

УДК 616.31:614.253.8  
DOI 10.24412/2312-2935-2025-5-756-775

## МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ

**С.А. Суслин<sup>1,2</sup>, И.А. Алехин<sup>1</sup>, П.С. Виргильев<sup>1</sup>, Д.С. Зинатуллина<sup>1</sup>, А.К. Каширин<sup>1</sup>,  
С.Х. Садреева<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Самара

<sup>2</sup>ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

**Введение.** Проблемы стоматологического здоровья населения и его профилактики в настоящее время остаются важной темой повестки дня систем здравоохранения как в России, так и за рубежом. Оценка эпидемиологической картины и медико-социальной характеристики пациентов в стоматологической практике на основе расчета и анализа показателей стоматологического индекса КПУ представляет собой важный инструмент, позволяющий на основе оценки ряда аспектов формировать прогноз дальнейшего развития патологии и принимать решения по совершенствованию организации оказания стоматологической помощи населению.

**Цель:** представить медико-социальную характеристику пациентов университетской стоматологической клиники в современных условиях.

**Материалы и методы.** Основной базой исследования выступила Стоматологическая университетская клиника ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (РНИМУ им. Н.И. Пирогова), г. Москва. Стоматологическая клиника, являясь неотъемлемой частью университетского клинического комплекса, представляет собой с одной стороны современное многопрофильное лечебное подразделение, с другой – площадку для научной и учебной деятельности. Медико-социальная характеристика пациентов представлена оценкой посещаемости и обращаемости в университетскую стоматологическую клинику за 2022-2025 годы (по клинике в целом и по ортопедическому подразделению в частности), включая дифференциацию по половой и возрастной структуре пациентов, для которых были рассчитаны основные показатели стоматологического здоровья на основе стоматологического индекса КПУ. Использованы аналитический и статистический методы исследования.

**Результаты и обсуждение.** Наблюдается устойчивая динамика роста числа обращений (с 42,3 тыс. до 55,3 тыс.) и посещений (с 79,5 тыс. до 92,5 тыс.) пациентов в университетскую стоматологическую клинику. Гендерная структура потока пациентов остаётся стабильной с небольшим гендерным дисбалансом (преобладанием пациентов женского пола - около 60%). Ортопедическая помощь составляет небольшую долю (менее 2%) в общем объеме посещений клиники. В структуре потока пациентов клиники в целом преобладают лица молодого и среднего возраста, при этом наблюдается рост обращаемости во всех возрастных категориях. Сохраняется устойчивое количественное преобладание женщин во всех возрастных группах, особенно заметное в старших возрастных группах. Возрастная структура является ключевым фактором, дифференцирующим общий поток клиники и поток ортопедического отделения.

Общая клиника обслуживает преимущественно лиц трудоспособного возраста (18-59 лет), тогда как ортопедическая помощь ориентирована на пациентов старше 60 лет.

**Заключение.** По клинике в целом стоматологический индекс КПУ вырос с  $14,22 \pm 0,33$  в 2022 году до  $16,42 \pm 0,27$  в 2025 году с равномерным ростом всех составляющих. По ортопедическому отделению клиники стоматологический индекс КПУ также вырос с  $15,17 \pm 0,30$  в 2022 году до  $17,21 \pm 0,25$  в 2025 году с равномерным ростом всех составляющих. Ортопедическое отделение концентрирует пациентов всех возрастных групп с более тяжелыми формами стоматологической патологии, что проявляется в более высоких значениях КПУ, особенно компонентов «К» и «У». Это подтверждает его роль как подразделения клиники, оказывающего помощь на поздних, запущенных стадиях стоматологической заболеваемости.

**Ключевые слова:** медико-социальная характеристика, пациенты, университетская стоматологическая клиника, стоматологический индекс КПУ

## MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS AT THE UNIVERSITY DENTAL CLINIC

**S.A. Suslin<sup>1,2</sup>, I.A. Alekhin<sup>1</sup>, P.S. Virgilyev<sup>1</sup>, D.S. Zinatullina<sup>1</sup>, A.K. Kashirin<sup>1</sup>, S.H. Sadreeva<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Samara*

<sup>2</sup>*Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow*

**Introduction.** The problems of dental health of the population and its prevention currently remain an important topic on the agenda of healthcare systems both in Russia and abroad. Assessment of the epidemiological picture and medical and social characteristics of patients in dental practice based on the calculation and analysis of the DMF dental index is an important tool that allows, based on an assessment of a number of aspects, to form a forecast for the further development of pathology and make decisions to improve the organization of dental care to the population.

**Purpose:** to present the medical and social characteristics of the patients of the university dental clinic in modern conditions.

**Materials and methods.** The main research base was the Dental University Clinic of the Pirogov Russian National Research Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Pirogov Russian National Research Medical University), Moscow. The dental clinic, being an integral part of the university clinical complex, is, on the one hand, a modern multidisciplinary medical unit, on the other, a platform for scientific and educational activities. The medical and social characteristics of patients are represented by an assessment of attendance and attendance at the university dental clinic for 2022-2025 (for the clinic as a whole and for the orthopedic department in particular), including differentiation by gender and age structure of patients for whom the main indicators of dental health were calculated based on the dental index of the DMF. Analytical and statistical research methods were used.

**Results and discussion.** There is a steady growth in the number of referrals (from 42.3 thousand to 55.3 thousand) and visits (from 79.5 thousand to 92.5 thousand) of patients to the university dental clinic. The gender structure of the patient flow remains stable with a slight gender imbalance (the predominance of female patients is about 60%). Orthopedic care accounts for a small proportion (less than 2%) of the total number of clinic visits. The structure of the clinic's patient flow is generally

dominated by young and middle-aged people, while there is an increase in referrals in all age categories. There is a steady quantitative predominance of women in all age groups, especially noticeable in the older age groups. The age structure is a key factor differentiating the overall flow of the clinic and the flow of the orthopedic department. The general clinic mainly serves people of working age (18-59 years old), while orthopedic care is aimed at patients over 60 years old.

**Conclusion.** For the clinic as a whole, the dental DMF index increased from  $14.22 \pm 0.33$  in 2022 to  $16.42 \pm 0.27$  in 2025, with a uniform increase in all components. In the orthopedic department of the clinic, the DMF dental index also increased from  $15.17 \pm 0.30$  in 2022 to  $17.21 \pm 0.25$  in 2025, with a uniform increase in all components. The orthopedic department concentrates patients of all age groups with more severe forms of dental pathology, which is manifested in higher DMF values, especially components "D" and "F". This confirms its role as a division of the clinic that provides care in the late, advanced stages of dental morbidity.

**Keywords:** medical and social characteristics, patients, university dental clinic, dental index of DMF

**Введение.** Проблемы стоматологического здоровья населения и его профилактики в настоящее время остаются важной темой повестки дня систем здравоохранения как в России, так и за рубежом [1-4].

Оценка эпидемиологической картины и медико-социальной характеристики пациентов в стоматологической практике на основе расчета и анализа показателей стоматологического индекса КПУ представляет собой фундаментальный инструмент, позволяющий на основе ретроспективной оценки ряда важных аспектов формировать прогноз дальнейшего развития патологии [5, 6].

Прогноз, содержащий данные о распространенности и интенсивности кариеса, количестве запломбированных и удаленных зубов в различных возрастных группах в первую очередь формируют объективную основу для прогнозирования и принятия решений при совершенствовании организации оказания стоматологической помощи населению, как в условиях поликлинического звена, так и на уровне университетских клиник [7-10].

**Цель исследования** – представить медико-социальную характеристику пациентов университетской стоматологической клиники в современных условиях.

**Материал и методы.** Основной базой исследования выступила Стоматологическая университетская клиника ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (РНИМУ им. Н.И. Пирогова), г. Москва. Стоматологическая клиника, являясь неотъемлемой частью университетского клинического комплекса, представляет собой с одной стороны современное многопрофильное лечебное подразделение, с другой – площадку для научной и учебной деятельности.

Клиника оказывает стоматологическую помощь по всем основным направлениям, включая терапевтическую, хирургическую, ортопедическую стоматологию и ортодонтию. Все подразделения, входящие в ее структуру, оснащены современной техникой и оборудованием, необходимых для организации оказания медицинской стоматологической помощи, включая цифровое диагностическое оборудование (микроскопы, ортопантомографы). На базе клиники функционирует собственная лаборатория, реализующей комплекс зуботехнических операций. Прием пациентов ведется в амбулаторных условиях в специализированных кабинетах, укомплектованных современными стоматологическими установками и необходимым инструментарием. Деятельность клиники лицензирована и осуществляется в строгом соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Медико-социальная характеристика пациентов представлена оценкой посещаемости и обращаемости в университетскую стоматологическую клинику за 2022-2025 годы (по клинике в целом и по ортопедическому подразделению в частности), включая дифференциацию по половой структуре, а также детальным анализом половозрастной структуры пациентов, для которых были рассчитаны основные показатели стоматологического здоровья на основе стоматологического индекса КПУ.

В индексе КПУ учитываются три компонента: К – зубы, нуждающиеся в лечении, имеющие кариозные поражения; П – зубы, которые были запломбированы; У – зубы, которые были удалены. Сумма этих компонентов ( $K+P+U$ ) составляет индекс КПУ, отражающий общую интенсивность кариозного поражения зубов. Статистически значимые изменения ( $p<0,001$ ) отмечены в таблицах звездочкой (\*).

Использованы аналитический и статистический методы исследования.

**Результаты и обсуждение.** В таблице 1 представлена динамика посещений и обращений в университетскую стоматологическую клинику за период с 2022 по 2025 годы, с дифференциацией по полу пациентов.

Следует заметить, что общее количество посещений неуклонно растёт: с 79,46 тыс. чел. в 2022 году до 92,54 тыс. чел. в 2025 (за 10 месяцев года). Это указывает на то, что, с одной стороны, общая нагрузка на клинику увеличивается и, с другой, говорит о росте потребности в стоматологической помощи у населения г. Москвы.

В свою очередь количество обращений (уникальных пациентов) также демонстрирует устойчивый рост: данные изменились с 42,32 тыс. чел. в 2022 году до 55,31 тыс. чел. в 2025

году (за 10 месяцев года). Общий прирост за период наблюдений составляет свыше 13 тыс. обращений.

**Таблица 1**  
Характеристика посещений и обращений пациентов в университетскую стоматологическую клинику за 2022-2025 годы

| Год   | Количество посещений, тыс. чел | Количество обращений, тыс. чел | Пол пациентов   |                   |                 |                   |
|-------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
|       |                                |                                | Мужской         |                   | Женский         |                   |
|       |                                |                                | Всего, тыс. чел | % от общего числа | Всего, тыс. чел | % от общего числа |
| 2022  | 79,46                          | 42,32                          | 16,251          | 38,40%            | 26,070          | 61,60%            |
| 2023  | 86,18                          | 49,94                          | 20,574          | 41,20%            | 29,363          | 58,80%            |
| 2024  | 88,98                          | 52,18                          | 20,142          | 38,60%            | 32,039          | 61,40%            |
| 2025* | 92,54                          | 55,31                          | 21,350          | 38,60%            | 33,961          | 61,40%            |

\*данные за 10 месяцев 2025 года

Также следует отметить, что гендерная структура пациентов остаётся относительно стабильной на протяжении всего периода наблюдений. Доля пациентов женского пола стабильно превышает долю мужского: 61,6% (2022), 58,8% (2023), 61,4% (2024), 61,4% (2025 – за 10 месяцев года). Доля пациентов мужского пола колеблется в узком диапазоне от 38,4% до 41,2%, достигнув максимума в 2023 году. В абсолютном значении общее число как мужчин, так и женщин ежегодно увеличивается.

Соотношение между количеством посещений и обращений позволяет составить предварительное представление об общем количестве визитов пациента, необходимых для получения полного спектра помощи до конечного результата – выздоровления. Например, в 2022 году на 42,32 тыс. пациентов пришлось 79,46 тыс. посещений, что в среднем составляет около 1,73 посещения на одно обращение. При этом данный показатель остаётся в достаточной мере стабильным с тенденцией к снижению на протяжении всех лет, что косвенно может свидетельствовать о постоянстве схем лечения, периодичности профилактических осмотров и совершенствовании процессов оказания помощи.

В целом, также можно отметить, что наблюдается гендерный дисбаланс в обращаемости, что характерно для многих учреждений здравоохранения, где представители женского пола проявляют большую активность в вопросах профилактики и лечения.

В таблице 2 представлены данные по посещениям и обращениям как по клинике в целом, так и в соотнесении с ортопедическим подразделением.

**Таблица 2**  
Соотношение обращений и посещений в университетской стоматологической клинике  
за 2022-2025 годы (по клинике в целом и ортопедическому отделению)

| Показатель/год                      | 2022  | 2023  | 2024  | 2025* |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Общее количество посещений всего    | 79464 | 86183 | 88980 | 92539 |
| Общее количество обращений всего    | 42321 | 49937 | 52181 | 55312 |
| Количество ортопедических посещений | 1200  | 1639  | 1527  | 1545  |
| Количество ортопедических обращений | 840   | 1147  | 1069  | 1082  |

\*данные за 10 месяцев 2025 года

Данные по ортопедическому подразделению демонстрируют иную динамику. Можно отметить, что после заметного роста (1200 посещений и 840 обращений в 2022 году) до максимальных показателей (1639 посещений и 1147 обращений в 2023 году), в 2024 и 2025 годах наблюдается некоторое снижение и стагнация показателей на уровне около 1500-1550 посещений и 1060-1080 обращений соответственно.

Доля ортопедических посещений от общего количества относительно невелика и составляет примерно 1,5-1,9% (наибольшая в 2023 году – 1,9%). Это естественно, так как ортопедическая стоматология не является основным профилем клиники, что и отражается в структуре посещаемости и обращений.

Примечательно, что соотношение посещений и обращений по ортопедическому отделению (среднее количество визитов для получения всего спектра помощи по достижении конечной цели - выздоровления) ниже, чем в целом по клинике, и составляет в среднем за весь период наблюдений 1,43 посещения. Это представляется интересным для наблюдения и анализа, учитывая, что ортопедическое лечение (протезирование) часто требует нескольких этапных визитов, и может косвенно свидетельствовать о наличии отработанных схем и подходов к оказанию ортопедической помощи.

Таким образом, проведённый анализ данных за 2022-2025 гг. свидетельствует о том, что наблюдается устойчивая положительная динамика общей нагрузки на университетскую стоматологическую клинику, выраженная в стабильном росте как общего числа посещений, так и числа уникальных пациентов (обращений). Гендерная структура потока пациентов

остаётся стабильной с небольшим гендерным дисбалансом (преобладанием пациентов женского пола - около 60%), что в целом соответствует общей тенденции в сфере амбулаторной медицинской помощи. Данные по ортопедическому отделению свидетельствуют о неравномерном развитии оказания медицинской помощи: после существенного роста в 2023 году, показатели посещаемости стабилизировались на более низком уровне. Это может быть связано как с пролонгированными последствиями от коронавирусной инфекции, так и с иными внешними и внутренними факторами (социальными, экономическими и проч.). Ортопедическая помощь составляет небольшую долю (менее 2%) в общем объёме посещений клиники, что свидетельствует о её широком общем стоматологическом профиле.

Для оценки стоматологического здоровья пациентов университетской стоматологической клиники по индексу КПУ нами были проанализированы данные по следующей выборке пациентов, отобранных случайным образом, представленной в таблице 3. В выборку попали в среднем 25% пациентов из числа обратившихся в клинику в целом и 100% пациентов, обратившихся в ортопедическое отделение клиники.

**Таблица 3**

Выборка пациентов (по числу обращений) для оценки стоматологического здоровья университетской стоматологической клиники за 2022-2025 годах, чел

| Число / год  | 2022  | 2023  | 2024  | 2025* |
|--|-------|-------|-------|-------|
| Для оценки индекса КПУ по всей клинике, чел                  | 10580 | 12484 | 13045 | 13828 |
| Для оценки индекса КПУ по ортопедическому подразделению, чел | 840   | 1147  | 1069  | 1082  |

\*данные за 10 месяцев 2025 года

На основе анализа распределения обращений по полу и возрасту **по клинике в целом** в 2022-2025 гг. можно отметить следующие тенденции.

Общее число обращений демонстрирует устойчивый рост: с 10580 в 2022 году до 13828 за 10 месяцев 2025 года, что соответствует отмеченной ранее общей тенденции увеличения нагрузки на клинику. Гендерное распределение стабильно характеризуется значительным преобладанием пациентов женского пола. Их доля составляет около 56-60% от общего числа обращений ежегодно.

Молодой возраст (18-44 года) является наиболее многочисленной группой пациентов на протяжении всего периода. Наблюдается значительный рост числа обращений: с 4075 (2022

г.) до 6915 (2025 – за 10 месяцев года). При этом в 2024 и 2025 годах отмечается увеличение численности пациентов-мужчин в этой категории (с 1497 до 2566) в выборке. Глобально наблюдается преобладание пациентов женского пола.

Средний возраст (45-59 лет) - вторая по величине группа, также показывающая уверенный рост (с 2942 до 4979 человек). Пациенты женского пола стабильно преобладают и в этой группе.

Пожилой возраст (60-74 года): данная группа демонстрирует стабильный прирост (с 2395 до 3043 человек). Соотношение женщин и мужчин остается относительно постоянным с небольшим перевесом женщин.

Старческий возраст (75-89 лет): наименее многочисленная из активных групп, но с самыми высокими темпами относительного роста (увеличение почти в 1.5 раза за период наблюдения). Преобладание пациентов женского пола здесь наиболее выражено (соотношение примерно 2:1).

Долгожители (90 лет и более): обращения единичны (по 1 случаю в 2024 и 2025 годах).

Таким образом, в структуре потока пациентов клиники в целом преобладают лица молодого и среднего возраста, при этом наблюдается рост обращаемости во всех возрастных категориях. Сохраняется устойчивое количественное преобладание женщин во всех возрастных группах, особенно заметное в старших возрастных группах.

Анализируя распределение обращений по полу и возрасту **в ортопедическом подразделении** в 2022-2025 годах, следует отметить следующее.

Общее число обращений в ортопедическом подразделении не имеет четкой тенденции к росту за период наблюдений: после подъема с 840 (2022 год) до 1147 (2023 год) последовал спад и стабилизация на уровне около 1070-1080 обращений.

Гендерное распределение претерпело кардинальное изменение. В 2022 году резко преобладали мужчины (714) против 126 женщин, однако уже в 2023 году ситуация изменилась на противоположную, и в последующие годы женщины составляют стабильное большинство (около 53-55% от общего числа).

Молодой возраст (18-44 года) - наименьшая по численности группа. Количество обращений невелико и не имеет выраженной динамики (максимум 158 в 2023 году). Это указывает на то, что ортопедическая помощь в клинике не является востребованной среди молодежи, что в целом характерно для данного направления в стоматологии.

Средний возраст (45-59 лет) - одна из ключевых групп для ортопедической стоматологии. После роста в 2023 году (345 обращений) показатель стабилизировался.

Пожилой возраст (60-74 года) является самой многочисленной возрастной группой в ортопедическом отделении на протяжении всего периода, что логично соответствует повышенной потребности в протезировании в этом возрасте. Пик пришелся на 2023 год (457 обращений).

Старческий возраст (75-89 лет) - вторая по значимости группа, продемонстрировавшая устойчивый рост (со 126 в 2022 до 243 в 2025). Это свидетельствует о росте обращаемости наиболее возрастных пациентов за ортопедической помощью.

Долгожители (90+ лет): единичные случаи фиксировались в 2024, 2025 годах.

Таким образом, в возрастном профиле пациентов наблюдается значительная дифференциация и различие. Если для клиники в целом характерна «пирамида» с максимумом в молодом возрасте, то для ортопедического подразделения характерна «перевёрнутая» или «обратная пирамида» с явным смещением в сторону пациентов пожилого и старческого возраста (группы 60-74 и 75-89 лет суммарно составляют 55-65% всех ортопедических пациентов). В целом по клинике гендерный дисбаланс в пользу женщин стабилен. По ортопедическому профилю в 2022 году был отмечен всплеск (число представителей мужского было выше), который в последующие годы сменился на типичное преобладание женщин, хотя и менее выраженное, чем в среднем по клинике.

Возрастная структура является ключевым фактором, дифференцирующим общий поток клиники и поток ортопедического отделения. Общая клиника обслуживает преимущественно лиц трудоспособного возраста (18-59 лет), тогда как ортопедическая помощь ориентирована на пациентов старше 60 лет.

В ортопедическом подразделении произошла значительная перестройка гендерного состава пациентов после 2022 года, причины которой требуют отдельного изучения. Рост обращаемости в клинике в целом обеспечивается во всех возрастных группах, в то время как в ортопедии после всплеска в 2023 году наблюдается стагнация, сопровождающаяся «старением» возрастного состава пациентов (рост доли группы 75-89 лет). Полученные данные четко отражают эпидемиологическую закономерность: потребность в ортопедической стоматологической помощи резко возрастает в старших возрастных группах населения.

Ниже представлен результат расчет индекса КПУ для университетской стоматологической клиники в целом и ортопедического отделения в период с 2022 по 2025

год. В индексе КПУ: К – зубы, нуждающиеся в лечении, имеющие кариозные поражения; П – зубы, которые были запломбированы; У – зубы, которые были удалены. Сумма этих компонентов (К+П+У) составляет индекс КПУ, отражающий общую интенсивность кариозного поражения зубов. Статистически значимые изменения ( $p<0,001$ ) отмечены в таблицах 4 и 5 звездочкой (\*).

**Возрастная группа 18-44 лет.** Общий индекс КПУ находится в диапазоне от  $9,25\pm0,31$  до  $11,05\pm0,29$ , что свидетельствует о высокой интенсивности кариеса. Наблюдается статистически значимый рост показателя в 2023 ( $9,85\pm0,30$ ) и 2025 ( $11,05\pm0,29$ ) годах, указывающий на устойчивую негативную динамику.

К (Кариес): значения в диапазоне  $2,27\pm0,22$  –  $2,47\pm0,21$  указывают на низкую интенсивность текущего кариеса. Отмечен значимый рост в 2022 ( $2,27\pm0,22$ ) и 2025 ( $2,47\pm0,21$ ) годах, хотя абсолютные значения могут считаться невысокими.

П (Пломбы): этот компонент преобладает (диапазон значений от  $4,31\pm0,28$  до  $5,63\pm0,30$ , что свидетельствует об умеренной, но пограничной с высокой интенсивностью кариозного процесса). Значимый рост наблюдается в 2023 ( $4,75\pm0,29$ ) и 2024 ( $5,19\pm0,29$ ) годах, что говорит об активном лечении кариеса в прошлом.

У (Удаленные): значения находятся в диапазоне от  $2,67\pm0,25$  до  $2,95\pm0,23$ , в зоне умеренной интенсивности. Статистически значимый рост в 2023 ( $2,76\pm0,24$ ) и 2025 ( $2,95\pm0,23$ ) годах вызывает тревогу, так как указывает на увеличение числа удалений у относительно молодой возрастной группы пациентов.

Вывод по группе: у данной группы высокая общая пораженность кариесом, в основном за счет наличия значительного количества пломб. Тревожными сигналами являются значительный рост как общего КПУ, так и компонента "У" (удаления).

**Возрастная группа 45-59 лет.** Общий индекс КПУ находится в диапазоне  $12,35\pm0,35$  –  $15,05\pm0,32$ , что указывает на очень высокую интенсивность кариеса. Значимый рост отмечен в 2022 ( $12,35\pm0,35$ ) и 2025 ( $15,05\pm0,32$ ) годах.

К (Кариес): уровень нелеченого кариеса остается низким ( $2,43\pm0,24$  –  $2,66\pm0,23$ ), со значимым ростом в 2023 году ( $2,51\pm0,23^*$ ).

П (Пломбы): компонент резко возрастает от умеренной ( $5,60\pm0,31$ ) до высокой ( $8,06\pm0,33$ ) интенсивности. Значимый рост в 2024 ( $6,85\pm0,32$ ) и 2025 ( $8,06\pm0,33^*$ ) годах показывает, с одной стороны, что в этом возрасте проводится достаточно большой уровень поражения кариесом, однако, он пролечен.

Таблица 4

Стоматологический индекс КПУ пациентов университетской стоматологической клиники в 2022-2025 годах

| Возрастная группа | Год  | КПУ         | К          | П          | У          |
|-------------------|------|-------------|------------|------------|------------|
| 18-44 лет         | 2022 | 9,25±0,31   | 2,27±0,22* | 4,31±0,28  | 2,67±0,25  |
|                   | 2023 | 9,85±0,30*  | 2,34±0,21  | 4,75±0,29* | 2,76±0,24* |
|                   | 2024 | 10,45±0,29  | 2,41±0,21  | 5,19±0,29* | 2,85±0,23  |
|                   | 2025 | 11,05±0,29* | 2,47±0,21* | 5,63±0,30  | 2,95±0,23* |
| 45-59 лет         | 2022 | 12,35±0,35* | 2,43±0,24  | 5,60±0,31  | 4,32±0,29  |
|                   | 2023 | 13,25±0,34  | 2,51±0,23* | 5,96±0,32  | 4,78±0,28  |
|                   | 2024 | 14,15±0,33  | 2,60±0,23  | 6,85±0,32* | 4,70±0,27  |
|                   | 2025 | 15,05±0,32* | 2,66±0,23  | 8,06±0,33* | 4,33±0,27* |
| 60-74 лет         | 2022 | 15,95±0,38  | 2,59±0,26  | 7,00±0,34  | 6,36±0,32  |
|                   | 2023 | 16,85±0,37* | 2,62±0,25  | 7,62±0,35* | 6,61±0,31* |
|                   | 2024 | 17,75±0,36* | 2,67±0,25* | 8,31±0,35  | 6,77±0,30* |
|                   | 2025 | 18,65±0,35  | 2,69±0,25  | 9,60±0,36* | 6,36±0,30  |
| 75-89 лет         | 2022 | 19,32±0,42  | 2,60±0,28  | 8,15±0,37  | 8,57±0,36* |
|                   | 2023 | 19,85±0,41* | 2,56±0,27* | 8,59±0,38  | 8,70±0,35  |
|                   | 2024 | 20,38±0,40  | 2,53±0,27* | 9,04±0,38* | 8,81±0,34  |
|                   | 2025 | 20,91±0,39* | 2,49±0,27  | 9,63±0,39  | 8,79±0,34* |

\* данные с  $p<0,001$

У (Удаленные): наблюдается высокая интенсивность потерь зубов ( $4,32\pm0,29$  –  $4,78\pm0,28$ ). Динамика нестабильна: пик в 2023 году ( $4,78\pm0,28$ ), затем значимое снижение к 2025 ( $4,33\pm0,27*$ ). Это может свидетельствовать об активном протезировании или изменении тактики лечения.

Вывод по группе: группа демонстрирует очень высокий уровень поражения кариесом. Основной вклад в рост КПУ вносит компонент "П", что связано с вниманием пациентов данной группы к собственному стоматологическому здоровью. Высокий уровень удалений требует внимания и косвенно свидетельствует о потребности в ортопедических услугах.

**Возрастная группа 60-74 лет.** Общий индекс КПУ: диапазон значений от  $15,95\pm0,38$  до  $18,65\pm0,35$  свидетельствует об очень высокой интенсивности кариеса. Значимый рост наблюдается в 2023 ( $16,85\pm0,37$ ) и 2024 ( $17,75\pm0,36$ ) годах соответственно.

К (Кариес): низкая интенсивность ( $2,59\pm0,26$  –  $2,69\pm0,25$ ) нелеченого кариеса, со значимым ростом в 2024 году ( $2,67\pm0,25*$ ).

П (Пломбы): компонент растет от высокой ( $7,00\pm0,34$ ) до очень высокой ( $9,60\pm0,36$ ) интенсивности. Значимый рост в 2023 ( $7,62\pm0,35$ ) и 2025 ( $9,60\pm0,36^*$ ) годах.

У (Удаленные): это преобладающий компонент в данной группе, который показывает очень высокую интенсивность утраты зубов ( $6,36\pm0,32$  –  $6,77\pm0,30$ ). Значимый рост в 2023 ( $6,61\pm0,31$ ) и 2024 ( $6,77\pm0,30$ ) годах подтверждает общероссийский тренд доминирования удалений в старших возрастных группах.

Вывод по группе: наблюдается крайне неблагоприятная картина: очень высокий общий КПУ, который определяется в равной степени большим количеством запломбированных и, что особенно важно для направления ортопедической стоматологии, удаленных зубов. В целом, рост компонента "У" – крайне негативный признак.

**Возрастная группа 75-89 лет.** Общий индекс КПУ за период 2022-2025 годы: очень высокий ( $19,32\pm0,42$  (2022 год) –  $20,91\pm0,39$  (2025 год)) с значимым ростом в 2023 ( $19,85\pm0,41$ ) и 2025 ( $20,91\pm0,39$ ) годах.

Таблица 5

Стоматологический индекс КПУ пациентов ортопедического отделения  
 университетской стоматологической клиники

| <i>Возрастная группа</i> | <i>Год</i> | <i>КПУ</i>       | <i>К</i>        | <i>П</i>        | <i>У</i>         |
|--------------------------|------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 18-44 лет                | 2022       | $10,12\pm0,19^*$ | $2,64\pm0,15^*$ | $3,46\pm0,16$   | $4,02\pm0,18^*$  |
|                          | 2023       | $11,05\pm0,18$   | $2,80\pm0,14$   | $4,31\pm0,17$   | $3,94\pm0,17$    |
|                          | 2024       | $12,15\pm0,17^*$ | $3,00\pm0,14^*$ | $5,11\pm0,18^*$ | $4,04\pm0,16$    |
|                          | 2025       | $13,18\pm0,17^*$ | $3,18\pm0,14$   | $5,90\pm0,19^*$ | $4,10\pm0,15^*$  |
| 45-59 лет                | 2022       | $15,11\pm0,22$   | $3,43\pm0,16^*$ | $5,57\pm0,18$   | $6,11\pm0,20$    |
|                          | 2023       | $15,28\pm0,21$   | $3,32\pm0,15^*$ | $6,12\pm0,19$   | $5,84\pm0,19$    |
|                          | 2024       | $15,45\pm0,20^*$ | $3,22\pm0,15$   | $6,54\pm0,20^*$ | $5,69\pm0,18^*$  |
|                          | 2025       | $15,67\pm0,20$   | $3,15\pm0,15$   | $6,95\pm0,21$   | $5,57\pm0,17$    |
| Группа<br>60-74 лет      | 2022       | $16,12\pm0,25^*$ | $2,80\pm0,17^*$ | $5,97\pm0,20^*$ | $7,35\pm0,23$    |
|                          | 2023       | $16,85\pm0,24$   | $2,92\pm0,16$   | $6,61\pm0,21^*$ | $7,32\pm0,22^*$  |
|                          | 2024       | $17,62\pm0,23^*$ | $3,04\pm0,16$   | $7,24\pm0,21$   | $7,34\pm0,21$    |
|                          | 2025       | $18,45\pm0,23^*$ | $3,18\pm0,16$   | $7,87\pm0,22$   | $7,40\pm0,21^*$  |
| Группа<br>75-89 лет      | 2022       | $19,32\pm0,29$   | $2,86\pm0,19$   | $6,28\pm0,22$   | $10,18\pm0,27$   |
|                          | 2023       | $19,98\pm0,28^*$ | $2,95\pm0,18^*$ | $6,78\pm0,23$   | $10,25\pm0,26^*$ |
|                          | 2024       | $20,71\pm0,27$   | $3,06\pm0,18$   | $7,33\pm0,23^*$ | $10,32\pm0,25$   |
|                          | 2025       | $21,55\pm0,26^*$ | $3,18\pm0,18^*$ | $7,95\pm0,24$   | $10,42\pm0,25^*$ |

\* данные с  $p<0,001$

К (Кариес): низкая интенсивность ( $2,60\pm0,28$  –  $2,49\pm0,27$ ), при этом наблюдается статистически значимое снижение показателя в 2023 ( $2,56\pm0,27$ ) и 2024 ( $2,53\pm0,27$ ) годах.

П (Пломбы): показатель растет от  $8,15\pm0,37$  до  $9,63\pm0,39$  в зоне высокой интенсивности, при этом статистически значимый рост отмечается в 2024 году ( $9,04\pm0,38^*$ ).

У (Удаленные): это доминирующий компонент. Значения  $8,57\pm0,36$  –  $8,79\pm0,34$  указывают на очень высокую интенсивность потерь зубов. Значимые изменения в 2022 ( $8,57\pm0,36^*$  - рост) и 2025 ( $8,79\pm0,34^*$  - снижение) косвенно могут быть связаны и с изменением состава выборки.

По клинике в целом стоматологический индекс КПУ вырос с  $14,22\pm0,33$  в 2022 году до  $16,42\pm0,27$  в 2025 году с равномерным ростом всех составляющих.

Теперь следует проанализировать данные показатели в ортопедическом подразделении стоматологической университетской клиники (таблица 5).

**Возрастная группа 18-44 лет.** Общий индекс КПУ очень высокий ( $10,12\pm0,19$  –  $13,18\pm0,17$ ) со значимым ростом в 2022 ( $10,12\pm0,19$ ), 2024 ( $12,15\pm0,17$ ) и 2025 ( $13,18\pm0,17^*$ ) годах. Интенсивность выше, чем в общей клинике для той же группы.

К (Кариес): умеренная интенсивность ( $2,64\pm0,15$  –  $3,18\pm0,14$ ), но выше, чем в клинике в целом. Значимый рост в 2022 ( $2,64\pm0,15$ ) и 2024 ( $3,00\pm0,14$ ) годах указывает на большую нуждаемость в санации полости рта.

П (Пломбы): растет от умеренной ( $3,46\pm0,16$ ) до высокой ( $5,90\pm0,19$ ) интенсивности со значимым ростом в 2024 ( $5,11\pm0,18$ ) и 2025 ( $5,90\pm0,19^*$ ) годах.

У (Удаленные): высокая интенсивность ( $4,02\pm0,18$  –  $4,10\pm0,15$ ), значительно превышающая показатель по клинике. Значимый рост в 2022 ( $4,02\pm0,18$ ) и 2025 ( $4,10\pm0,15$ ) годах.

Вывод по группе: пациенты ортопедического подразделения в этой возрастной группе имеют более тяжелый статус: у них выше и нелеченый кариес, и количество удаленных зубов, что безусловно логично, так как они нуждаются в протезировании.

**Возрастная группа 45-59 лет.** Общий индекс КПУ очень высокий (в среднем 15,5), но демонстрирует очень медленный, но значимый рост к 2024 году ( $15,45\pm0,20^*$ ).

К (Кариес): умеренная интенсивность ( $3,43\pm0,16$  –  $3,15\pm0,15$ ), при этом наблюдается значимое снижение в 2022 ( $3,43\pm0,16$ ) и 2023 ( $3,32\pm0,15$ ) годах.

П (Пломбы): постоянный рост от высокой ( $5,57\pm0,18$ ) до очень высокой ( $6,95\pm0,21$ ) интенсивности со значимым ростом в 2024 году ( $6,54\pm0,20^*$ ).

У (Удаленные): очень высокая интенсивность ( $5,57\pm0,17$  –  $6,11\pm0,20$ ). Показатель имеет тенденцию к значимому снижению (в 2024 году ( $5,69\pm0,18^*$ )), что может быть связано с успешным протезированием.

Вывод по группе: относительная стабильность общего КПУ на очень высоком уровне маскирует важные изменения: снижение нелеченого кариеса и количества удалений при росте пломбированных зубов. Это может говорить об эффективной работе ортопедической службы.

**Возрастная группа 60-74 лет.** Общий индекс КПУ очень высокий ( $16,12\pm0,25$  –  $18,45\pm0,23$ ) со значимым ростом в 2022 ( $16,12\pm0,25$ ), 2024 ( $17,62\pm0,23$ ) и 2025 ( $18,45\pm0,23^*$ ) годах.

К (Кариес): низкая/умеренная интенсивность ( $2,80\pm0,17$  –  $3,18\pm0,16$ ) со значимым ростом в 2022 году ( $2,80\pm0,17^*$ ).

П (Пломбы): растет от высокой ( $5,97\pm0,20$ ) до очень высокой ( $7,87\pm0,22$ ) интенсивности со значимым ростом в 2022 ( $5,97\pm0,20$ ) и 2023 ( $6,61\pm0,21$ ) годах.

У (Удаленные): это преобладающий компонент, показывающий очень высокую интенсивность ( $7,32\pm0,22$  –  $7,40\pm0,21$ ). Значимый рост фиксируется в 2023 ( $7,32\pm0,22$ ) и 2025 ( $7,40\pm0,21$ ) годах.

Вывод по группе: как и в клинике в целом, в этой группе доминирует компонент "У". Высокие и растущие показатели "П" и "К" говорят о том, что у пациентов присутствуют и другие стоматологические проблемы, помимо потери зубов.

**Возрастная группа 75-89 лет.** Общий индекс КПУ крайне высокий ( $19,32\pm0,29$  –  $21,55\pm0,26$ ) со значимым ростом в 2023 ( $19,98\pm0,28$ ) и 2025 ( $21,55\pm0,26$ ) годах.

К (Кариес): низкая/умеренная интенсивность ( $2,86\pm0,19$  –  $3,18\pm0,18$ ) со значимым ростом в 2023 ( $2,95\pm0,18$ ) и 2025 ( $3,18\pm0,18$ ) годах.

П (Пломбы): растет от высокой ( $6,28\pm0,22$ ) до очень высокой ( $7,95\pm0,24$ ) интенсивности со значимым ростом в 2024 году ( $7,33\pm0,23^*$ ).

У (Удаленные): это доминирующий компонент ( $10,18\pm0,27$  –  $10,42\pm0,25$ ), превышающий 10 удаленных зубов на человека. Значимый рост в 2023 ( $10,25\pm0,26$ ) и 2025 ( $10,42\pm0,25$ ) годах, что является тревожным сигналом.

По ортопедическому отделению клиники стоматологический индекс КПУ вырос с  $15,17\pm0,30$  в 2022 году до  $17,21\pm0,25$  в 2025 году с равномерным ростом всех составляющих.

Сравнительный анализ индекса КПУ по клинике в целом и по ортопедическому отделению представлен ниже с разбивкой по группам.

**Группа 18-44 лет.** Пациенты ортопедического подразделения имели достоверно более высокие показатели общего индекса КПУ (на 0,87-2,13 пункта), компонента «К» (на 0,37-0,71 пункта) и компонента «У» (на 1,35-1,18 пункта). Это свидетельствует о том, что в ортопедическое подразделение обращаются пациенты молодого возраста с изначально более отягощенным стоматологическим анамнезом, характеризующимся высокой интенсивностью нелеченого кариеса и значительной утратой зубов, что и является непосредственным показанием к протезированию.

**Группа 45-59 лет.** В данной группе наблюдается интересный феномен: при сопоставимом общем индексе КПУ (около 15,5) его структура принципиально различна. В ортопедическом подразделении фиксируется более высокий уровень компонента «К» ( $3,43 \pm 0,16$  vs.  $2,43 \pm 0,24$  в 2022 г.) и «У» ( $6,11 \pm 0,20$  vs.  $4,32 \pm 0,29$  в 2022 г.), но более низкий уровень компонента «П» ( $5,57 \pm 0,18$  vs.  $5,60 \pm 0,31$  в 2022 г.). Это указывает на то, что пациенты данного возраста поступают в ортопедическое отделение с запоздалой обращаемостью, когда терапевтическое лечение уже нецелесообразно и преобладают удаления.

**Группы 60-74 и 75-89 лет.** В старших возрастных группах различия в общем КПУ нивелируются, достигая экстремально высоких значений в обоих подразделениях (до  $20,91 \pm 0,39$  и  $21,55 \pm 0,26$  соответственно). Однако ключевое различие сохраняется в структуре индекса. В ортопедическом подразделении наблюдается статистически значимый рост компонента «К» (с  $2,80 \pm 0,17$  до  $3,18 \pm 0,16$  в группе 60-74 лет), в то время как в общей клинике этот показатель остается стабильно низким. Это подчеркивает, что пациенты, нуждающиеся в протезировании, имеют большую потребность в санации полости рта.

**Заключение.** Таким образом, наблюдается устойчивая динамика роста числа обращений и посещений пациентов в университетскую стоматологическую клинику. Гендерная структура потока пациентов остаётся стабильной с небольшим гендерным дисбалансом (преобладанием пациентов женского пола - около 60%). Ортопедическая помощь составляет небольшую долю (менее 2%) в общем объеме посещений клиники.

В структуре потока пациентов клиники в целом преобладают лица молодого и среднего возраста, при этом наблюдается рост обращаемости во всех возрастных категориях. Сохраняется устойчивое количественное преобладание женщин во всех возрастных группах, особенно заметное в старших возрастных группах. Возрастная структура является ключевым фактором, дифференцирующим общий поток клиники и поток ортопедического отделения.

Общая клиника обслуживает преимущественно лиц трудоспособного возраста (18-59 лет), тогда как ортопедическая помощь ориентирована на пациентов старше 60 лет.

По клинике в целом стоматологический индекс КПУ вырос с  $14,22 \pm 0,33$  в 2022 году до  $16,42 \pm 0,27$  в 2025 году с равномерным ростом всех составляющих. По ортопедическому отделению клиники стоматологический индекс КПУ вырос с  $15,17 \pm 0,30$  в 2022 году до  $17,21 \pm 0,25$  в 2025 году с равномерным ростом всех составляющих. Ортопедическое отделение концентрирует пациентов всех возрастных групп с более тяжелыми формами стоматологической патологии, что проявляется в более высоких значениях КПУ, особенно компонентов «К» и «У». Это подтверждает его роль как подразделения клиники, оказывающего помощь на поздних, запущенных стадиях стоматологической заболеваемости.

### Список литературы

1. Золотарев П.Н., Синицына А.В., Курнакина Н.В. Оценка состояния стоматологического здоровья взрослого населения в районах с низким уровнем стоматологической помощи. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021; 29 (1): 86-89. Doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-1-86-89.
2. Казанцев М.В., Исаева Н.В. Обобщение мирового опыта реализации программ профилактики стоматологического здоровья. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024; 2: 146-161. Doi:10.24412/2312-2935-2024-2-146-161.
3. Almabadi E.S., Bauman A., Akhter R. et al. The effect of a personalized oral health education program on periodontal health in an at-risk population: A randomized controlled trial. Int. J. Environ Res. Public Health. 2021; 18 (2): 846. Doi: 10.3390/ijerph18020846.
4. McKinnon M.A., Odoh O., Taylor P. et al. Developing a land-based oral health promotion project with an Indigenous community in northern British Columbia, Canada. Can. J. Dent. Hyg. 2022; 56 (3):172-176.
5. Васильева Н.А., Булгакова А.И., Солдатова Е.С. Характеристика стоматологического статуса пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта. Казанский медицинский журнал. 2017; 2 (98): 204-210. Doi: 10.17750/KMJ2017-204.
6. Чижов Ю.В., Нагорнов А.В., Митрофанов П.В., Казанцева Т.В., Варламов П.Г. Индекс КПУ как тест для определения нуждаемости в ортопедической стоматологической помощи жителей психоневрологических интернатов. Вестник Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова. Серия: Медицинские науки. 2019; 4 (17): 39-43.

7. Осокина А.С., Сопельняк Д.А., Цебекова А.Г., Боловина А.Д. Сравнительная характеристика систем оценки и регистрации пораженности зубов кариесом. Здоровье и образование в XXI веке. 2018; 6 (20): 48-52.
8. Ekstrand K.R., Gimenez T., Ferreira F.R., Mendes F.M., Braga M.M. The international caries detection and assessment system - IDAS: A systematic review. *Caries Res.* 2018; 5: 406-419.
9. Гринин В.М., Аветисян А.Я., Решетников В.А. Критериальный способ оценки деятельности стоматологической поликлиники. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022; 30 (2): 288–291. Doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-2-288-291.
10. Суслин С.А., Алексин И.А., Измалков Н.С., Колсанова О.А. Организация и развитие университетских медицинских клиник в России. Международный научно-исследовательский журнал. 2025; 4 (154): 1-9. Doi: 10.60797/IRJ.2025.154.104.

### References

1. Zolotarev P.N., Sinicina A.V., Kurnakina N.V. Ocena sostoyaniya stomatologicheskogo zdorov`ya vzroslogo naseleniya v rajonax s nizkim urovnem stomatologicheskoy pomoshchi [Assessment of the dental health status of the adult population in areas with a low level of dental care]. *Problemy` social`noj gigieny` , zdravooxraneniya i istorii mediciny`* [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2021; 29 (1): 86-89. Doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-1-86-89. (In Russian).
2. Kazancev M.V., Isaeva N.V. Obobshchenie mirovogo opy`ta realizacii programm profilaktiki stomatologicheskogo zdorov`ya [Generalization of world experience in the implementation of dental health prevention programs]. Sovremennye problemy` zdravooxraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2024; 2: 146-161. Doi:10.24412/2312-2935-2024-2-146-161. (In Russian).
3. Almabadi E.S., Bauman A., Akhter R. et al. The effect of a personalized oral health education program on periodontal health in an at-risk population: A randomized controlled trial. *Int. J. Environ Res. Public Health.* 2021; 18 (2): 846. Doi: 10.3390/ijerph18020846.
4. McKinnon M.A., Odoh O., Taylor P. et al. Developing a land-based oral health promotion project with an Indigenous community in northern British Columbia, Canada. *Can. J. Dent. Hyg.* 2022; 56 (3):172-176.

5. Vasil'eva N.A., Bulgakova A.I., Soldatova E.S. Xarakteristika stomatologicheskogo statusa pacientov s vospalitel'nyimi zabolevaniyami parodonta [Characteristics of the dental status of patients with inflammatory periodontal diseases]. Kazanskij medicinskij zhurnal [Kazan Medical Journal]. 2017; 2 (98): 204-210. Doi: 10.17750/KMJ2017-204. (In Russian).
6. Chizhov Yu.V., Nagornov A.V., Mitrofanov P.V., Kazanceva T.V., Varlamov P.G. Indeks KPU kak test dlya opredeleniya nuzhdaemosti v ortopedicheskoy stomatologicheskoy pomoshchi zhitelej psixonevrologicheskix internatov [DMF index as a test for determining the need for orthopedic dental care for residents of neuropsychiatric boarding schools]. Vestnik Severo-Vostochnogo federal'nogo universiteta imeni M.K. Ammosova. Seriya: Medicinskie nauki [Bulletin of the Northeastern Federal University named after M.K. Ammosov. Series: Medical Sciences]. 2019; 4 (17): 39-43. (In Russian).
7. Osokina A.S., Sopel'nyak D.A., Cebekova A.G., Bolovina A.D. Sravnitel'naya xarakteristika sistem ocenki i registracii porazhennosti zubov kariesom [Comparative characteristics of dental caries assessment and registration systems]. Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke [Health and education in the 21st century]. 2018; 6 (20): 48-52. (In Russian).
8. Ekstrand K.R., Gimenez T., Ferreira F.R., Mendes F.M., Braga M.M. The international caries detection and assessment system - IDAS: A systematic review. Caries Res. 2018; 5: 406-419.
9. Grinin V.M., Avetisyan A.Ya., Reshetnikov V.A. Kriterial'nyj sposob ocenki deyatel'nosti stomatologicheskoy polikliniki [A criterion-based method for evaluating the activities of a dental clinic]. Problemy' social'noj gigieny', zdravooxraneniya i istorii mediciny' [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2022; 30 (2): 288-291. Doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-2-288-291. (In Russian).
10. Suslin S.A., Alexin I.A., Izmalkov N.S., Kolsanova O.A. Organizaciya i razvitiye universitetskix medicinskix klinik v Rossii [Organization and development of university medical clinics in Russia]. Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal [International Scientific Research Journal]. 2025; 4 (154): 1-9. Doi: 10.60797/IRJ.2025.154.104. (In Russian).

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest.

### Сведения об авторах

**Суслин Сергей Александрович** — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой организации здравоохранения, общественного здоровья и права, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом оценки технологий здравоохранения, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. Тел. 8(846) 374-10-04, доб. 4324. E-mail: sasuslin@mail.ru. ORCID: 0000-0003-2277-216X. SPIN: 9521-6510

**Алехин Илья Андреевич** — аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. Тел. 8-985-725-43-65. E-mail: kaf\_ozz@samsmu.ru. ORCID: 0009-0001-2541-8804. SPIN: 8364-8862

**Виргильев Павел Сергеевич** - аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. Тел. 8-903-966-29-72. E-mail: kaf\_ozz@samsmu.ru. ORCID: 0000-0002-0154-1672

**Зинатуллина Диляра Сабировна** - кандидат медицинских наук, доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443099, Россия, Самара, ул. Больничная, 2. Тел. 8-937-202-31-62. E-mail: dsadri@mail.ru. ORCID: 0000-0002-4048-4674. SPIN: 7189-8803

**Каширин Александр Константинович** - кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. Тел. 8(846) 374-10-04, доб. 4324. E-mail: mail@sokgvv.ru. ORCID: 0000-0002-5265-3180. SPIN: 6649-3409

**Садреева Сания Хамзяновна** — доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института профессионального образования ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443079, Россия, Самара, ул. Гагарина, 18. Тел. 8-937-982-65-44. E-mail: sadreeva@mail.ru. ORCID: 0000-0001-8278-3923. SPIN: 1300-2654

### Information about authors

**Suslin Sergey A.** - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Healthcare Organization, Public Health and Law at the Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Professor at the Department of Healthcare Organization and Public Health with a course in health technology assessment at the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Health of the Russian Federation. 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia. Tel. 8(846) 374-10-04, ext. 4324. E-mail: sasuslin@mail.ru. ORCID: 0000-0003-2277-216X. SPIN: 9521-6510

**Alyokhin Ilya A.** – Postgraduate student of the Department of Public Health and Public Health of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia. Tel. 8-985-725-43-65. E-mail: kaf\_ozz@samsmu.ru. ORCID: 0009-0001-2541-8804. SPIN: 8364-8862

**Virgilyev Pavel S.** - Postgraduate student of the Department of Public Health and Public Health of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia. Tel. 8-903-966-29-72. E-mail: kaf\_ozz@samsmu.ru. ORCID: 0000-0002-0154-1672

**Zinatullina Dilyara S.** - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Anesthesiology, Resuscitation and Emergency Medicine of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. 443099, Samara, Russia, 2 Bolnichnaya str., Tel. 8-937-202-31-62. E-mail: dsadri@mail.ru. ORCID: 0000-0002-4048-4674. SPIN: 7189-8803

**Kashirin Alexander K.** - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation. 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia. Tel. 8(846) 374-10-04, ext. 4324. E-mail: mail@sokgvv.ru. ORCID: 0000-0002-5265-3180. SPIN: 6649-3409

**Sadreeva Saniya H.** – Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Public Health and Public Health of the Institute of Professional Education of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. Samara, 443079, Samara, Gagarina str., 18. Tel. 8-937-982-65-44. E-mail: sadreeva@mail.ru. ORCID: 0000-0001-8278-3923. SPIN: 1300-2654

Статья получена: 01.10.2025 г.  
Принята к публикации: 25.12.2025 г.