

*На правах рукописи*

БАЛАКИНА ДИАНА ДМИТРИЕВНА

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ПАЦИЕНТАМ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ  
ПОЛОСТИ РТА**

3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук

Москва – 2026 г.

Работа выполнена на кафедре общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России

**Научный руководитель:**

**Еругина Марина Василидовна**, доктор медицинских наук, профессор

**Официальные оппоненты:**

Коновалов Олег Евгеньевич - доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».

Богаевская Оксана Юрьевна - доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Академии постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов помощи и медицинских технологий ФМБА России

**Ведущая организация:**

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

Защита диссертации состоится «02» июля 2026 г. в \_\_\_\_\_ часов на заседании диссертационного совета ПДС 0300.023 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6).

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке (УНИБЦ) ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по адресу: г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6.

Электронные версии диссертации и автореферата размещены на сайте РУДН по адресу: <https://www.rudn.ru/science/dissovet>

Автореферат разослан «\_\_» \_\_\_\_\_ 2026г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета ПДС 0300.023,  
доктор фарм.наук, профессор

Фомина Анна Владимировна

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

### **Актуальность темы исследования.**

Онкологические заболевания являются второй из основных причин смерти и основной причиной инвалидности взрослого населения в мире и в России, среди которых злокачественные новообразования полости рта являются шестым наиболее распространенным в мире раком и составляют 1–2% [Valdez, J. A., 2018]. В России онкологические заболевания слизистой оболочки полости рта и ротоглотки находятся на четвертом месте в структуре злокачественных новообразований: каждый год регистрируется более 80 тысяч новых случаев заболеваний, у двух третей пациентов опухоль обнаруживается на поздних стадиях [Шаймарданова Д. Р., 2020]. Поздняя диагностика злокачественных новообразований (ЗНО) полости рта [Нуриева Н.С. и соавт., 2019] приводит к формированию комплекса социальных, психологических и деонтологических проблем [Гордиенко, В.П., 2017] и требует сложных, дорогостоящих, но из-за поздней диагностики не всегда эффективных методов лечения [Кульбакин Д.Е. и соавт., 2018]. Большая часть ЗНО полости рта относится к визуальным локализациям, но 80% случаев диагностируются в III–IV стадиях заболевания, когда радикальное лечение невозможно [Сангинов Д.Р. и соавт., 2019]. Ряд исследований доказывают, что ЗНО полости рта могут быть достаточно легко диагностированы на ранних стадиях [Щепин В.О. и соавт., 2019; Пешко, М.С., 2020; Кряжинова И.А. и соавт., 2018; Westin, T. et al., 1988]. Причинами поздней выявляемости ЗНО полости рта разные авторы называют снижение онконастороженности в стоматологии [Булгакова, Н.Н., 2015; Иконникова А.В., 2019; Нуриева Н.С. и соавт., 2019; Сойхер М.И. и соавт., 2021; Кряжинова И.А. и соавт., 2018; Шлык, К.С., 2019], сложность анатомических образований данной области, недостатки диспансеризации [Кочурова Е.В., 2017], отсутствие малоинвазивных, достоверных методов диагностики [Сангинов Д.Р. и соавт., 2019], несвоевременное обращение больных [Нуриева Н.С. и соавт., 2019], бессимптомность течения, отсутствие единого дизайна комплексного полноценного обследования и лечения [Яковлева Т.В., 2014]. В связи с указанными фактами особенно важной является первичная медико-санитарная помощь, направленная на раннюю диагностику злокачественных новообразований и выявление предраковой патологии. Не менее значимым, в силу позднего выявления онкопатологии, на современном этапе развития отечественного здравоохранения представляется развитие паллиативной помощи, которая в современной мировой медицинской практике рассматривается как обязательная составляющая комплексной помощи онкологическим больным.

Поиск организационных решений, направленных на повышение эффективности медицинских профилактических осмотров с целью раннего выявления злокачественных новообразований полости рта и, соответственно, раннего начала специализированного лечения, уменьшения онкологической смертности, одногодичной летальности пациентов с диагнозом ЗНО полости рта, связанных с этим экономических потерь, определил перспективы настоящего исследования.

### **Степень научной разработанности темы исследования.**

Работы Каприна А.Д. с соавт., 2013, 2019; Мурашко Р.А., Шматковой А.М., 2021; Стародубова В.И., 2021; Коновалова О.Е. с соавт., 2023; Шаназарова Н.А., Булекбаевой Ш.А., Лисовской Н.Ю. с соавт., 2015; Моисеевой А.Ю. с соавт., 2020; Еругиной М.В., 2024; Кром И.Л., 2024; Verhoef M.-J., deNijs E., Horewegetal N., 2020; Siegel R., Naishadham D., Jemal A., 2013; Van Riet Paap J., Vernooij-Dassen M., Dröesetal R.-M., 2014, Lavdaniti M., Tilaveridis I., 2022, направлены на изучение тенденций онкологической заболеваемости, смертности, инвалидности в мире и в России, причин роста заболеваемости ЗНО, в том числе, во время пандемии новой коронавирусной инфекции, и обоснование мероприятий по улучшению состояния здоровья населения. Научные публикации Гнатюк А.П., 2015; Шаймардановой Д.Р., Мингалеевой Р.Р., Поповой Н.М., Латышевой С.В., Будевской Т.В., 2020, Николенко В.Н. с соавт., 2022, констатируют позднее выявление визуальных форм ЗНО полости рта.

В работах J.R. Lunney, J. Lynn, D.S. Foley et al., 2003; F. Murtagh, M. Preston, I. Higginson, 2004; A.E. Singer, J.R. Goebel, Y.S. Kim et al., 2016; R. Beard, A. Offcer, I. A. de Carvalho [et al.], 2016; В.И. Стародубова с соавт., 2015, исследуются тенденции смертности и заболеваемости населения с хроническими прогрессирующими заболеваниями и обосновывается необходимость поиска наиболее оптимальных организационных моделей оказания медицинской помощи при хронических неинфекционных заболеваниях, к которым относятся ЗНО.

Работы M.-J. Verhoef, E. de Nijs. N. Horeweg et al., 2020; R. Siegel, D. Naishadham, A. Jemal, 2013; J. van Riet Paap, M. Vernooij-Dassen, R.-M. Dröes et al., 2014; А. Д. Каприна, с соавт. 2013, 2019; Мурашко Р.А., Шматковой А.М., 2021; Стародубова В.И., 2021; Коновалова О.Е. с соавт.; Шаназарова Н.А., Булекбаевой Ш.А., Лисовской Н.Ю. с соавт., 2015; Моисеевой А.Ю. с соавт., 2020, направлены на изучение тенденций онкологической заболеваемости, смертности, инвалидности в мире и в России, причин роста заболеваемости ЗНО, в том числе, во время пандемии новой коронавирусной инфекции, и поиску организационных технологий, направленных на улучшение состояния здоровья населения.

В исследованиях Каприна А.Д., с соавт.; 2019; Латышевой С.В., Будевской Т.В., 2016; Рыхлевич А.А., Сандакова Я.П., Кочубей А.В., Кочубей В.В., 2021; Романенко И.Г., Горобец С.М. с соавт., 2016, исследованы причины поздней диагностики онкологических заболеваний полости рта, а в работах Чистенко Г. Н. с соавт., 2020, Кирилловой В. П. с соавт., 2019; Мещеряковой Ю. Г. с соавт., 2018; Сидоровой А. С., Бароян М. А., 2020; Чойнзонова Е. Л. с соавт., 2019, ЗА О., 2007, доказано, что поздняя диагностика является основным предиктором низкой выживаемости при ЗНО полости рта.

Оптимизация современных тенденций оказания паллиативной помощи, ранней интеграции онкологической и паллиативной помощи при онкологических заболеваниях обсуждается в работах зарубежных авторов - Vorneman T.C. et al., 2008; Zimmermann C. et al., 2014; Finn L et al., 2017; Satija A. et al., 2021.

В научных публикациях российских ученых - Щепина В.О. с соавт., 2019; Хабриева Р.У. с соавт., 2021, проведен анализ изменений нормативной базы и определены направления дальнейшего развития паллиативной помощи в России.

Потенциал исследований качества жизни, связанного со здоровьем, исследовали в своих работах многие отечественные и зарубежные ученые, которыми представлены доказательства соматической и социальной обусловленности качества жизни пациентов, в том числе со стоматологическими онкологическими заболеваниями: Решетников А.В., 2007-2022; Новик А.А. с соавт., 2001-2011; Еругина М.В. с соавт., 2014-2023; Кром И.Л. с соавт. 2005-2023; Rogers S.N. 2010; Romero M. et al., 2013; Szturz P. et al., 2016; Valdez J.A. et al., 2018; Pingili S. et al., 2021. В исследованиях Ткаченко Г.А., 2012; Карпенко А.В. с соавт., 2018; Сангинова Д.Р. с соавт., 2019; Licitra L. et al., 2016; Doss J.G. et al., 2017; Syed S.A. et al., 2019; Akin S. et al., 2019; Binnal A. et al., 2022; Jehn P. et al., 2022.

Различным аспектам профилактики ЗНО полости рта посвящены работы Михалева Д.Е., Байдика О.Д., Мухамедова М.Р., Сысолятина П.Г., 2022; Кряжиновой И.А., Исмаиловой В. И., Калининой А.Н.; Романенко И.Г., 2018; Муханова А. А., 2020; Горобец С.М., Бобковой С.А., 2019; Чистенко Г.Н., Тереховой Т.Н., Иконниковой А.В., 2020; Пешкова; М.С., 2020; Mignogna, S. Fedele, L. Lo Russo, 2004, которые доказывают, что ЗНО полости рта могут и должны быть обнаружены и диагностированы на ранних стадиях. Низкая онконастороженность врачей стоматологического профиля и необходимость дополнительного целенаправленного профессионального образования изучена в исследованиях Кочуровой Е.В. с соавт., 2017; Кряжиновой И.А., Исмаиловой В.И., Калининой А.Н., 2018; Романенко И.Г.; Муханова А.А.; Горобец С.М., 2019; Бароян М.А. с соавт., 2020; Иконниковой А.В., Джураевой Ш.Ф., 2019; Лебедева М.В. с соавт. 2019; Шлык К.С., Гриманова Н.В., 2019.

Каприн А.Д. с соавт., 2018; Петерсен П.Э., Кузьмина Э. М.; Киртаева А.В., Гажва С.И., Трофимова И.Н., 2017; Горяинова Г.Н., Литвинова Е.С., 2020; Allen S., Lowe D., Harris R. V.,

2017; Conway D. I., McMahon A. D., Smith K., 2010; Hu T-W с соавт., 2009; Fingeret MC, Vidrine DJ, Reece GP, 2010; Biazzevic M. G. H., Antunes J. L. F., Togni J., 2008; Chen S. C. с соавт., 2011, исследовали влияние образа жизни на развитие ЗНО полости рта, выделили наиболее значимые факторы риска, такие как употребление табака, алкоголя, плохое питание; сексуальное поведение при ВПЧ-позитивном раке полости рта и другие.

Работы Стародубова В.И. с соавт., 2020; Каприна А.Д., 2019; Огневой Е.Ю. с соавт., 2018, обосновывают необходимость разработки новых организационных технологий с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионах с учетом географических, ресурсных, кадровых и иных характеристик регионального здравоохранения.

Костионова-Овод И.А. с соавт., 2022, отмечает отсутствие отлаженного алгоритма маршрутизации пациентов стоматологического профиля при подозрении на онкологическую патологию, а Яковлева Т.В. с соавт., 2014, указывает на отсутствие разработанных стандартов профилактической помощи населению.

Общая универсальная методология проектирования организационных технологий, этапы создания новых и подходы к изменению действующих, требующих актуализации, организационных решений представлены в работах Дроздова В.Б., 2005, 2014. Попсуйко А.Н. с соавт., 2021, представили классификацию организационных технологий управленческой медицинской деятельности.

Булгакова Н.Н. с соавт., 2015, Силантьева Е.Н. с соавт., 2022, Рыхлевич А.А., 2023, провели сравнительное исследование различных онкоскрининговых методов в стоматологии и отмечают высокую медицинскую эффективность, простоту в использовании экономию временного ресурса врача - стоматолога при применении такого метода онкоскрининга ЗНО полости рта, как аутофлуоресцентная стоматоскопия.

Обоснованию необходимости внедрения в практику здравоохранения различных персонафицированных профилактических программ, разработанных для выявленных групп риска развития тех или иных заболеваний, как наиболее перспективных организационных решений повышения качества медицинской помощи населению, посвящены работы Хабриева Р.У. с соавт., 2021; Самородской И.В., Семёнова В.Ю., 2019.

Таким образом, большая часть работ, направленных на изучение проблем организации медицинской помощи пациентам с ЗНО полости рта, посвящена обоснованию факторов риска их развития; влиянию различных аспектов образа жизни, профилактике их возникновения, низкой онконастороженности медицинских работников и низкой профилактической активности пациентов, но среди работ, посвященных проблеме онкопатологии полости рта, нет комплексных исследований, включающих поиск современных организационных механизмов повышения эффективности профилактики визуальных форм онкологических заболеваний в стоматологической региональной практике, что и послужило основанием выбора темы настоящего исследования.

### **Цель и задачи исследования**

Цель: оптимизация организационных технологий раннего выявления злокачественных новообразований полости рта в стоматологической практике.

Задачи:

1. Реализовать комплексный анализ научных исследований и нормативных документов и выявить системные проблемы в организации медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями полости рта.

2. Изучить динамику основных медико-демографических показателей здоровья населения, данные регионального ракового регистра и определить основные половозрастные группы риска развития ЗНО полости рта в Саратовской области.

3. Оценить организационные возможности и изучить особенности сложившейся практики проведения профилактического медицинского осмотра полости рта в части раннего выявления визуальных форм злокачественных новообразований в стоматологических медицинских организациях региона.

4. Обосновать, разработать и апробировать изменения организационных технологий раннего выявления злокачественных новообразований полости рта в стоматологической практике и определить приоритетные направления совершенствования организации медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями полости рта в региональном здравоохранении.

#### **Научная новизна исследования**

- выявлены недостатки организационных технологий проведения профилактического медицинского осмотра населения в стоматологической практике, которые снижают эффективность активного выявления злокачественных новообразований полости рта;
- верифицированы и ранжированы половозрастные группы риска развития злокачественных новообразований полости рта в региональном здравоохранении;
- определены гендерные и возрастные различия показателей заболеваемости при разных локализациях злокачественных новообразований полости рта. Доказано «омоложение» злокачественных новообразований полости рта вследствие изменения половозрастной структуры населения в связи с пандемией Covid – 19 в регионе;
- рассмотрены организационные возможности стоматологических медицинских организаций государственного регионального здравоохранения и выявлены ограничения для выполнения задачи первичной медицинской профилактики - раннего выявления визуальных форм злокачественных новообразований полости рта;
- выявлено отсутствие утвержденного алгоритма проведения профилактического медицинского осмотра полости рта с целью ранней диагностики онкопатологии в стоматологических медицинских организациях региона;
- обоснованы, разработаны и апробированы изменения организационных технологий проведения профилактического осмотра с целью раннего выявления онкопатологии полости рта;
- в условиях организационного эксперимента доказана экономическая эффективность включения в алгоритм проведения профилактического медицинского осмотра в стоматологической практике метода аутофлуоресцентной стоматоскопии для обследования верифицированных в исследовании половозрастных групп высокого риска развития злокачественного новообразования полости рта.

#### **Теоретическая и практическая значимость работы**

- результаты диссертационной работы могут быть использованы органами управления здравоохранением федерального и регионального уровней при обосновании программ профилактики онкологических заболеваний, направленных на устранение факторов риска развития онкопатологии, своевременное выявление и лечение предраковых заболеваний, раннюю диагностику злокачественных новообразований полости рта с целью снижения смертности, повышения доступности и качества медицинской помощи населению;
- результаты исследования целесообразно использовать в образовательных медицинских организациях в процессе подготовки врачей стоматологического профиля по программам специалитета, ординатуры, а также дополнительного профессионального образования врачей – организаторов здравоохранения и стоматологов различных специальностей на курсах повышения квалификации (профилактика онкопатологии в стоматологии, маршрутизация пациентов стоматологического профиля для реализации задач раннего выявления онкологической патологии полости рта, оформление медицинской документации по результатам профилактического медицинского осмотра пациентов стоматологического профиля);
- совершенствование медицинской документации – амбулаторной карты стоматологического больного (Форма 043-у) – в части включения в нее раздела, содержащего алгоритм проведения профилактического медицинского осмотра полости рта, направленного на раннее выявление ЗНО, схему лимфатических узлов челюстно-лицевой области, масштабированную схему полости рта для уточнения локализации и размера выявленных

изменений позволит повысить качество и эффективность профилактических осмотров, долю раннего выявления ЗНО на I – II стадиях патологического процесса;

– разработанные рекомендации для органов управления здравоохранением Российской Федерации и регионов позволят повысить качество, как самих профилактических программ, так и качество их выполнения, улучшить доступность медицинской помощи и удовлетворенность населения системой регионального здравоохранения.

#### **Методология и методы исследования.**

Методологической основой настоящего исследования определен системный подход, рассмотрены правовые и организационные аспекты организации медицинской помощи и профилактики злокачественных новообразований полости рта. Работа выполнялась по специально разработанной программе и включала 4 этапа. Для решения задач применен комплекс социально-гигиенических методов исследования: статистический, аналитический, социологический, контент-анализ, экономический, организационный эксперимент.

#### **Положения, выносимые на защиту:**

1. Организационные проблемы проведения профилактических медицинских осмотров в стоматологической практике, недостаточная онконастороженность врачей стоматологов приводят к низкой эффективности профилактических осмотров полости рта в стоматологической практике и выступают ключевыми причинами поздней диагностики злокачественных новообразований полости рта.

2. Анализ динамики основных медико-демографических показателей здоровья населения Саратовской области и данных регионального ракового регистра позволяет определить структуру онкологической заболеваемости полости рта, оценить эффективность профилактических медицинских осмотров и верифицировать половозрастные группы риска развития ЗНО полости рта.

3. Низкая обеспеченность населения Саратовской области врачами стоматологического профиля в государственной системе регионального здравоохранения, недостаточный охват пациентов стоматологического профиля профилактическими медицинскими осмотрами, невыполнение врачами стоматологами полного обследования полости рта при проведении профилактического медицинского осмотра обуславливают позднее выявление визуальных форм злокачественных новообразований.

4. Установленные в регионе недостатки сложившихся организационных технологий первичной медицинской профилактики ЗНО полости рта в стоматологических медицинских организациях; низкая эффективность профилактической работы врачей – стоматологов, позднее выявление визуальных форм злокачественных новообразований полости рта, определяют необходимость разработки изменений организационных технологий медицинского профилактического осмотра в части раннего выявления ЗНО и обоснования приоритетных направлений совершенствования организации медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями полости рта в региональном здравоохранении.

#### **Внедрение результатов исследования в практику**

1. Медицинские организации.

1.1. Результаты диссертационного исследования используются в стоматологических организациях Саратовской области при формировании маршрутизации пациентов при прохождении профилактического медицинского осмотра в зависимости от организационной структуры и мощности стоматологической клиники - ООО «Дента» (акт внедрения от 15.10.2023 г.), ГАУЗ «Саратовская стоматологическая поликлиника №2» (акт внедрения от 17.07.2024 г.).

2. Общественные профессиональные организации.

2.1. Результаты исследования одобрены профессиональным сообществом – Ассоциацией врачей – стоматологов Саратовской области, которое рекомендует использовать предложенный алгоритм проведения и оформления результатов профилактического осмотра,

направленного на раннее выявление визуальных форм ЗНО полости рта в практике работы врачей стоматологического профиля (акт внедрения от 14.10.2023 г.).

2.2. Результаты исследования одобрены и внедрены в практику негосударственных медицинских организаций стоматологического профиля профессиональной Ассоциацией «Саморегулируемая организация «Объединение медицинских учреждений» (акт внедрения от 14.10.2023 г.).

3. Федеральные государственные бюджетные образовательные организации.

3.1. Результаты диссертационного исследования включены в программы подготовки кадров по программам специалитета (стоматологический факультет), ординатуры, аспирантуры, дополнительного профессионального образования по дисциплинам «Общественное здоровье и здравоохранение» кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоповедения и истории медицины) (акт внедрения от 05.09.2023г.), «Стоматология хирургическая» кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии (акт внедрения от 06.06.2024 г.), «Стоматология терапевтическая» кафедры стоматологии терапевтической (акт внедрения от 06.06.2024 г.) ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России.

#### **Степень достоверности и апробация результатов исследования.**

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждается обоснованием репрезентативных выборочных совокупностей, использованием современных методов математического анализа результатов эмпирических исследований и проведенного организационного эксперимента.

Материалы диссертационного исследования доложены на заседаниях Минздрава Саратовской области (2019–2024 гг.), заседаниях кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоповедения и истории медицины) Саратовского ГМУ в 2018–2025 гг., на конференциях:

«Профилактика и ранняя диагностика злокачественных новообразований в стоматологической практике» Еругина М.В., Балакина Д.Д. Международная конференция «Эффективный менеджмент в здравоохранении». Доклад 2023; «Проблемы раннего выявления рака полости рта в стоматологической практике». Еругина М.В., Балакина Д.Д., Архипов Д.О., Нуриева Р.Т. Междисциплинарная конференция «Правовые вызовы в стоматологии и клинической медицине». Доклад. 22.03.2023 г. Саратов; «Особенности заболеваемости населения региона ЗНО полости рта». Балакина Д.Д., Еругина М.В., Кром И.Л. в сборнике: «Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций», II международная научно-практическая конференция. Саратов, 2021. с. 37-39; «Паллиативная помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в терминальной ситуации болезни». Балакина Д.Д., Шмеркевич А.Б. в сборнике: «Актуальные проблемы развития человеческого потенциала в современном обществе». Материалы VI Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции. Пермь, 2019; с. 345-347; «Междисциплинарные аспекты реабилитации онкологических больных». Балакина Д.Д., Кром И.Л., Еругина М.В. в сборнике: «Психология и социальная работа в современном здравоохранении». Материалы III Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 15-летию факультета социальной работы и клинической психологии Волгоградского государственного медицинского университета. 2019. с. 41-43; «Доступность медицинской помощи в ракурсе социальной детерминированности общественного здоровья». Шмеркевич А.Б., Балакина Д.Д. в сборнике: «Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций». Сборник материалов. 2018. с. 245-247; «Междисциплинарные исследования тенденций институционализации здравоохранения в России». Балакина Д.Д., Печникова А.Д., Кром И.Л., Еругина М.В. В сборнике: «Дыльновские чтения». Материалы V международной научно-практической конференции. 2018. с. 291-293; «Современные подходы к реабилитации онкологических больных в нетерминальной ситуации болезни (обзор)». Шмеркевич А.Б., Балакина Д.Д. В сборнике: Global science. Development and novelty. Collection of scientific

papers on materials VI international scientific conference.2017. с. 30-32; «Междисциплинарный анализ исследований качества жизни» Ковалев Е.П., Балакина Д.Д., Бочкарева Г.Н. В сборнике: «Современные проблемы развития фундаментальных и прикладных наук». Материалы VII международной научно-практической конференции. 2016. с. 67-70; «Качество жизни как критерий оценки оптимизации медицинской помощи больным с хроническими заболеваниями». Балакина Д.Д., Абызова Н.В., Бочкарева Г.Н. В сборнике: «Современные технологии в мировом научном пространстве». Сборник статей международной научно-практической конференции. 2016. с. 137-139; «Междисциплинарный ракурс исследований качества жизни, релевантного здоровью». Балакина Д.Д., Абызова Н.В., Бочкарева Г.Н. в сборнике: «Внедрение результатов инновационных разработок: проблемы и перспективы». Сборник статей международной научно-практической конференции. 2016. с. 145-148.

#### **Личный вклад автора**

Автором сформулированы цель и задачи исследования, подготовлена программа, обоснован выбор методов, разработан инструментарий эмпирических исследований. Самостоятельно реализован анализ отечественной и зарубежной научной литературы (PubMed, E-library) федеральных и региональных нормативных документов по организации МП пациентам онкологического профиля. Осуществлен анализ данных официальной статистики по общей и онкологической смертности, заболеваемости, инвалидности населения РФ и Саратовской области в целом и в разрезе отдельных локализаций ЗНО полости рта; реализован критический анализ данных ракового регионального регистра по группе пациентов с ЗНО полости рта за 6 лет. Осуществлен анализ обеспеченности населения Саратовской области врачами стоматологического профиля в динамике. Разработаны анкеты и проведено два социологических исследования: мнений пациентов и врачей стоматологического профиля, направленные на получение данных о полноте и качестве проведения профилактического медицинского осмотра в части выявления визуальных форм ЗНО полости рта в стоматологической практике. Реализована интерпретация результатов собственных социологических и статистических исследований. На основании результатов исследования обоснованы и разработаны различные варианты маршрутизации пациентов в зависимости от структуры медицинских стоматологических организаций, их мощности и наличия медицинских кадров для проведения профилактического медицинского осмотра с целью выявления предраковых заболеваний и визуальных форм ЗНО полости рта. Проведено медико-экономическое обоснование включения метода аутофлуоресцентной стоматоскопии в алгоритм профилактического осмотра полости рта верифицированных половозрастных групп высокого риска развития ЗНО полости рта. Проведено медико-экономическое обоснование открытия кабинета стоматоскопии. Представлены выводы и практические рекомендации. Личный вклад автора составляет 90%.

#### **Публикации**

По результатам исследования опубликовано 13 работ, в том числе 1 – в журнале, индексируемом в международной базе данных (Scopus) и 4 – в журналах, входящих в Перечень ВАК, одна монография, одно учебное пособие.

#### **Соответствие диссертации паспорту научной специальности**

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза по пунктам: 5,13, 15, 16.

#### **Объем и структура диссертационной работы.**

Диссертация изложена на 186 страницах машинописного текста, содержит введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, три главы результатов собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы в количестве 305 библиографических источников, в том числе 150 отечественных и 155 иностранных публикаций, 9 приложений. Полученные результаты иллюстрируют 25 таблиц и 6 рисунков.

## СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснована актуальность темы исследования; проанализирована степень научной разработанности проблемы; сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость полученных результатов, положения, выносимые на защиту; перечислены направления внедрения результатов исследования в практику.

В **первой главе** приведен аналитический обзор зарубежной и отечественной научной литературы, нормативных документов по различным аспектам медицинской помощи пациентам с ЗНО полости рта.

Во **второй главе** представлена программа исследования (таблица 1).

**Предмет исследования** – организация профилактического медицинского осмотра населения в части ранней диагностики злокачественных новообразований полости рта в стоматологической практике.

**Объекты исследования:** группа пациентов стоматологического профиля, группа врачей стоматологов, раковый регистр злокачественных новообразований полости рта, единый реестр лицензий Росздравнадзора, нормативные документы, научные публикации, медицинские стоматологические организации.

**Единицами наблюдения** в зависимости от задач исследования являлись нормативный правовой акт, научная публикация, пациент стоматологического профиля, пациент с установленным диагнозом злокачественного новообразования полости рта, включенный в регистр, врач – стоматолог, медицинская стоматологическая организация, «Медицинская карта стоматологического больного» форма 043-у.

Таблица 1 – Программа исследования

Этапы	Методы	Единицы наблюдения и объем исследования	Источники информации
1. Исследование современного состояния и проблем профилактики ЗНО полости рта и оказания медицинской помощи пациентам данной группы в региональном здравоохранении	Аналитический (ретроспективный анализ)	Литературные источники (305) Нормативные документы (39)	Научные публикации из отечественных и зарубежных наукометрических, реферативных и полнотекстовых баз данных. Электронные справочные правовые информационные системы «Консультант» и «Гарант»
2. Компаративный анализ медико-демографических показателей здоровья населения  Исследование динамики и структуры заболеваемости, смертности, инвалидности в России, ПФО и Саратовской области за 5 лет	Статистический Аналитический	Данные Росстата и Саратовстата по показателям смертности, заболеваемости, инвалидности, онкологической заболеваемости, смертности и инвалидности в зависимости от локализаций опухолевого процесса, половозрастных характеристик (более	Статистические данные официальных сайтов статистики здравоохранения и статистические сборники по Российской Федерации и Саратовской области 2016 – 2021 гг.

		10000 показателей)	
Анализ показателей заболеваемости населения Саратовской области ЗНО полости рта (доковидный период с 2016 по 2018 гг.)	Статистический Аналитический	Пациенты с ЗНО полости рта (n=1003, более 6000 показателей)	Данные ракового регистра пациентов Саратовской области (ЗНО полости рта) за 2016 – 2018 гг.
Анализ медицинских стоматологических организаций и обеспеченности населения Саратовской области врачами стоматологического профиля в динамике  Сравнительный анализ численности принятых на обучение по программам специалитета студентов (1 курс), обучающихся (1-5 курс) и выпускников стоматологических факультетов в целом по РФ и по СГМУ им. В.И. Разумовского  Анализ результатов профилактических медицинских стоматологических осмотров	Статистический Аналитический	Данные Росстата, Саратовстата о количестве МО и структурных подразделений, оказывающих медицинскую стоматологическую помощь; об оказании профилактических медицинских осмотров стоматологическими организациями; о численности обучающихся на стоматологических факультетах образовательных организаций  лицензии на медицинскую деятельность по Саратовской области (около 1500 ед.)	Статистические данные официальных сайтов статистики здравоохранения и статистические сборники по Российской Федерации, ПФО и Саратовской области 2016 – 2022 гг. Официальные данные сайта Росздравнадзора РФ - Реестр лицензий на медицинскую деятельность по Саратовской области (2023 г.)
Исследование практики проведения профилактического осмотра пациентов стоматологического профиля в части раннего выявления визуальных форм ЗНО полости рта и предраковых заболеваний	Социологический (анкетирование) Статистический Аналитический	Пациенты стоматологического профиля (n=417) Врачи - стоматологи различных специальностей (n=407) (более 16000 ответов)	Данные анкетирования
4. Анализ показателей заболеваемости населения региона ЗНО полости рта с 2019 по 2021 гг. и сравнение показателей доковидного и ковидного периодов	Статистический Аналитический	пациенты с ЗНО полости рта (n=1247, более 6500 показателей)	Данные ракового регистра пациентов Саратовской области (ЗНО полости рта) за 2019 – 2021 гг. Результаты 2 этапа исследования
Медико-экономическое обоснование изменений организационных технологий профилактического	Аналитический Экономический Организационный эксперимент	Результаты собственных исследований (более 40000 показателей)	Научные публикации из отечественных и зарубежных наукометрических, реферативных и

стоматологического осмотра Обоснование направлений совершенствования профилактики злокачественных новообразований полости рта в региональном здравоохранении			полнотекстовых баз данных Нормативные документы Результаты собственных исследований
---	--	--	---

В третьей главе проведен сравнительный анализ основных медико-демографических показателей здоровья населения России, Приволжского федерального округа и Саратовской области в динамике за 5 лет, включающих показатели смертности, рождаемости, заболеваемости с акцентом на онкологическую заболеваемость; ее структуры по половозрастным характеристикам, локализации и стадии патологического процесса, одногодичной выживаемости, инвалидности.

По данным ракового регистра пациентов Саратовской области, общая численность больных ЗНО губы, полости рта и глотки, включенных в регистр в 2016 – 2021 гг. составила 1003 человека (генеральная совокупность). Критерием исключения из исследования явилось наличие в регистре двух и более зарегистрированных конкурирующих онкологических заболеваний у одного пациента. Таким образом, выборочная совокупность составила 950 чел. – 95% генеральной совокупности пациентов с установленным диагнозом ЗНО полости рта, включенных в регистр, в том числе и посмертно. Исследовалась структура и динамика половозрастных характеристик пациентов по локализации патологического процесса, по стадиям ЗНО, одногодичной летальности в зависимости от пола, возраста, стадии и локализации ЗНО.

Выявлены и описаны основные половозрастные группы риска развития ЗНО полости рта по схеме «Возрастной период ранговой половозрастной группы минус 10 лет»: 1. «Мужчины 51 – 60 лет» - крайне высокая степень риска, 2. «Мужчины 41 – 50 лет» - высокая степень риска, 3. «Женщины 41 – 50 лет» - средняя степень риска, 4. «Мужчины 61 – 70 лет» - средняя степень риска, 5. «Женщины 51 – 60 лет» - низкая степень риска.

Использованы статистический, математический, аналитический методы исследования, данные официальной статистики здравоохранения по России, ПФО и Саратовской области - ежегодные статистические сборники, публикации на официальном сайте, данные ракового регистра Саратовской области по разделу ЗНО губы, полости рта и глотки.

В четвертой главе проведено изучение обеспеченности населения Саратовской области врачами стоматологического профиля в динамике. Показатели обеспеченности стоматологами населения Саратовской области за 5 лет стабильно более низкие, чем в целом по России (на 16 - 17%) и ПФО (на 18 - 29%) (рисунок 1). Рассчитаны интегральные показатели обеспеченности населения врачами - специалистами стоматологического профиля: показатель обеспеченности стоматологами по Саратовской области составляет 3,6 на 10 тысяч чел. населения при нормативе 5,0 на 10 тысяч. Показатели РФ и ПФО также не достигают нормативных значений, хотя и существенно выше, чем в исследуемом регионе. С учетом негосударственных МО обеспеченность значительно выше, но такой учет органами государственной статистики не ведется. С 2018 года по 2022 год показатель обеспеченности на 10000 чел. населения снизился в России на 4,6%, в ПФО – на 17,6%, в Саратовской области – на 5,7%, составив 4,37; 4,44 и 3,62 ед. соответственно. Низкая обеспеченность населения Саратовской области стоматологами – терапевтами и стоматологами (для взрослых), способствует ограничению доступности стоматологической помощи взрослому населению, в том числе и профилактической.

Динамика обеспеченности населения врачами стоматологического профиля за 5 лет (на 10 тысяч соответствующего населения)

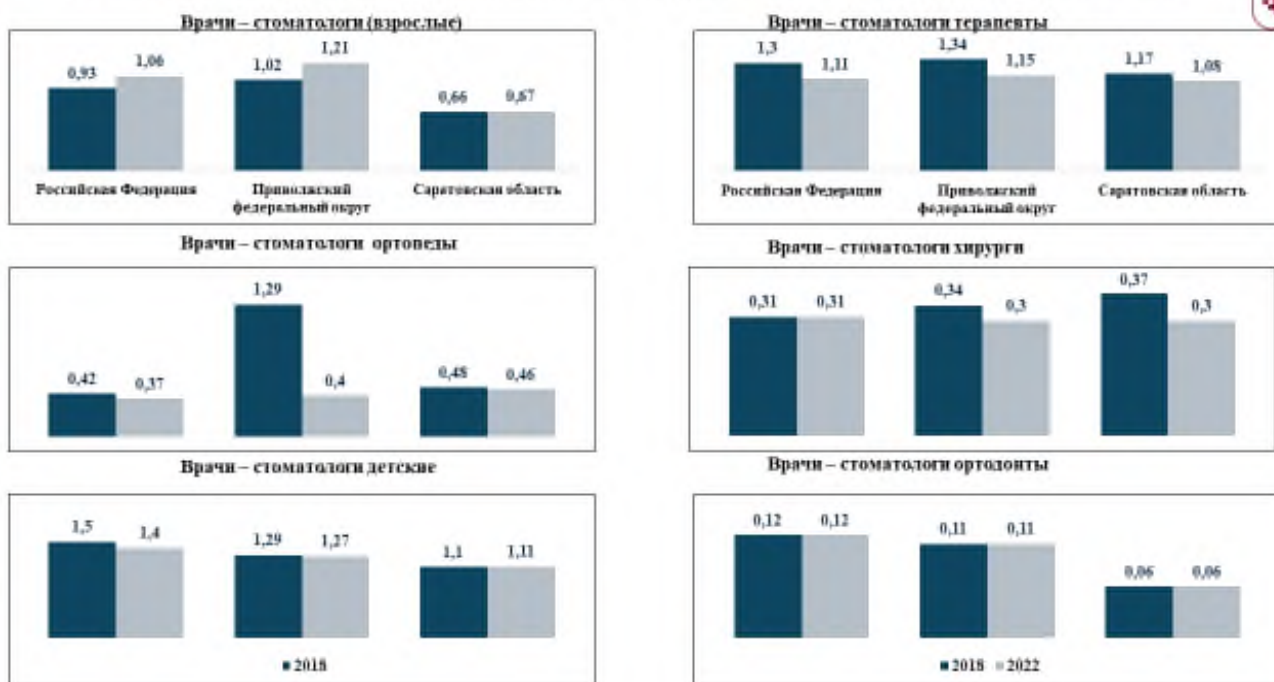


Рисунок 1 - Динамика обеспеченности населения врачами стоматологического профиля за 5 лет (на 10 тысяч соответствующего населения)

Доля осмотренных стоматологами в профилактических целях от общей численности населения России составила в 2022 году всего 12%, наиболее высокий показатель был зафиксирован в 2005 году – 14% населения, а во время пандемии Covid 19 в 2020 г. – 9,9% и в 2021 г. – 11,6%. Из приведенных данных следует, что при такой обеспеченности кадрами, достигнуть показателя профилактического осмотра населения стоматологом с кратностью осмотра два раза в год без изменений организационных технологий в настоящее время не представляется выполнимым.

Проведен анализ деятельности медицинских образовательных организаций высшего образования в части подготовки специалистов стоматологического профиля. Численность студентов, поступивших на первый курс высших учебных заведений России, имеет устойчивую тенденцию роста – с 2005 по 2022 год она возросла в 2,7 раз (на 63%). Всего количество обучающихся на разных курсах специалитета по профилю стоматология, составило в 2022 году 51 тыс. чел., что в 2,3 раз больше, чем в 2005 году. Выпуск стоматологов за рассматриваемый период также увеличился в 2 раза, ежегодно по программам специалитета заканчивает обучение более 7 тысяч человек, но обращают на себя внимание «потери» обучающихся. Если в 2015 г. в России было принято на 1 курс специалитета по стоматологии 8,6 тысяч чел., то по разным причинам в 2020 году из этого числа не смогли завершить обучение и стать врачами - стоматологами 1,5 тысячи обучающихся, составив 16% «потери»; в 2018 г. поступили на 1 курс 9,7 тысяч чел., а закончили обучение в 2023 г. 7,4 тыс. чел. - потери составили уже 24% от общего числа обучающихся.

Проведено исследование данных реестра выданных лицензий на медицинскую деятельность по Саратовской области, размещенного на официальном сайте Росздравнадзора. Всего в регионе на 15.05.2024 г. согласно данным реестра действует 1450 медицинских организаций разных форм собственности и ведомственной принадлежности, имеющих лицензии на медицинскую деятельность, из которых стоматологическую помощь оказывают 445 организаций, в том числе: 77 государственных, 13 – федеральных и 354 – частных. Численность врачей - стоматологов в Саратовской области уменьшилась за 5 лет на 8%, обеспеченность населения стоматологами в расчете на 10000 человек населения снизилась

незначительно. Доля осмотренных в ходе профилактических осмотров составляет 18% от общей численности населения региона, но в 2020 году в связи с ограничениями, действующими в период пандемии, доля осмотренных составила всего 11,8%, в 2021 году – увеличилась до 16,7%.

Несмотря на низкую обеспеченность врачами – стоматологами населения области, прием на 1 курс специалитета по программам стоматологии не имеет тенденции к увеличению – ежегодно в 2018-2023 гг. поступали около 155 чел. Общая численность обучающихся за 5 лет имеет тенденцию к снижению (на 12%), хотя практически все поступившие заканчивают обучение, о чем свидетельствует статистика выпущенных специалистов (в среднем, ежегодно 168 чел.).

Реализованы два социологических исследования: анкетирование профессиональной группы врачей-стоматологов и группы пациентов, направленные на изучение мнений о сложившейся практике проведения профилактического осмотра пациентов стоматологического профиля с целью выявления предраковых заболеваний и визуальных форм ЗНО. В исследовании приняли участие врачи-стоматологи из 14 регионов России (n = 407). Мужчины составили 55% опрошенных, женщины - 45%; структура респондентов по возрасту и стоматологической специальности отражает генеральную совокупность.

67% респондентов не проводят во время стоматологического приема пациентов осмотр полости рта с целью ранней диагностики ЗНО, лишь 29 респондентов отметили причины: 61% указали на отсутствие необходимости проведения осмотра полости рта с целью выявления онкопатологии, 17% - отметили, что это не входит в компетенцию врача-стоматолога, 14% считают, что данный осмотр должен проводиться только по показаниям, 8% отметили, что осмотр полости рта с целью выявления предраковой патологии и ранней диагностики визуальных форм ЗНО проводится в их организации выделенным для этой цели специалистом.

Достоверно чаще проводят медицинские осмотры специалисты, работающие в государственных учреждениях (39%), чем специалисты негосударственных стоматологических организаций (29%). На наличие выделенных специалистов для проведения профилактического осмотра с целью выявления онкопатологии в организации указали по 4% респондентов, как в государственных, так и в частных стоматологических организациях.

Проведен сравнительный анализ эффективности выявления предраковых заболеваний, доброкачественных опухолей и ЗНО губы и полости рта в двух группах врачей: 1 группа – врачи, которые отметили, что они не проводят профилактический медицинский осмотр с целью выявления ЗНО полости рта, 2 группа - врачи, которые регулярно проводят осмотр с целью выявления онкопатологии у первичных стоматологических пациентов. **1 группа составила 235** врачей стоматологического профиля - за год выявили 115 случаев предраковых заболеваний и ЗНО, в соотношении 54% и 46% соответственно. В среднем 1 специалист выявляет 0,94 сл. указанных заболеваний в год (0,50 сл. – предраковых заболеваний и 0,44 – ЗНО). За год семь врачей указали на 17 сл. выявленных ЗНО губы и полости рта. **2 группа составляет 122** врача, которые за год выявили 2300 случаев предраковых заболеваний и ЗНО, на 1 специалиста в среднем приходится 18,85 сл. указанных заболеваний в соотношении 72,5% и 27,5% соответственно. На одного врача приходится в среднем 5,15 сл. выявленных ЗНО полости рта и 13,7 сл. - предраковых заболеваний в год. (таблица 2).

Второе социологическое исследование респондентов – пациентов направлено на изучение мнений о практике проведении профилактического осмотра с целью выявления предраковой патологии и визуальных форм ЗНО полости рта пациентов стоматологического профиля (анкета разработана на основании приказа МЗ РФ от 31 июля 2020 г. № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»).

В социологическом исследовании приняли участие 417 респондентов-пациентов стоматологических клиник государственной и частной системы здравоохранения из 22 регионов России. Женщины составили 58% респондентов, мужчины - 42%; в выборочной совокупности преобладает возрастная категория до 30 лет - 76%.

Таблица 2 – Сравнительный анализ выявления предраковых заболеваний и злокачественных новообразований полости рта двумя группами врачей стоматологического профиля в 2022 г. (по результатам анкетирования врачей, абс. и на 1 врача)

Результаты	1 группа*	2 группа**
Выявлено предраковых заболеваний и ЗНО за год, всего	235	2300
Выявлено предраковых заболеваний и ЗНО на 1 врача, из них:	0,94	18,85
-предраковые заболевания	0,50	13,70
- злокачественные новообразования	0,44	5,15

*\*не проводят онкоосмотр в повседневной практической деятельности*

*\*\*проводят онкоосмотр на регулярной основе*

Ответы респондентов позволяют утверждать, что осмотр полости рта с целью выявления онкопатологии проводится не в полном объеме (таблица 3).

Таблица 3 – Респонденты - пациенты стоматологического профиля о полноте проведения профилактического медицинского осмотра, направленного на выявление визуальных форм ЗНО полости рта (%)

Алгоритм проведения осмотра полости рта с целью выявления визуальных форм ЗНО	Частота проведения осмотра			Итого
	Проводился	не проводился	затрудняюсь ответить	
пальпация и осмотр лимфатических узлов	13	79	8	100
осмотр губ и оценка их чувствительности и подвижности	25	64	11	100
осмотр слизистой оболочки губ и преддверия рта, десен	55	33	12	100
осмотр слизистой оболочки щек	52	30	18	100
осмотр дна полости рта	20	58	22	100
осмотр языка	29	54	17	100
осмотр твердого и мягкого неба	34	38	28	100

В пятой главе на основании анализа действующих документов, сложившейся практики организации первичной медико-санитарной помощи, результатов настоящего исследования, нами определены различные варианты маршрутизации, как организационные технологии в системе ПМСП, определяющие особенности организации проведения профилактического медицинского осмотра с целью выявления предраковых заболеваний и визуальных форм злокачественных новообразований полости рта в зависимости от структуры медицинской стоматологической организации.

Профилактические медосмотры проводятся в системе специализированной ПМСП врачами стоматологического профиля. Для организации медицинских осмотров рекомендовано в структуре стоматологических медицинских организаций предусматривать смотровой кабинет, который должны посещать все пациенты, впервые обратившиеся за стоматологической медицинской помощью в данном году.

В результате проведенного нами анализа официальных сайтов 56 стоматологических МО (государственных и частных) Саратовской области установлено, что в структуре исследованных государственных (муниципальных) стоматологических медицинских организаций смотровой кабинет, как правило, функционирует (73% организаций имеют в структуре смотровой кабинет), в негосударственных – чаще отсутствует (10% МО имеют

смотровой кабинет). Соответственно маршрутизация стоматологических пациентов в этих случаях различная, она должна быть отражена в локальных документах МО.

**Маршрутизация 1.** При наличии смотрового кабинета все первичные пациенты до посещения профильного стоматолога из регистратуры направляются в смотровой кабинет стоматологической МО для прохождения профилактического медосмотра (рисунок 2).



Рисунок 2 – Схема маршрутизации первичных пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра полости рта в части ранней диагностики онкопатологии в стоматологической медицинской организации при наличии в ее структуре смотрового кабинета

Затем, с оформленным в карте листом результатов осмотра пациент направляется к врачу-стоматологу соответствующего профиля, либо получает направление в первичный онкологический кабинет территориальной поликлиники. Обязанность проведения профилактического осмотра полости рта закрепляется в трудовом договоре врача-стоматолога смотрового кабинета и отражается в его должностной инструкции. При такой организации работы стоматологической поликлиники врачи профильных стоматологических специальностей оказывают медицинскую помощь по основному стоматологическому заболеванию, и в их должностные обязанности не входит обязательное проведение профилактического осмотра полости рта и специальную документацию по результатам профилактического медицинского осмотра они не заполняют. Если в процессе лечения у специалиста возникает подозрение на онкологическое заболевание полости рта, он также дает направление на консультацию в первичный онкологический кабинет территориальной поликлиники, либо в онкологический диспансер.

**Маршрутизация 2.** Маршрутизация пациентов при первичном посещении стоматологической медицинской организации составлена нами по результатам сложившейся практики проведения профилактического медицинского осмотра при отсутствии в структуре стоматологической МО смотрового кабинета (рисунок 3). В таком случае из регистратуры пациент направляется на прием к профильному специалисту, который и проводит первичный медицинский осмотр, включающий, в том числе, осмотр на выявление предраковой патологии и визуальных форм ЗНО полости рта. При выявлении подозрения на ЗНО врач специалист независимо от специальности направляет пациента в первичный онкологический кабинет территориальной поликлиники.

В этом случае в организации издается приказ о маршрутизации первичных пациентов при проведении им профилактического медицинского осмотра, а в должностные инструкции **всех** врачей специалистов включается обязанность проведения профилактического медицинского осмотра с формализацией записей о его результатах, и получения обратной связи в случае направления пациента на консультацию в первичный онкологический кабинет.

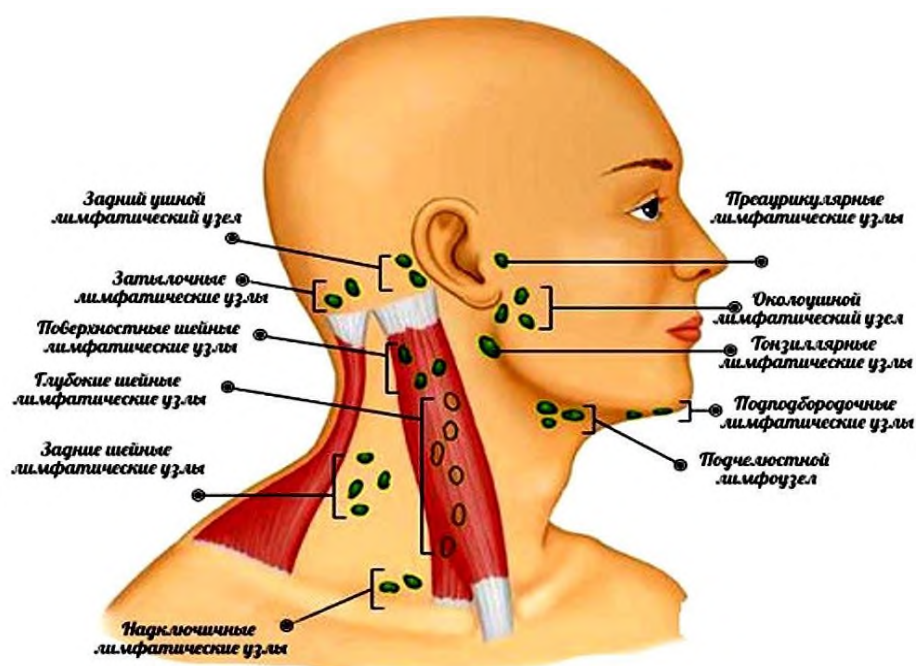


Рисунок 3 – Схема маршрутизации первичных пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра полости рта в части ранней диагностики онкопатологии в стоматологической медицинской организации при отсутствии в ее структуре смотрового кабинета

На основании анализа нормативных актов и результатов собственного исследования - данных анкетного опроса пациентов и анкетирования врачей стоматологов различного профиля, проведенного литературного обзора по теме исследования нами составлен алгоритм проведения осмотра с целью раннего выявления злокачественных новообразований и своевременной диагностики предраковых заболеваний в стоматологической практике, который включает в себя сводную таблицу с перечнем анатомических образований полости рта, подлежащих осмотру; симметричную схему локализации регионарных лимфатических узлов и масштабированную схему анатомических образований полости рта для формализации результатов осмотра. Разработан **формализованный вкладыш 1** к медицинской карте стоматологического больного (форма № 043/у), отражающий технологию документального оформления раздела «Данные объективного исследования, внешний осмотр», включающий схемы расположения лимфоузлов, подлежащих осмотру, и описание осмотра, отражающие асимметрию (при наличии) и результаты пальпации лимфатических узлов симметрично с обеих сторон. При наличии изменений лимфатических узлов на схеме (справа/слева) необходимо выделить их локализацию знаком «X» и заполнить раздел «Описание изменений». При отсутствии изменений отмечается норма знаком «N» (рисунок 4).

Нами разработан **формализованный вкладыш 2** к медицинской карте стоматологического больного (форма № 043/у), отражающий последовательность проведения и документального оформления раздела «Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба» и масштабированную схему полости рта.

Технология осмотра слизистой оболочки полости рта в виде последовательного алгоритма представлена в составленной нами таблице, в которой отмечаются выявленные изменения при визуальном осмотре, а также при проведении аутофлуоресцентной стоматоскопии (таблица 4).



«Описание изменений» \_\_\_\_\_

слева

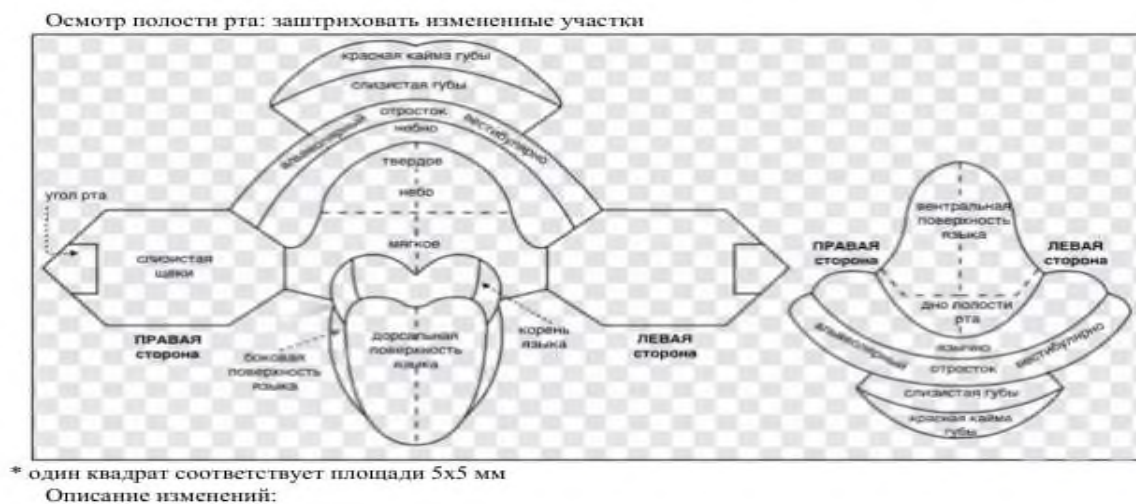
справа

Рисунок 4 - Формализованный вкладыш 1 к медицинской карте стоматологического больного (форма №043/у), отражающий технологию документального оформления раздела «Данные объективного исследования, внешний осмотр»

Таблица 4 - Технология осмотра полости рта для диагностики ранних форм злокачественных новообразований и предраковых заболеваний

№	Алгоритм осмотра полости рта	Визуальный осмотр		Аутофлуоресцентная стоматоскопия*	
		справа	слева	справа	слева
1.	Красная кайма верхней губы; красная кайма нижней губы				
2.	Слизистая оболочка верхней губы; слизистая оболочка нижней губы				
3.	Слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти				
4.	Слизистая оболочка альвеолярного отростка нижней челюсти				
5.	Слизистая оболочка щеки (слева и справа)				
6.	Угол рта				
7.	Слизистая оболочка твердого неба				
8.	Слизистая оболочка мягкого неба				
9.	Дорсальная поверхность языка				
10.	Боковые поверхности языка				
11.	Вентральная поверхность языка				
12.	Корень языка				
13.	Слизистая оболочка дна полости рта				

Масштабированная схема описана в методических рекомендациях ВОЗ, указано, что «слизистая, и мягкие ткани в полости и вокруг рта должны осматриваться у каждого обследуемого, осмотру подлежат слизистая оболочка губ и уздечек; губная часть переходных складок и слизистая щек с обеих сторон; язык; дно полости рта; твердое и мягкое небо; альвеолярные гребни/десна на обеих челюстях».



Рекомендовано: цитологическое / гистологическое исследование (нужное подчеркнуть), другое:

Врача: \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО)

Рисунок 5 – Схема формализации результатов профилактического осмотра полости рта

При этом угрожающие жизни состояния, к которым относится ЗНО полости рта и/или предраковое заболевание, должны быть зарегистрированы в карте в разделе, касающемся слизистой полости рта, и соответствующий код должен быть отражен в схеме ротовой полости медицинской карты для взрослых (рисунок 5).

Для повышения медицинской эффективности профилактического осмотра половозрастных групп риска проведено медико-экономическое обоснование включения аутофлуоресцентной стоматоскопии в алгоритм профилактического осмотра полости рта групп высокого риска развития ЗНО - мужчин в возрасте от 41 до 50 лет и от 51 до 60 лет, которое было апробировано в ходе организационного эксперимента, реализованного в стоматологической поликлинике № 2 г. Саратова. Были проведены расчеты экономического ущерба в связи с поздним выявлением ЗНО полости рта и экономической эффективности внедрения в алгоритм профилактического медицинского осмотра половозрастных групп высокого риска развития ЗНО полости рта аутофлуоресцентной стоматоскопии. Согласно данным Росстата после установления диагноза ЗНО полости рта Т3 и Т4 стадии пациентам устанавливается 1 группа инвалидности сроком на 2 года, либо бессрочно; а по данным регионального ракового регистра средняя продолжительность жизни этих больных составляет  $1 \pm 0,5$  года с момента установления диагноза. Экономический ущерб в 2023 г. при выявлении 1 пациента на поздних стадиях ЗНО полости рта в группе высокого риска составил  $8,1 \pm 0,8$  млн. руб. Общий экономический ущерб (диагностировано 3 случая ЗНО полости рта в поздних стадиях) в 2023 г. по поликлинике № 2 составил  $24,3 \pm 1,5$  млн. руб. ( $p=0,003$ ). Экономическая эффективность в 2023 г. при проведении стоматоскопии в поликлинике за 2023 г. составила  $24,3 \pm 1,5$  млн. руб. ( $p=0,003$ ), что составляет  $8,1 \pm 0,5$  млн. руб. на 1 пациента, активно выявленного на ранних стадиях ЗНО полости рта ( $p=0,003$ ). (Всего выявлено 3 пациента с 1 стадией ЗНО полости рта по результатам профилактической стоматоскопии).

Таким образом, нами обоснованы варианты организационных технологий проведения профилактического медицинского осмотра, направленного на ранее выявление визуальных форм злокачественных новообразований и предраковых заболеваний в стоматологической практике в зависимости от различий организационной структуры медицинской стоматологической организации с учетом выявленных половозрастных групп высокого риска развития ЗНО.

На основании анализа научных публикаций по теме исследования, действующих нормативных документов, результатов собственных исследований: высокого удельного веса выявления злокачественных новообразований, выявленных в III и IV стадии; динамики основных показателей онкологической заболеваемости; изменения половозрастных характеристик групп риска развития злокачественных новообразований полости рта; верификации и ранжирования половозрастных групп риска развития онкологии полости рта; недостаточной кадровой обеспеченности населения стоматологами в государственной/муниципальной системе здравоохранения; низких показателей, характеризующих профилактическую работу стоматологических медицинских организаций, сложившегося мнения в профессиональной группе врачей о «необязательности» проведения медицинского осмотра в части активного онкологического поиска; результатов организационного эксперимента, нами сформулированы **основные направления совершенствования организации медицинской помощи**, с целью повышения эффективности профилактических осмотров и раннего выявления визуальных форм злокачественных новообразований полости рта в стоматологической практике на региональном уровне: планирование проведения медицинского профилактического осмотра с учетом верифицированных половозрастных групп риска развития злокачественных новообразований полости рта; внесение в перечень лицензионных требований необходимость наличия в медицинской стоматологической организации локального нормативного акта, регламентирующего проведение медицинского профилактического осмотра с целью выявления злокачественных новообразований полости рта на ранних стадиях с закреплением схемы маршрутизации пациентов первичных пациентов в данной организации в зависимости от мощности, структуры медицинской стоматологической организации, а также функциональных обязанностей врачей стоматологов по его проведению; внесение дополнения в амбулаторную карту стоматологического больного (форма 043/у): алгоритма осмотра полости рта, схемы регионарных лимфатических узлов, масштабированной схемы полости рта для полноты проведения осмотра и формализации его результатов с указанием локализации выявленных изменений; привлечение к работе в системе обязательного медицинского страхования негосударственных медицинских стоматологических организаций для повышения эффективности профилактических медицинских осмотров при недостаточной мощности государственных МО и обеспеченности населения врачами - стоматологами.

В **заключении** обобщены основные результаты исследования, подведены его итоги, которые свидетельствуют о решении поставленных задач.

### **ВЫВОДЫ**

1. Среди проблем организации медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями полости рта, как в России, так и за рубежом в научных публикациях отмечена низкая эффективность профилактических медицинских осмотров населения в стоматологической практике, поздняя диагностика онкологических заболеваний, что обуславливает необходимость поиска организационных решений совершенствования профилактики злокачественных новообразований полости рта.

2. В результате компаративного анализа основных показателей здоровья населения Саратовской области, Приволжского федерального округа, Российской Федерации установлена типичность тенденций и отсутствие региональных особенностей медико-демографических показателей. Изучение данных регионального ракового регистра выявило позднюю диагностику злокачественных новообразований полости рта - более 60% визуальных форм ЗНО выявляется на поздних стадиях, высокую годовичную летальность.

Верифицированы и ранжированы половозрастные группы риска развития ЗНО полости рта. Установлено «омоложение» групп риска развития ЗНО полости рта, как последствие пандемии Covid -19.

3. Низкая обеспеченность населения Саратовской области врачами стоматологического профиля в государственной системе регионального здравоохранения; особенности сложившейся практики организации профилактических медицинских осмотров в части выявления визуальных форм злокачественных новообразований полости рта; невыполнение врачами-стоматологами полного обследования полости рта при проведении осмотра; неучастие стоматологических организаций частного здравоохранения в программах ОМС снижают эффективность реализуемых профилактических программ.

4. Разработаны изменения организационных технологий проведения профилактического медицинского осмотра в части ранней диагностики визуальных форм рака полости рта:

- варианты маршрутизации первичных пациентов стоматологического профиля в зависимости от структуры, мощности стоматологической организации и результатов профилактического осмотра;

- выполнение аутофлуоресцентной стоматоскопии при осмотре пациентов из групп высокого риска;

- алгоритм проведения медицинского осмотра, схема регионарных лимфатических узлов и полости рта (вкладыши в медицинскую карту форму 043/у).

5. Определены и обоснованы **приоритетные направления** совершенствования организации медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями полости рта в региональном здравоохранении:

- регламентация организации медицинского профилактического осмотра с закреплением обязанностей врачей-стоматологов по его проведению и схемы маршрутизации пациентов в соответствии со структурой и мощностью медицинской стоматологической организации;

- дифференцированное планирование профилактических осмотров с учётом выявленных половозрастных групп риска развития злокачественных новообразований полости рта;

- нормативное закрепление обязательного выполнения стоматоскопии при профилактических осмотрах для групп высокого риска;

- унификация медицинской документации - дополнение формы 043/у - амбулаторной карты стоматологического больного - стандартизированными элементами: алгоритмом осмотра и схемами лимфоузлов и полости рта для объективного документирования выявленных изменений.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

I. Органам управления здравоохранением на региональном уровне.

1. Использовать результаты диссертационной работы при подготовке программ профилактики онкологических заболеваний в части ЗНО полости рта, направленных на выявление и лечение предраковых заболеваний полости рта, на раннюю диагностику ЗНО полости рта с целью своевременного оказания специализированной медицинской помощи, снижения смертности от онкологических заболеваний, повышения доступности и качества медицинской помощи.

2. На основании установленных в исследовании изменений половозрастных групп риска развития ЗНО полости рта в последние годы, недостаточной обеспеченности региона стоматологическими кадрами терапевтического профиля, пересмотреть приоритеты и кратность медицинских профилактических осмотров выявленных групп риска, сконцентрировать имеющиеся ресурсы для повышения эффективности профилактических осмотров, направленных на раннее выявление ЗНО полости рта.

3. Включить в Форму 043/у - амбулаторную карту стоматологического больного, раздел, содержащий алгоритм проведения онкоосмотра полости рта, масштабированную схему полости рта и лимфатических узлов челюстно-лицевой области для повышения эффективности профилактики и контроля качества профилактических осмотров.

II. Образовательным медицинским организациям высшего образования.

1. Включить результаты диссертационной работы в учебные программы подготовки врачей стоматологического профиля: специалитет, ординатура, дополнительное профессиональное образование врачей – организаторов здравоохранения и стоматологов различных специальностей на курсах повышения квалификации в части формирования программ профилактики ЗНО полости рта.

**ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РАЗРАБОТКИ ТЕМЫ** связаны с научным обоснованием изменений в территориальные программы Госгарантий в части проведения аутофлуоресцентной стоматоскопии при профилактических медицинских стоматологических осмотрах в группах высокого/среднего риска; обоснованием привлечения негосударственных стоматологических организаций к проведению профилактических медицинских осмотров в системе ОМС; разработкой научно обоснованных организационно-информационных мероприятий, направленных на повышение информированности населения о профилактике ЗНО полости рта и формирование профилактической активности населения.

### **СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:**

**Научные статьи, опубликованные в журналах, входящих в международные базы цитирования (Scopus):**

1. Еругина М.В., Кром И.Л., Шмеркевич А.Б., Еремина М.Г., Балакина Д.Д., Водолагин А.В. Верификация системных факторов организации онкологической помощи в Саратовской области // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2021. – Т. 29. – № 2. – С. 316-321.

**Научные статьи, опубликованные в журналах из Перечня ВАК:**

2. Шмеркевич А.Б., Кром И.Л., Еругина М.В., Балакина Д.Д. Контент реабилитации в континууме онкологической помощи пациентам в ситуациях болезни // Социология медицины. – 2020. – №19 (1). – С. 60-64.
3. Дубгорин А.А., Коваленко Е.В., Балакина Д.Д., Анников Ю.Г. Проблемы и перспективы организации паллиативной медицинской помощи в России (обзор нормативных актов) // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2021. – Т. 17. № 2. – С. 214-220.
4. Кром И.Л., Еругина М.В., Водолагин А.В., Петров Г.С., Барашков Г.М., Балакина Д.Д., Черчинцева Е.А. Современный контент паллиативной помощи больным с хроническими заболеваниями в терминальной ситуации болезни (обзор) // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2022. – Т. 18. № 4. – С. 581-585.
5. Еругина М.В., Кром И.Л., Сазанова Г.Ю., Балакина Д.Д., Архипов Д.О., Нуриева Р.Т. Мнения врачей-стоматологов и пациентов о практике проведения онкоосмотра губы, полости рта и глотки. // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2023. – Т. 19. № 2. – С. 170-174.

**Работы в иных изданиях:**

6. Балакина Д.Д., Кром И.Л., Еругина М.В., Власова М.В., Барашков Г.М. Оценка качества жизни пациентов с терминальными стадиями онкологических заболеваний полости рта. // Социология медицины. – 2023. – Т. 22. №2. – С. 135-142.

**Монография:**

7. Балакина Д.Д., Еругина М.В., Кром И.Л. [и др.] /Злокачественные новообразования полости рта: совершенствование ранней диагностики в стоматологической практике. Монография. Саратов: Изд-во «Наука», 2024. – 151 с.  
**Научные труды, опубликованные ранее пятилетнего периода:**
8. Еругина М.В., Кром И.Л., Шмеркевич А.Б., Балакина Д.Д. Формирование континуума онкологической помощи в проекции интегрированной системы здравоохранения // Паллиативная медицина и реабилитация. – 2018. – № 1. – С. 14-16.
9. Шмеркевич А.Б., Водолагин А.В., Балакина Д.Д. Междисциплинарные аспекты реабилитации онкологических больных в нетерминальной стадии болезни (обзор) // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2017. – № 13(4). – С. 806-808.
10. Кром И.Л., Еругина М.В., Шмеркевич А.Б., Балакина Д.Д., Печникова А.Д. Интегративный анализ исследований институциональной организации здравоохранения // Успехи современной науки. – 2017. – № 1. – С. 215-219.
11. Цымбал Д.Е., Балакина Д.Д. Данные контрольных мероприятий за исполнением медицинскими организациями Саратовской области порядков и стандартов оказания медицинской помощи // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2014. – № 10(3) – С. 499-501.
12. Еругина М.В., Балакина Д.Д. Контент - анализ нормативно-правовых документов, регламентирующих контроль качества и безопасности медицинской деятельности // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2014. – № 10 (3). – С. 495-499.
13. Еругина М.В., Кром И.Л., Шмеркевич А.Б., Балакина Д.Д. Концептуализация континуума онкологической помощи в ситуациях болезни в контексте интегрированной системы регионального здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2020. – Т. 28. – № 5. – С. 987-993.

## **СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ**

ЗНО – злокачественное новообразование  
 МО – медицинская организация  
 ПФО – Приволжский федеральный округ  
 ПМСП – первичная медико-санитарная помощь  
 РФ – Российская Федерация

### **Балакина Диана Дмитриевна (Российская Федерация) Совершенствование организации медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями полости рта**

Работа посвящена изучению и оптимизации существующих организационных технологий раннего выявления злокачественных новообразований полости рта в стоматологической практике. В результате работы на основании анализа научных публикаций по теме исследования, действующих нормативных документов, результатов собственных исследований: высокого удельного веса выявления злокачественных новообразований, выявленных в III и IV стадии; динамики основных показателей онкологической заболеваемости; изменения половозрастных характеристик групп риска развития злокачественных новообразований полости рта; верификации и ранжирования половозрастных групп риска развития онкологии полости рта; недостаточной кадровой обеспеченности населения стоматологами в государственной/муниципальной системе здравоохранения; низких показателей, характеризующих профилактическую работу стоматологических медицинских организаций, сложившегося мнения в профессиональной группе врачей о «необязательности» проведения медицинского осмотра в части активного онкологического поиска; результатов организационного эксперимента, сформулированы

основные направления совершенствования организации медицинской помощи, с целью повышения эффективности профилактических осмотров и раннего выявления визуальных форм злокачественных новообразований полости рта в стоматологической практике на региональном уровне: планирование проведения медицинского профилактического осмотра с учетом верифицированных половозрастных групп риска развития злокачественных новообразований полости рта; внесение в перечень лицензионных требований необходимость наличия в медицинской стоматологической организации локального нормативного акта, регламентирующего проведение медицинского профилактического осмотра с целью выявления злокачественных новообразований полости рта на ранних стадиях с закреплением схемы маршрутизации пациентов первичных пациентов в данной организации в зависимости от мощности, структуры медицинской стоматологической организации, а также функциональных обязанностей врачей стоматологов по его проведению; внесение дополнения в амбулаторную карту стоматологического больного (форма 043/у): алгоритма осмотра полости рта, схемы регионарных лимфатических узлов, масштабированной схемы полости рта для полноты проведения осмотра и формализации его результатов с указанием локализации выявленных изменений; привлечение к работе в системе обязательного медицинского страхования негосударственных медицинских стоматологических организаций для повышения эффективности профилактических медицинских осмотров при недостаточной мощности государственных медицинских организаций и обеспеченности населения врачами - стоматологами.

**Balakina Diana Dmitrievna (Russian Federation)**

**Improving the organization of medical care for patients with oral cancer**

This work focuses on studying and optimizing existing organizational technologies for early detection of oral cancer in dental practice. Based on the analysis of scientific publications on the research topic, current regulatory documents, and the results of our own research, we have identified a high proportion of malignant tumors detected in stages III and IV; dynamics of the main indicators of cancer incidence; changes in the sex and age characteristics of risk groups for the development of malignant oral neoplasms; verification and ranking of sex and age risk groups for the development of oral cancer; insufficient staffing of the population with dentists in the state/municipal healthcare system; low indicators characterizing the preventive work of dental medical organizations, the prevailing opinion in the professional group of doctors about the "non-necessity" of conducting medical examinations in terms of active cancer screening; the results of an organizational experiment, the main directions for improving the organization of medical care have been formulated in order to increase the effectiveness of preventive examinations and early detection of visual forms of oral malignant neoplasms in dental practice at the regional level: planning medical preventive examinations based on verified age and gender groups at risk of developing oral malignant neoplasms; inclusion in the list of licensing requirements of the need for a local regulatory act in a medical dental organization that regulates the conduct of medical preventive examinations in order to detect oral malignant neoplasms at an early stage, with the establishment of a routing scheme for primary patients in this organization, depending on the capacity and structure of the medical dental organization, as well as the functional responsibilities of dentists for conducting these examinations; addition to the outpatient dental patient record (Form 043/u): lymph nodes, a scaled-up diagram of the oral cavity for the completeness of the examination and the formalization of its results, indicating the localization of the detected changes; involvement of non-governmental medical dental organizations in the compulsory medical insurance system to increase the effectiveness of preventive medical examinations in the event of insufficient capacity of state medical organizations and the availability of dentists.