

Стоматологический статус детей раннего и дошкольного возраста г. Москвы

О.М. Давидян , Н.С. Тутуров , Е.М. Шимкевич , Е.А. Лукьянова , О.В. Пильщикова ,
Х. Алмокаддам , Е.Н. Кулага , П.А. Терентьева 

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы (РУДН), г. Москва, Российская Федерация

✉ o.m.davidjan@gmail.com

Резюме

ВВЕДЕНИЕ. Проведение эпидемиологического обследования позволяет получить достоверные исходные данные об уровне распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний, идентифицировать первостепенные нужды по оказанию всех видов стоматологической помощи детям, планировать и внедрять стоматологические программы, ориентируясь на исходный стоматологический статус детского населения в различные возрастные периоды.

ЦЕЛЬ. Изучить стоматологический статус у детей раннего и дошкольного возраста на основе данных поперечного эпидемиологического исследования.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Было проведено поперечное эпидемиологическое обследование детского населения в рамках профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних для изучения стоматологической заболеваемости детей раннего (1–3 года) и дошкольного (4–6 лет) возраста города Москвы. В исследовании приняло участие 1470 детей г. Москвы в возрасте от 1 года до 6 лет. Полученные результаты обследования были обработаны статистически.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Анализ данных показал, что показатель нуждаемости в санации полости рта имеет тенденцию к увеличению по мере взросления детей. Выявлена статистически значимая зависимость нуждаемости в санации от возрастной группы. Показатель ранее санированных детей переменный в разные возрастные периоды. Показатель природной санации снижается по мере взросления детей. Выявлена статистически значимая зависимость природной санации от возрастной группы. Категориальные переменные (абсолютные и относительные) нуждаемости в санации выше у девочек во всех возрастных группах и ниже у мальчиков. Но статистически значимые различия в нуждаемости в санации у мальчиков и девочек наблюдались только в возрастной группе 1. В возрастных группах от 2, 4 и 6 лет, наблюдалась схожая нуждаемость в санации среди мальчиков и девочек, статистически значимых различий не выявлено, несмотря на то, что категориальные переменные (абсолютные и относительные показатели) указывали на более высокую нуждаемость в санации полости рта у девочек, чем у мальчиков.

ВЫВОДЫ. Категориальные (абсолютные и относительные) переменные свидетельствуют о том, что нуждаемость в санации полости рта у девочек выше, чем у мальчиков во все возрастные периоды.

Ключевые слова: нуждаемость, ранее санированные, природная санация, ранний детский возраст, дошкольный возраст, стоматологический статус

Информация о статье: поступила – 25.02.2024, исправлена – 01.04.2024, принята – 04.04.2024

Конфликт интересов: Авторы сообщают об отсутствии конфликта интересов.

Благодарности: Финансирование и индивидуальные благодарности для декларирования отсутствуют.

Для цитирования: Давидян О.М., Тутуров Н.С., Шимкевич Е.М., Лукьянова Е.А., Пильщикова О.В., Алмокаддам Х., Кулага Е.Н., Терентьева П.А. Стоматологический статус детей раннего и дошкольного возраста г. Москвы. *Эндодонтия Today*. 2024;22(2):114–121. <https://doi.org/10.36377/ET-0015>

Dental status of children of early and preschool age in Moscow

Olga M. Davidian , Nikolay S. Tuturov , Ekaterina M. Shimkevich , Elena A. Lukianova ,
Olga V. Pilshchikova , Hayan Almokaddam , Ekaterina N. Kulaga , Polina A. Terenteva 

Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba (RUDN University), Moscow, Russian Federation

✉ o.m.davidjan@gmail.com

Abstract

INTRODUCTION. Conducting an epidemiological survey allows us to obtain reliable initial data on the level of prevalence and intensity of dental diseases, identify priority needs for providing all types of dental care to children, plan and implement dental programs, focusing on the initial dental status of the child population at different age periods.

AIM. To study the dental status of children of early and preschool age based on data from a cross-sectional epidemiological study.

MATERIALS AND METHODS. A cross-sectional epidemiological survey of the child population was conducted as part of preventive medical examinations of minors to study the dental morbidity of children of early (1–3 years) and preschool (4–6 years) age in Moscow. The study involved 1470 Moscow children aged 1 to 6 years old. The results of the survey were processed statistically.

RESULTS. Data analysis showed that the indicator of the need for oral sanitation tends to increase as children grow older. A statistically significant dependence of the need for rehabilitation on the age group was revealed. The indicator of previously sanitized children is variable at different age periods. The rate of natural sanitation decreases as children grow older. A statistically significant dependence of natural sanitation on the age group was revealed. Categorical variables (absolute and relative) of the need for sanitation are higher among girls in all age groups and lower among boys. But statistically significant differences in the need for sanitation in boys and girls were observed only in the age group 1 year, 3 years and 5 years. In the age groups of 2, 4 and 6 years, there was a similar need for sanitation among boys and girls; no statistically significant differences were identified, despite the fact that categorical variables (absolute and relative indicators) indicated a higher need for sanitation of the oral cavity in girls than boys.

CONCLUSIONS. Categorical (absolute and relative) variables indicate that the need for oral sanitation in girls is higher than in boys at all age periods.

Keywords: need for treatment, previously sanitized, natural sanitization, early childhood, preschool age, dental status

Article info: received – 25.02.2024; revised – 01.04.2024; accepted – 04.04.2024.

Conflict of interests: The authors declare no conflict of interests.

Acknowledgements: There are no funding and individual acknowledgments to declare.

For citation: Davidian O.M., Tuturov N.S., Lukianova E.A., Shimkevich E.M., Almokaddam H., Kulaga E.N., Terenteva P.A. Dental status of children of early and preschool age in Moscow. *Endodontics Today*. 2024;22(2):114–121. (In Russ.) <https://doi.org/10.36377/ET-0015>

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье детей является одной из приоритетных целей современного здравоохранения. Дети подлежат особой охране, включая заботу об их здоровье и надлежащую правовую защиту в сфере охраны здоровья, и имеют приоритетные права при оказании медицинской помощи [1].

Сохранение здоровья ребенка, в том числе стоматологического, является важной задачей педиатров, детских стоматологов, ортодонтотв во всех странах мира.

По данным Всемирной организации здравоохранения, профилактика кариеса, заболеваний пародонта и зубочелюстных аномалий остается актуальной проблемой стоматологии, решение которой имеет большое медико-социальное значение, особенно для детского населения. Высокая распространенность и интенсивность поражения детского населения стоматологическими заболеваниями является одной из актуальных задач здравоохранения. В связи с этим проблему профилактики в стоматологии выдвигают в одну из самых значимых. Для внедрения первичной профилактики стоматологических заболеваний необходимо проведение комплекса мер, включающих эпидемиологическое обследование населения, которое является основой для оценки стоматологического статуса детского населения, анализа и оценки потребности в стоматологической помощи [2; 3].

Изучение стоматологической заболеваемости детского населения является важным условием для совершенствования оказания квалифицированной стоматологической помощи. Регулярное проведение эпидемиологического обследования позволяет получить достоверные исходные данные об уровне распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний, идентифицировать первоочередные нужды по оказанию всех видов стоматологической помощи детям, планировать и внедрять стоматологические программы, ориентируясь на исходный стоматологический статус детского населения в различные возрастные периоды [4; 5].

В целях раннего выявления патологических состояний и заболеваний необходимы профилактические медицинские осмотры. Результаты профилактических медицинских осмотров позволяют проводить непрерывный мониторинг основных патологических состояний полости рта, определить особенности развития и течения заболеваний, выявить причины патологии, определить структуру стоматологической заболеваемости у детей в разные возрастные периоды. Это позволит совершенствовать стоматологическую помощь детям и повысить эффективность профилактической работы [6–10].

ЦЕЛЬ

Изучить стоматологический статус у детей раннего и дошкольного возраста на основе данных поперечного эпидемиологического исследования.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В соответствии с поставленной целью было проведено поперечное эпидемиологическое обследование детского населения в рамках профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних для изучения стоматологической заболеваемости детей раннего (1–3 года) и дошкольного (4–6 лет) возраста города Москвы. В исследовании приняло участие 1470 детей г. Москвы в возрасте от 1 года до 6 лет.

Все исследования у детей выполнены после подписания информированного добровольного согласия родителями или законными представителями согласно Статии 20 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства» Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями, вступившими в силу с 11.01.2023)¹.

¹ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 (ред. от 24.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 13.07.2022) Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 15.02.2024).

В результате поперечного эпидемиологического исследования были получены сведения о структуре стоматологического статуса у детей в период раннего (1–3 года) и дошкольного (4–6 лет).

Полученные результаты обследования были обработаны статистически с помощью программного обеспечения MS Office 365 Excel. Категориальные переменные представлены в виде абсолютных и относительных частот. Для статистического анализа зависимости показателей нуждаемости в санации и ранее санированных детей в зависимости от возраста использовали критерий χ^2 Пирсона для таблиц сопряженности признаков.

Для анализа взаимосвязи нуждаемости в санации полости рта среди мальчиков и девочек во всех возрастных группах использовали критерий χ^2 Пирсона с поправкой Йейтса на непрерывность.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Всего было обследовано 1470 детей в возрасте от 1 года до 6 лет, из них 741 (50,4%) мальчиков и 729 (49,6%) девочек. Возраст от 1 года до 3 лет считается ранним детским или преддошкольным возрастом, 4–6 лет дошкольным возрастом.

Распределение детей по возрасту и полу представлено в табл. 1.

В каждой возрастной группе распределение по полу было сопоставимым.

В результате проведенного поперечного эпидемиологического обследования была изучена структура стоматологического статуса у детей раннего и дошкольного возраста г. Москвы, позволившая охарактеризовать количество детей нуждающихся в санации полости рта, ранее санированных и детей с природной санацией в зависимости от возраста и пола (табл. 2).

Таблица 1. Распределение обследуемых в зависимости от возраста и пола

Table 1. Distribution of the surveyed according to age and gender

Возраст	Пол				Всего обследованных	
	Мальчики		Девочки			
	п	%	п	%	п	%
1 год	122	50,4	120	49,6	242	16,5
2 года	121	49,2	125	50,8	246	16,7
3 года	120	50,0	120	50,0	240	16,3
4 года	122	49,6	124	50,4	246	16,7
5 лет	128	51,6	120	48,4	248	16,9
6 лет	128	51,6	120	48,4	248	16,9
Всего	741	50,4	729	49,6	1470	100,0

Таблица 2. Стоматологический статус детей 1–6 лет

Table 2. The dental status of children aged 1–6

Возраст	Всего	Распределение по полу		Нуждаются в санации		Ранее санированы		Природная санация	
				n	%	n	%	n	%
1 год	242	М	122	19	15,6	3	2,4	100	82,0
		Д	120	33	27,5	5	4,2	82	68,3
Всего			242	52	21,5	8	3,3	182	75,2
2 года	246	М	121	30	24,8	3	2,5	88	72,7
		Д	125	36	28,8	9	7,2	80	64,0
Всего			246	66	26,8	12	4,9	168	68,3
3 года	240	М	120	25	20,8	5	4,2	90	75,0
		Д	120	40	33,3	5	4,2	75	62,5
Всего			240	65	27,1	10	4,2	165	68,7
4 года	246	М	122	40	32,8	6	4,9	76	62,3
		Д	124	47	37,9	2	1,6	75	60,5
Всего			246	87	35,4	8	3,2	151	61,4
5 лет	248	М	128	43	33,6	12	9,4	73	57,0
		Д	120	56	46,7	6	5,0	58	48,3
Всего			248	99	39,9	18	7,3	131	52,8
6 лет	248	М	128	52	40,6	13	10,2	63	49,2
		Д	120	59	49,2	6	5,0	55	45,8
Всего			248	111	44,8	19	7,6	118	47,6
Всего	1470	М	741	209	28,2	40	5,4	492	66,4
		Д	729	271	37,2	42	5,7	416	57,1
Всего			1470	480	32,6	82	5,6	908	61,8

В результате проведенного поперечного эпидемиологического исследования было выявлено, что 480 (32,6%) детей нуждались в санации, из них 209 (28,2%) мальчиков и 271 (37,2%) девочек; 82 (5,6%) детей были ранее санированы, из них 40 (5,4%) мальчиков и 42 (5,7%) девочек; 908 (61,8%) детей имели природную санацию, из них 492 (57,1%) мальчиков и 416 (57,1%) девочек.

На рис. 1 графически представлена динамика нуждаемости в стоматологическом лечении детей раннего и дошкольного возраста в зависимости от возраста.

С возрастом показатель нуждаемости в стоматологической помощи увеличивается. В возрасте 1 года (средний возраст 17 месяцев) показатель в нуждаемости в стоматологической помощи составляет 21,5%; в 2 года – 26,8%; в 3 года – 27,1%; в 4 года – 35,4%; в 5 лет – 39,9%; в 6 лет – 44,8%, что свидетельствует о приросте стоматологической патологии по мере роста и развития детей.

Выявлена статистически значимая зависимость нуждаемости в санации от возрастной группы ($\chi^2=44,2$, $df=5$, $p<0,01$).

На рис. 2 графически представлен показатель ранее санированных детей раннего и дошкольного возраста в зависимости от возраста.

В структуре стоматологического статуса показатель, характеризующий детей ранее санированных, варьируется. В возрасте 1 года (средний возраст 17 месяцев) – 3,3% детей были ранее пролечены,

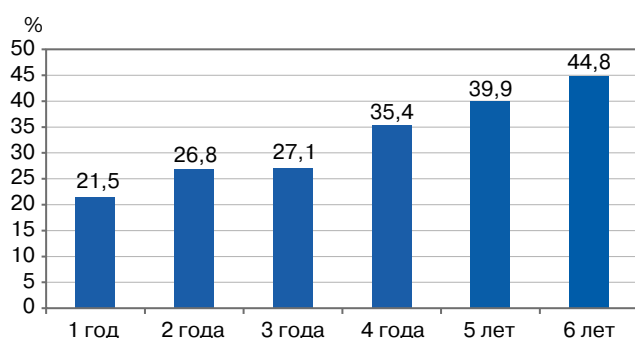


Рис. 1. Показатель нуждаемости в стоматологической помощи у детей раннего и дошкольного возраста

Fig. 1. Indicator of need for dental care in children of early and preschool age

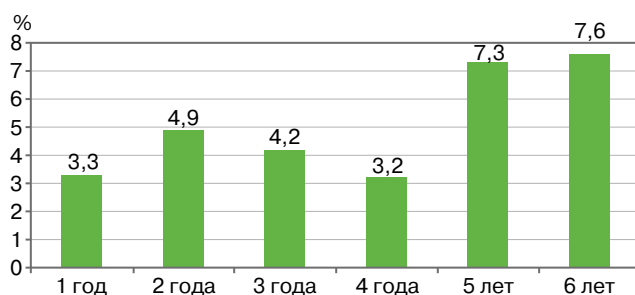


Рис. 2. Показатель ранее санированных детей раннего и дошкольного возраста

Fig. 2. Indicator of previously sanitized children of early and preschool age

в 2 года – 4,9%, в 3 года – 4,2%, в 4 года – 3,2%, в 5 лет – 7,7%, в 6 лет – 7,6%. Вариабильность показателя связана с тем, что он характеризует полную санацию полости рта: все зубы должны быть пролечены по поводу кариеса и его осложнений, удалены по терапевтическим и хирургическим показаниям. Если же ребенок ранее был лечен, но при осмотре были выявлены зубы, пораженные кариесом и его осложнениями, то в этом случае пациент попадал в группу нуждающихся в санации. Прирост ранее санированных детей в возрасте 5 и 6 лет свидетельствует о том, что в данных возрастных периодах дети легче идут на контакт с врачом и лечение можно провести в амбулаторных условиях без применения анестезиологического пособия.

На рис. 3 графически представлен показатель детей раннего и дошкольного возраста в зависимости, имеющих природную санацию.

В структуре стоматологической заболеваемости у детей раннего и дошкольного возраста показатель природная санация снижается по мере взросления детей. В возрасте 1 года (средний возраст 17 месяцев) показатель природной санации составляет 75,2%; у детей в возрасте 2 и 3 лет данный показатель практически одинаковый и составляет 68,3% и 68,7% соответственно; в 4 года – 61,4%, в 5 лет – 52,8%, в 6 лет – 47,6%.

Выявлена статистически значимая зависимость природной санации от возрастной группы ($\chi^2=57,59$, $df=5$, $p<0,01$).

Анализ структуры стоматологической заболеваемости у детей раннего и дошкольного возраста в зависимости от пола показал, что категориальные переменные нуждаемости в санации выше у девочек, чем у мальчиков во все возрастные периоды.

На рис. 4 графически представлена структура стоматологического статуса у детей от 1 года (средний возраст 17 месяцев) до 6 лет в зависимости от возраста и пола.

В табл. 3 приведены результаты критерия χ^2 Пирсона с поправкой Йейтса на непрерывность для анализа взаимосвязи нуждаемости в санации у мальчиков и девочек.

В группе детей 1 года (средний возраст 17 месяцев) наблюдаются статистически значимые различия нуждаемости в санации полости рта

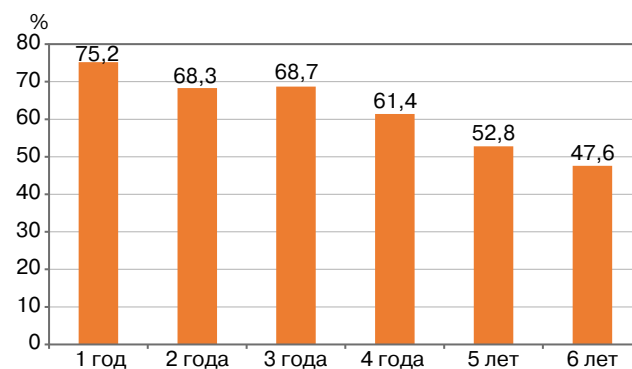


Рис. 3. Показатель природной санации у детей раннего и дошкольного возраста

Fig. 3. Indicator of natural sanitation in children of early and preschool age

у мальчиков и девочек. Нуждаемость в санации у девочек (28%) выше, чем у мальчиков (16%), ($\chi^2=4,418, df=1, p<0,05$).

В группе детей 2 года категориальные переменные указывают на то, что нуждаемость в санации у девочек (29%) выше, чем у мальчиков (25%). Статистически значимых различий не выявлено ($\chi^2=0,319, df=1, p=0,572$).

В группе детей 3 года наблюдаются статистически значимые различия нуждаемости в санации полости рта у мальчиков и девочек. Нуждаемость в санации у девочек (33%) выше, чем у мальчиков (21%), ($\chi^2=4,135, df=1, p<0,05$).

В группе детей 4 года категориальные переменные указывают на то, что нуждаемость в санации у девочек (38%) выше, чем у мальчиков (33%). Статистически значимых различий не выявлено ($\chi^2=0,498, df=1, p=0,48$).

В группе детей 5 лет наблюдаются статистически значимые различия нуждаемости в санации полости рта у мальчиков и девочек. Нуждаемость в санации у девочек (47%) выше, чем у мальчиков (34%), ($\chi^2=3,885, df=1, p<0,05$).

В группе детей 6 лет категориальные переменные указывают на то, что нуждаемость в санации у девочек (49%) выше, чем у мальчиков (41%). Статистически значимых различий не выявлено ($\chi^2=0,498, df=1, p=0,221$).

В возрастных группах от 2, 4 и 6 лет наблюдалась схожая распространенность кариеса среди мальчиков и девочек статистически значимых различий не выявлено.

В группе 6 лет распространенность кариеса у девочек (51%) выше, чем у мальчиков (36%), выявлены статистически значимые различия у мальчиков и девочек ($\chi^2=1,496, df=1, p=0,221$).

ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ данных, полученных в результате проведенного поперечного эпидемиологического исследования детей раннего и дошкольного возраста г. Москвы показал, что показатель нуждаемости в санации полости рта имеет тенденцию к увеличению с возрастом. Выявлена статистически значимая зависимость нуждаемости в санации от возрастной группы ($\chi^2=44,2, df=5, p<0,01$).

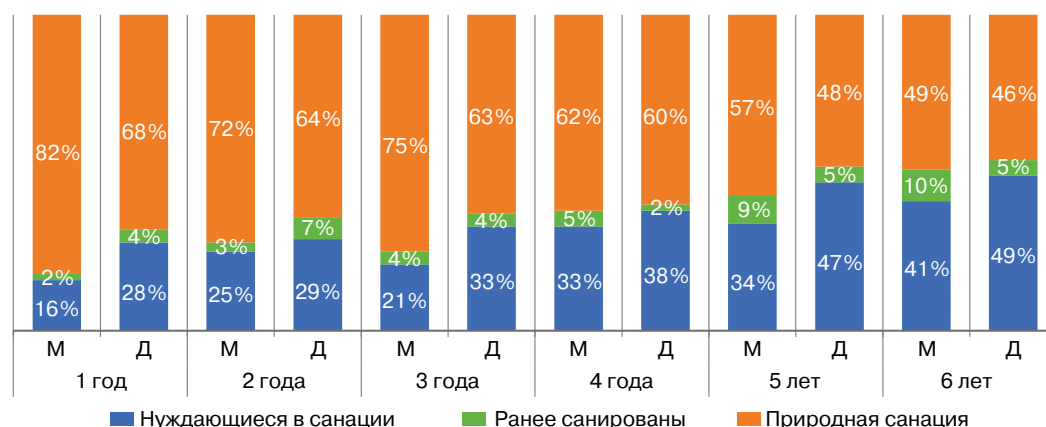


Рис. 4. Структура стоматологического статуса детей 1–6 лет

Fig. 4. The structure of the dental status of children aged 1–6

Таблица 3. Анализ взаимосвязи нуждаемости в стоматологическом лечении у мальчиков и девочек.

Критерий χ^2 Пирсона с поправкой Йейтса

Table 3. Analysis of the relationship between of need for dental care in boys and girls.

The chi-square statistic with Yates correction

Возраст	Всего	Распределение по полу		Нуждаются в санации		χ^2	df	p
				Да	Нет			
1 год	242	М	122	19	103	4,418	1	<0,05
		Д	120	33	87			
2 года	246	М	121	30	91	0,319	1	0,572
		Д	125	36	89			
3 года	240	М	120	25	95	4,135	1	<0,05
		Д	120	40	80			
4 года	246	М	122	40	82	0,498	1	0,48
		Д	124	47	77			
5 лет	248	М	128	43	85	3,885	1	<0,05
		Д	120	56	64			
6 лет	248	М	128	52	76	1,496	1	0,221
		Д	120	59	61			

Показатель ранее санированных детей вариabельный в разные возрастные периоды.

Показатель природной санации снижается по мере взросления детей. Выявлена статистически значимая зависимость природной санации от возрастной группы ($\chi^2=57,59$, $df=5$, $p<0,01$).

Категориальные переменные (абсолютные и относительные) нуждаемости в санации выше у девочек во всех возрастных группах и ниже у мальчиков. Но статистически значимые различия в нуждаемости в санации у мальчиков и девочек наблюдались только в возрастной группе 1 год ($\chi^2=4,418$, $df=1$, $p<0,05$), 3 года ($\chi^2=4,135$, $df=1$, $p<0,05$) и 5 лет ($\chi^2=3,885$, $df=1$, $p<0,05$).

В возрастных группах от 2, 4 и 6 лет, наблюдалась схожая нуждаемость в санации среди мальчиков и девочек, статистически значимых различий не выявлено, несмотря на то, что категориальные переменные (абсолютные и относительные показатели) указывали на более высокую нуждаемость в санации полости рта у девочек, чем у мальчиков.

ВЫВОДЫ

1. В структуре стоматологического статуса у детей раннего и дошкольного возраста показатель нуждаемости в санации полости рта имеет тенденцию к увеличению с возрастом. Выявлена статистически значимая зависимость нуждаемости в санации от возрастной группы ($\chi^2=44,2$, $df=5$, $p<0,01$).

2. Показатель ранее санированных детей вариabельный в разные возрастные периоды. Это связано с тем, что этот показатель учитывает полную санацию полости рта и отсутствие любой стомато-

логической патологии. Если же ребенок ранее был лечен, но при осмотре были выявлены зубы, пораженные кариесом и его осложнениями, то в этом случае пациент попадал в группу нуждающихся в санации. Наиболее низкие показатели ранее санированных у детей раннего возраста (1–3 года) в связи со сложностью лечения пациентов данной возрастной группы и особенностями течения стоматологических заболеваний. Прирост ранее санированных детей в возрасте 5 и 6 лет свидетельствует о том, что в данных возрастных периодах дети легче идут на контакт с врачом и лечение можно провести в амбулаторных условиях без применения анестезиологического пособия.

3. Показатель природной санации имеет тенденцию к снижению по мере взросления детей. Выявлена статистически значимая зависимость природной санации от возрастной группы ($\chi^2=44,2$, $df=5$, $p<0,01$).

4. Статистически значимые различия нуждаемости в санации у мальчиков и девочек в возрасте 1 года, у девочек (28%) выше, чем у мальчиков (16%), ($\chi^2=4,418$, $df=1$, $p<0,05$); в 3 года у девочек (33%) выше, чем у мальчиков (21%), ($\chi^2=4,135$, $df=1$, $p<0,05$); в 5 лет у девочек (47%) выше, чем у мальчиков (34%), ($\chi^2=3,885$, $df=1$, $p<0,05$).

5. В возрастных группах 2, 4 и 6 лет статистически значимые различия нуждаемости в санации в зависимости от пола не выявлены. Категориальные (абсолютные и относительные) переменные свидетельствуют о том, что нуждаемость в санации полости рта у девочек выше, чем у мальчиков во все возрастные периоды.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Лучанинова В.Н., Цветкова М.М., Мостовая И.Д. О системе формирования здоровья у детей и подростков. *Современные проблемы науки и образования*. 2016;(4). Режим доступа: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24969> (дата обращения: 15.02.2024). Luchaninova V.N., Tsvetkova M.M., Mostovaya I.D. System of formation health in children and teenagers. *Modern Problems of Science and Education*. 2016;(4). (In Russ.) Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24969> (accessed: 15.02.2024).
2. Аубакиров С. Е., Бердимбетов Е. А. Оказание гарантированного объема медицинской помощи в стоматологии и профилактика основных стоматологических заболеваний. *Евразийское научное объединение*. 2019;(12-2):114–125. Aubakirov S. E., Berdimbetov E. A. Providing a guaranteed volume of medical care in dentistry and prevention of major dental diseases. *Eurasian Scientific Association*. 2019;(12-2):114–125. (In Russ.).
3. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Терлецкая Р.Н., Байбарина Е.Н., Чумакова О.В., Устинова Н.В. и др. Результаты профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Российской Федерации. *Российский педиатрический журнал*. 2016;19(5):287–293. [https://doi.org/10.18821/1560-9561-2016-19\(5\)-287-293](https://doi.org/10.18821/1560-9561-2016-19(5)-287-293) Baranov A.A., Namazova-Baranova L.S., Terletskaya R.N., Baybarina E.N., Chumakova O.V., Ustinova N.V. et al. Results of preventive medical examinations of minors in the Russian Federation. *Russian Pediatric Journal*. 2016;19(5):287–293. (In Russ.) [https://doi.org/10.18821/1560-9561-2016-19\(5\)-287-293](https://doi.org/10.18821/1560-9561-2016-19(5)-287-293)
4. Мамедова А.А.Г. Изучение современных лекарственных форм, используемых в практике профилактики и лечения стоматологических заболеваний у детей. *Вестник науки и образования*. 2019;(5):75–80. Mamedova A.A. Studying of modern medicinal forms being used in practice for prophylaxis and treatment of pediatric dental diseases. *Vestnik Nauki i Obrazovaniya*. 2019;(5):75–80. (In Russ.).
5. Маслак Е.Е., Онищенко Л.Ф., Соболева С.Ю., Дмитриенко Д.С., Фурсик Д.И. Клинико-экономический анализ программ профилактики кариеса методом математического моделирования. *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2020;20(3):205–209. <https://doi.org/10.33925/1683-3031-2020-20-3-205-209> Maslak E.E., Onishchenko L.F., Soboleva S.Yu., Dmitrienko D.S., Fursik D.I. Clinical and economic analysis of caries prevention programs by mathematic modeling. *Pediatric Dentistry and Dental Prophylaxis*. 2020;20(3):205–209. (In Russ.) <https://doi.org/10.33925/1683-3031-2020-20-3-205-209>
6. Скрипкина Г.И., Гарифуллина А.Ж. Диспансеризация как основной клинический подход к профилактике кариеса зубов у детей. *Стоматология*. 2015;94(5):64–66. <https://doi.org/10.17116/stomat201594564-66> Skripkina GI, Garifullina AZh. Serial clinical examinations as the main approach to dental caries prevention in children. *Stomatology*. 2015;94(5):64–66. (In Russ.) <https://doi.org/10.17116/stomat201594564-66>

7. Ли В., Кисельникова Л.П., Шевченко М.А. Применение современных индексов оценки кариозных поражений зубов у детей раннего возраста. *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2019;19(2):19–24. <https://doi.org/10.33925/1683-3031-2019-19-2-19-24>
Li Wei, Kiselnikova L.P., Shevchenko M.A. Use of modern indices to estimate carious lesions in early aged children's teeth. *Pediatric Dentistry and Dental Prophylaxis*. 2019;19(2):19–24. (In Russ.) <https://doi.org/10.33925/1683-3031-2019-19-2-19-24>
8. Никитина Е.С., Худорошков Ю.Г., Комиссарова Н.О. Распространенность и структура зубочелюстных аномалий у детей дошкольного возраста в г. Омск и в г. Тара Омской области. *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2019;19(1):11–14. <https://doi.org/10.33925/1683-3031-2019-19-69-11-14>
Nikitina E.S., Hudoroshkov J.G., Komissarova N.O. The prevalence and structure of dento-maxillary anomalies in children of preschool age in Omsk and in Tara, Omsk region. *Pediatric Dentistry and Dental Prophylaxis*. 2019;19(1):11–14. (In Russ.) <https://doi.org/10.33925/1683-3031-2019-19-69-11-14>
9. Орехова Л.Ю., Атрушкевич В.Г., Михальченко Д.В., Горбачева И.А., Лапина Н.В. Стоматологическое здоровье и полиморбидность: анализ современных подходов к лечению стоматологических заболеваний. *Пародонтология*. 2017;22(3):15–17. Режим доступа: <https://www.parodont.ru/jour/article/view/121> (дата обращения: 15.02.2024).
Orekhova L.Yu., Atrushkevich V.G., Mikhalychenko D.V., Gorbacheva I.A., Lapina N.V. Dental health and polymorbidity: analysis of modern approaches to the treatment of dental diseases. *Parodontologiya*. 2017;22(3):15–17. (In Russ.) Available at: <https://www.parodont.ru/jour/article/view/121> (accessed: 15.02.2024).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Давидян Ольга Михайловна – старший преподаватель кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН); 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6; <https://orcid.org/0000-0002-8786-4906>

Тутуров Николай Станиславович – к.м.н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН); 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6; <https://orcid.org/0000-0001-8048-5703>

Шимкевич Екатерина Михайловна – старший преподаватель кафедры медицинской информатики и телемедицины, ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН); 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6; <https://orcid.org/0000-0001-5710-0414>

Лукьянова Елена Анатольевна – к.б.н., доцент кафедры медицинской информатики и телемедицины, ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН); 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6; <https://orcid.org/0000-0002-6440-6662>

Пильщикова Ольга Валерьевна – к.м.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии, ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН); 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6; <https://orcid.org/0000-0001-9616-2888>

Алмокаддам Хайян – аспирант кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН); 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6; <https://orcid.org/0000-0002-5131-8401>

Кулага Екатерина Николаевна – студент, ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН); 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6; <https://orcid.org/0000-0001-7329-9275>

Терентьева Полина Андреевна – студент, ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН); 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6; <https://orcid.org/0009-0000-7608-0658>

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Olga M. Davidian – Senior Lecture, Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba (RUDN University), Medical Institute, 6 Miklukho-Maklaya Str., Moscow 117198, Russian Federation; <https://orcid.org/0000-0002-8786-4906>

Nikolay S. Tuturov – Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Department of Pediatric dentistry and Orthodontics, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba (RUDN University), Medical Institute, 6 Miklukho-Maklaya Str., Moscow 117198, Russian Federation; <https://orcid.org/0000-0001-8048-5703>

Ekaterina M. Shimkevich – Senior Lecture, Department of Medical Informatics and Telemedicine, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba (RUDN University), Medical Institute, 6 Miklukho-Maklaya Str., Moscow 117198, Russian Federation; <https://orcid.org/0000-0001-5710-0414>

Elena A. Lukianova – Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Department of Medical Informatics and Telemedicine, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba (RUDN University), Medical Institute, 6 Miklukho-Maklaya Str., Moscow 117198, Russian Federation; <https://orcid.org/0000-0002-6440-6662>

Olga V. Pilshchikova – Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Department of Therapeutic Dentistry, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba (RUDN University), Medical Institute, 6 Miklukho-Maklaya Str., Moscow 117198, Russian Federation; <https://orcid.org/0000-0001-9616-2888>

Hayan Almokaddam – Postgraduate Student, Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba (RUDN University), Medical Institute, 6 Miklukho-Maklaya Str., Moscow 117198, Russian Federation; <https://orcid.org/0000-0002-5131-8401>

Ekaterina N. Kulaga – Student, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba (RUDN University), Medical Institute, 6 Miklukho-Maklaya Str., Moscow 117198, Russian Federation; <https://orcid.org/0000-0001-7329-9275>

Polina A. Terenteva – Student, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba (RUDN University), Medical Institute, 6 Miklukho-Maklaya Str., Moscow 117198, Russian Federation; <https://orcid.org/0009-0000-7608-0658>

ВКЛАД АВТОРОВ

О.М. Давидян – существенный вклад в замысел и дизайн исследования; подготовка статьи или ее критический пересмотр в части значимого интеллектуального содержания.

Н.С. Тутуров – существенный вклад в замысел и дизайн исследования; подготовка статьи или ее критический пересмотр в части значимого интеллектуального содержания.

Е.М. Шимкевич – существенный вклад в замысел и дизайн исследования; подготовка статьи или ее критический пересмотр в части значимого интеллектуального содержания.

Е.А. Лукьянова – существенный вклад в замысел и дизайн исследования; подготовка статьи или ее критический пересмотр в части значимого интеллектуального содержания.

Х. Алмокаддам – сбор данных или анализ и интерпретацию данных; окончательное одобрение варианта статьи для опубликования.

Е.Н. Кулага – сбор данных или анализ и интерпретацию данных; окончательное одобрение варианта статьи для опубликования.

П.А. Терентьева – сбор данных или анализ и интерпретацию данных; окончательное одобрение варианта статьи для опубликования.

AUTHOR'S CONTRIBUTION

Olga M. Davidian – has made a substantial contribution to the concept or design of the article; drafted the article or revised it critically for important intellectual content.

Nikolai S. Tuturov – has made a substantial contribution to the concept or design of the article; drafted the article or revised it critically for important intellectual content.

Eraterina M. Shimkevich – has made a substantial contribution to the concept or design of the article; drafted the article or revised it critically for important intellectual content.

Elena A. Lukianova – has made a substantial contribution to the concept or design of the article; drafted the article or revised it critically for important intellectual content.

Hayan Almokaddam – the acquisition, analysis, or interpretation of data for the article; approved the version to be published.

Ekaterina N. Kulaga – the acquisition, analysis, or interpretation of data for the article; approved the version to be published.

Polina A. Terenteva – the acquisition, analysis, or interpretation of data for the article; approved the version to be published.