretin-Felix G., Pegoraro L., Brasolotto A. Relationship between quality of life related to voice and oral health in elderly people // Int. J. Prosthodont. – 2015;28(4):399-401. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2016.11.002>
40. Slade G.D., Spencer A.J. Development and evaluation of the oral health impact profile // Dental Health. – 1994;11:3-11.
41. Slade G.D., Spenser A.J., Locker D., Hunt R.J., Strauss R.P., Beck J.D. Variations in the social impact of oral conditions among older adults in South Australia, Ontario and North Carolina // J. of Dental Research. – 1996;75:1439-1450. <https://doi.org/10.1177%2F00220345960750070301>
42. Wong M.C., Lo E.C., McMillan A.S. Validation of a Chinese version of the Oral Health Impact Profile (OHIP) // Community Dentistry and Oral Epidemiology. – 2002;30:423-430. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0528.2002.00013.x>