

Общественное здоровье и организация здравоохранения

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2025.01.001

Клинические рекомендации по стоматологии: мнение практикующих врачей

Анзор Анатольевич Ханиев

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центр экспертизы и контроля качества
медицинской помощи» Минздрава России

aakhaniev@edu.hse.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3072-4144>

Аннотация. С 2018 года в главе 37 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» и в статье 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» говорится о клинических рекомендациях, и о том, что медицинская помощь должна оказываться в соответствии с клиническими рекомендациями и с учетом стандартов медицинской помощи. При этом срок перехода медицинских организаций на оказание помощи на основе клинических рекомендаций продлен до 1 января 2025 года. На данный момент нет официально утвержденных клинических рекомендаций по стоматологии. Цель: Изучить мнение врачей-стоматологов о разработке и значимости клинических рекомендаций по оказанию стоматологической помощи. Материалы и методы исследования: качественный опрос практикующих врачей в различных субъектах России. Результаты: Мнения врачей-стоматологов о клинических рекомендациях различаются в зависимости от уровня знания, внедрения и использования. Заключение: Разработка и внедрение современных клинических рекомендаций, основанных на фактических данных по передовому опыту, к которым практикующие врачи смогут обращаться в простых и понятных случаях, является актуальной в Российской Федерации.

Ключевые слова: клинические рекомендации, доказательная стоматология, врач-стоматолог, доказательная медицина.

Для цитирования: Ханиев А. А., Клинические рекомендации по стоматологии: мнение практикующих врачей // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 1. С. 5—10. doi:10.69541/NRIPH.2025.01.001.

Public health and health care management

Original article

Clinical guidelines for dentistry: the opinion of practicing doctors

Anzor A. Khaniev

Federal State Budgetary Institution «Centre for Expertise and Quality Control of Medical Care» of the Ministry of Health of Russia

aakhaniev@edu.hse.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3072-4144>

Abstract: Since 2018, Chapter 37 of Federal Law No. 323-FZ «On the Fundamentals of Citizens' Health Protection» and Article 40 of the Federal Law «On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation» have referred to clinical recommendations and the fact that medical care must be provided in accordance with clinical recommendations and taking into account the standards of medical care. At the same time, the deadline for medical organisations to switch to the provision of care based on clinical recommendations has been extended to 1 January 2025. At the moment there are no officially approved clinical recommendations for dentistry. Purpose: To study the opinion of dentists about the development and significance of clinical recommendations for dental care. Materials and methods of the study: qualitative survey of practicing doctors in different subjects of Russia. Results: Opinions of dentists about clinical recommendations differ depending on the level of knowledge, implementation and use. Conclusion: The development and implementation of modern clinical guidelines based on evidence-based best practice that practitioners will be able to refer to in simple and understandable cases is relevant in the Russian Federation.

Key words: Clinical guidelines, evidence-based dentistry, dentists, evidence-based medicine.

For Citation: Khaniev A. A. Clinical guidelines for dentistry: the opinion of practicing doctors. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2025;(1):5–10. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2025.01.001.

Введение

Исторически клинические решения в стоматологии основывались на профессиональном опыте сто-

матолога [1, 2]. При положительном результате лечения его использовали снова, а если результаты были неутешительными, то от методики отказыва-



Рис. 1. Принципы доказательной стоматологии [2, 3].

лись. Оценивать клиническое лечение таким образом сложно, поскольку трудно определить, какие факторы важны для успеха, а какие способствуют неудаче. В связи с этим появилась концепция доказательного подхода, которая позволяет делать выводы для клинической практики на основе достоверных научных исследований [2].

Американская стоматологическая ассоциация определяет доказательную стоматологию (Evidence-based dentistry) как «подход к лечению заболеваний полости рта, который требует рациональной комбинации клинически значимых научных данных, касающихся состояния зубов, полости рта, общего здоровья пациента, истории болезни, с клиническим опытом врача-стоматолога и потребностями и предпочтениями пациента в лечении» [3].

Таким образом, в доказательной стоматологии существует три принципа:

- Клинический опыт врача-стоматолога
- Соответствующие научные данные
- Потребности и предпочтения пациента

Клинический опыт является залогом успешного лечения: диагностические навыки предотвращают чрезмерное или недостаточное лечение, профессиональные практические навыки обеспечивают максимальную эффективность хирургических манипуляций и долговечность реставрационных процедур, а коммуникативные навыки являются ключевыми для работы с пациентами для получения желаемого результата [1, 2]. Далеко не у всех пациентов одинаковые представления относительно их лечения. Понимание индивидуальных потребностей, желаний и обстоятельств пациента дает специалисту возможность обсудить с ним возможные варианты лечения. Поскольку «Потребности и предпочтения пациентов» и «Клинический опыт стоматолога» изменчивы и будут отличаться у разных врачей и пациентов, «Актуальные научные данные» имеют решающее значение. Поэтому крайне важно, чтобы информация, на которую ссылаются, была получена из высококачественных, основанных на доказательствах исследований, которые могут быть использованы для разработки рекомендаций по предоставлению наилучшей практики [3, 4].



Рис. 2. Графическое изображение процесса разработки и утверждения клинических рекомендаций [6, 7].

В Российской Федерации разработка клинических рекомендаций для медицинских специалистов начала осуществляться более двадцати лет назад, и в настоящее время Министерство здравоохранения Российской Федерации активно работает в направлении совершенствования законодательной базы и внедрения клинических рекомендаций в практическое здравоохранение [5, 6]. В настоящее время, процесс разработки и утверждения клинических рекомендаций на территории Российской Федерации соответствует статье 37 Федерального закона № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 104н от 28 февраля 2019 года [7].

Согласно пункту десять приказа № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года, медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях и патологиях оказывается с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций¹. Основной и ведущей профессиональной организации по стоматологическому профилю в Российской Федерации является «Стоматологическая ассоциация России» (СтАР)². На официальном сайте «Стоматологической ассоциации России» 16 клинических рекомен-

¹Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России <https://e-stomatology.ru/> (дата обращения 08.03.2024г)

²Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России <https://e-stomatology.ru/> (дата обращения 08.03.2024г)

дации, но ни одна из них не утверждена и не размещена на официальном рубрикаторе клинических рекомендации Минздрава России³.

Работа всей системы финансирования и оценки качества медицинской помощи базируется на использовании клинических рекомендации [5–7]. Анализируя правоприменительную практику по стоматологии и проведение судебной экспертизы, профессиональные эксперты опираются на клинические рекомендации при анализе качества медицинской помощи и разрешении конфликтных ситуаций между пациентами и врачами-специалистами [8, 9]. В связи с этим, дальнейшая разработка и утверждение клинических рекомендаций по наиболее востребованным моделям лечения пациентов и совершенствовании организации стоматологической помощи с использованием доказательной медицины является важным направлением. Все эти вопросы актуализируют задачи осмысления и обсуждения в новых научных публикациях и исследованиях.

Цель: Целью данного исследования является оценка степени осведомленности, отношения и восприятия российских врачей-стоматологов относительно клинических стоматологических рекомендаций и их внедрения в повседневную стоматологическую практику.

Материалы и методы исследования

Качественное социологическое исследование проводилось с января по март 2024 года и включало одиннадцать глубинных интервью с практикующими стоматологами из различных регионов Российской Федерации. Интервью были тщательно спланированы для того, чтобы собрать разнообразные мнения и практический опыт профессионалов в области стоматологии. Для обеспечения репрезентативности были выбраны стоматологи с различной специализацией и уровнем стажа, что позволило получить более полное представление о состоянии стоматологической практики в стране. Рассылка вопросов осуществлялась рандомно (случайно), по социальным сетям. В результате интервью удалось выявить как общие тенденции, так и индивидуальные особенности работы специалистов, также их отношения к клиническим рекомендациям.

Во время исследования респонденты предоставили развернутые ответы на пять ключевых вопросов, что позволило получить более глубокое понимание их мнений и опыта:

- Первый вопрос касался пола участников;
- Вторым вопросом был направлен на определение возраста стоматологов;
- Третьим вопросом касался географического расположения практики;

- Информированность специалистов о клинических рекомендациях;
- Соответствие и соблюдение клинических рекомендации в оказании стоматологической помощи;
- Необходимость в разработке, внедрении и дальнейшей работе клинических рекомендаций в Российской Федерации.

Полученные результаты

Состав респондентов оказался достаточно разнообразным, что способствовало более сбалансированному восприятию и анализу мнений как мужчин, так и женщин в сфере стоматологии.

Опрос респондентов проводился среди практикующих врачей-стоматологов, имеющих опыт клинической практики более пяти лет и работающие как в государственных, так и в частных медицинских организациях. Возраста стоматологов, что также важно для понимания их профессионального опыта и подходов к работе. Возрастная категория респондентов варьировалась от молодых специалистов до врачей с многолетним стажем, что позволило выявить разницу в восприятии клинических рекомендаций в зависимости от уровня опыта.

Выборка респондентов для исследования состояла из восьми врачей-стоматологов, практикующих в административных центрах восьми федеральных округов Российской Федерации: г.Москва (Центральный федеральный округ), г.Санкт-Петербург (Северо-Западный федеральный округ), г.Ростов-на-Дону (Южный федеральный округ), г.Нижний Новгород (Приволжский федеральный округ), г.Екатеринбург (Уральский федеральный округ), г.Новосибирск (Сибирский федеральный округ), г.Владивосток (Дальневосточный федеральный округ), г.Пятигорск (Северо-Кавказский федеральный округ). Также включены три врача-стоматолога из новых территорий: г.Симферополь (Республика Крым), г.Донецк (Донецкая область), г.Луганск (Луганская область).

Врачи-стоматологи были из разных регионов Российской Федерации, что помогло отобразить разнообразие в доступности информации и ресурсам, а также взглядам на оказание медицинской помощи в различных условиях.

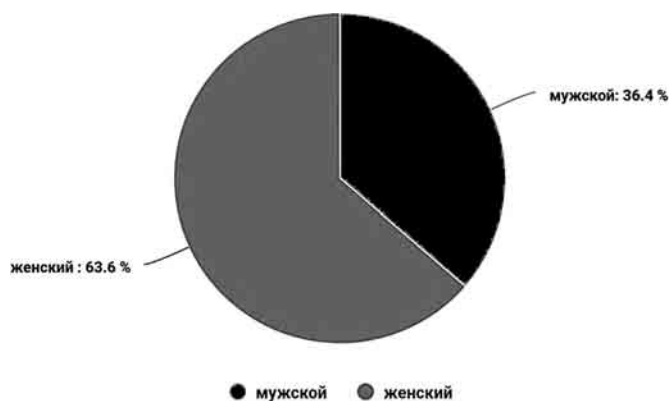


Рис. 3. Половой состав респондентов исследования

³ Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России <https://e-stomatology.ru/> (дата обращения 08.03.2024г). Официальный сайт Министерства Здравоохранения Российской Федерации-Рубрикатор клинических рекомендаций, <https://cr.minzdrav.gov.ru/> (дата обращения 08.03.2024г)

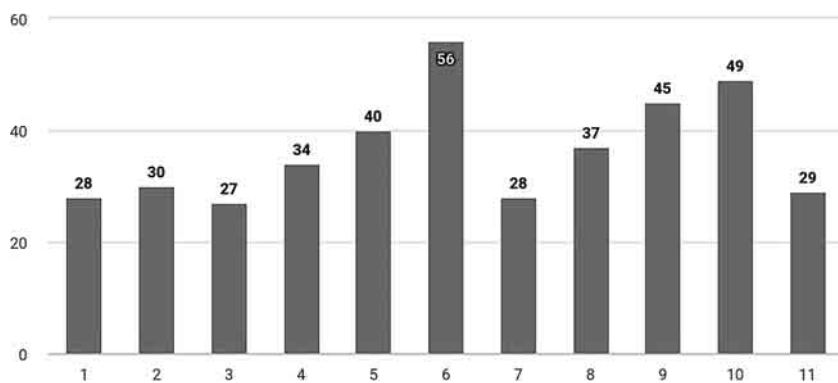


Рис. 4. Возрастной состав респондентов исследования

На вопрос — Слышали ли вы о клинических рекомендациях по стоматологии? Откуда и как узнали? Респонденты отвечали так:

- Единственные клинические рекомендации по стоматологии, на которые опираются эксперты в судах, насколько я знаю, это рекомендации СТАР;
- Я знакома с клиническими рекомендациями в США с 1996 года, так как подтверждала свой диплом, сдавая все экзамены в ADA (Американская стоматологическая ассоциация), требуемые для лицензирования меня как врача-стоматолога;
- Да, слышала. Они тесно перекликаются с показаниями и стандартами оказания медицинской помощи;
- Я знаю, что это определенные протоколы лечения. Узнала о них я еще в институте и бегло их прочитала. Больше к прочтению клинических рекомендаций я не возвращалась. Но в своей практике я их не применяю;
- О клинических рекомендациях я слышал, насколько я знаю, они есть в стоматологической ассоциации России;

- Слышала, когда училась в медицинском университете;
- Да, знаю, некоторые использую в клинической практике;
- Да слышал, они находятся на сайте Стоматологической ассоциации России.

На вопрос — Должно ли оказание стоматологической помощи соответствовать клиническим рекомендациям? Почему? Респонденты отвечали так:

- Каждый случай индивидуален. Часто мы отходим от клинических рекомендаций в пользу сохранения зуба и функции. Когда зуб разрушен более чем на 70—80%, где показано изготовление вкладки и коронки, мы восстанавливаем зуб реставрацией, иногда и без использования штифта. Расскажу почему: финансовая сторона, где пациент не готов на затраты; восстановление зуба, где показано удаление; восстановление зуба, когда пациент не готов с ним прощаться. Качественная изоляция, включающая поддесневые дефекты позволяющая продлить жизнь зубу, когда по рекомендациям можно удалять и ставить имплантат;
- Да, если рекомендации написаны с учётом современных данных, редактируются и одобрены различные подходы. В противном случае, нет;
- Не во всех случаях. Протокол лечения и обследования довольно емкий и затрагивает практически все причины возникновения заболевания парадонта, кариеса, потерю зубов и т. д., но в некоторых случаях лечения периодонтита или кист доктора вынуждены приходить к клиническому мышлению что очень важно для врачей любой специальности, а так же врача стоматолога, но клинические рекомендации



Рис. 5. География городов респондентов исследования.

Источник: составлено автором статьи.

в свою очередь помогают решить ряд проблем с типичными случаями заболеваний, а так же помогают начинающим врачам справляться с поставленными задачами;

- Я считаю, что это очень упростит работу. Конечно, есть нестандартные ситуации на приеме, когда сложно подстроиться под какой-либо протокол, но базовые протоколы могут помочь и молодых и опытным специалистам;
- Я считаю, что клиническим рекомендациям должно соответствовать в стоматологии оказание помощи, но только в стране, где вся помощь платная. В России, где есть ОМС (обязательное медицинское страхование), с моей точки зрения технически невозможно прописать клинические рекомендации по ортопедической, терапевтической и хирургической стоматологии. Также неясно оказание стоматологической помощи разным слоям населения, так как слишком большая разница в технологиях и материалах. Например, в США запрещены штампованные коронки, запрещена obturация каналов пастой, потому что считают, что это технологии для стран третьего мира. Если в клинических рекомендациях в России будет прописано тоже самое, то вы лишите ОМС возможности оказать помощь малоимущим в селах и деревнях, а если наоборот пропишете подобные технологии как рекомендованные, то лишите возможности применять передовые технологии и методики в стоматологии. И никто никогда не успеет вносить изменения в клинические рекомендации и протоколы лечения, потому что все слишком быстро развивается в плане технологий и медицинских материалов;
- Эти рекомендации в определенных пунктах устаревшие, в других пунктах — не учитывают современные методики. Поэтому невозможно опираться на них, оказывая стоматологическую помощь на современном уровне;
- Я думаю да, оказание медицинской помощи должно строиться на них, но с большим но, так как клинические рекомендации должны быть качественными и современными, и действительно должны быть утверждены профессионалами и научным советом, что практически невозможно во многих областях стоматологии, потому что допустим в ортодонтии и ортопедической стоматологии совершенно разные течения и концепции диагностики и лечения, и это было бы сверхзадачей найти какие общие рекомендации и протоколы лечения, и значимая часть стоматологического сообщества разделится по этим вопросам.

На вопрос — *Должна ли проводится дальнейшая работа по разработке и внедрению клинических рекомендаций по стоматологии в Российской Федерации? Зачем?* Респонденты отвечали так:

- Я считаю, что должно, это огромный труд создать «работающие» клинические рекомендации. На опыте врачей, можно расписать базо-

Обобщенное мнение практикующих врачей-стоматологов

Вопросы	Мнение
Слышали ли вы о клинических рекомендациях по стоматологии?	Слышали, имеют представление о клинических рекомендациях
Должно ли оказание стоматологической помощи соответствовать клиническим рекомендациям?	Мнение респондентов разделилось. Необходимо учитывать особенности стоматологического лечения.
Должна ли проводится дальнейшая работа по разработке и внедрению клинических рекомендаций по стоматологии в Российской Федерации?	Да, должна ли проводится дальнейшая работа по разработке и внедрению клинических рекомендаций

вые протоколы, ведь порой врачи делают одни и те же действия в своей работе каждодневно;

- Должна, потому что, медицина и стоматология не стоят на месте, все развивается, внедряются новые технологии и эффективные практики на основании доказательной медицины;
- Должна, так как законодательство никто не отменял, и все мы будем обязаны соблюдать и работать по клиническим рекомендациям;
- Клинические рекомендации нормально работают лишь в странах, где нет ОМС. Клинические рекомендации в России реально сделать лишь для какой-то выделенной части стоматологии. Например, для ОМС, где применяются максимально бюджетные технологии для малоимущих слоев населения, и отдельно для платной медицины;
- Однозначно — да, и чем скорее новые рекомендации будут внедрены, тем лучше. Но должна идти работа с практикующими врачами-стоматологами, лидерами отрасли, работающими по современным методикам и преподающими, ведущими учебные курсы. Тогда это будет развитие в ногу с мировой стоматологией;
- Я считаю важным дополнять клинические рекомендации современными научно-обоснованными данными и внедрять их в клиническую практику.

Обсуждение

Стоматологическая специальность — это особая область медицины, где лучшие доказательства не всегда могут быть применены к одному и тому же пациенту. В клинической практике врачи-стоматологи должны следовать доказательным протоколам и рекомендациям по лечению, но необходимо учитывать индивидуальные предпочтения и ценности пациента, его ожидания на результат стоматологического исхода лечения. С увеличением количества статей, посвященных уходу за пациентами, публикуемых и доступных стоматологам, врачи, вероятно, достигнут более высокого уровня уверенности при принятии клинических решений. Тем не менее, многие стоматологи склонны полагаться исключительно на то, чему они научились в ходе обучения или на личном опыте.

Оказание стоматологической помощи должно соответствовать клиническим рекомендациям, что требует от практикующих стоматологов предостав-

лять качественную помощь на основе текущих данных и авторитетных рекомендаций. Однако на текущий момент в Российской Федерации нет официально утвержденных клинических рекомендаций по стоматологическим заболеваниям. Это оставляет практикующего стоматолога в своего рода подвешенном состоянии, поскольку соблюдение клинических рекомендаций является обязательным, а процесс перехода медицинских организации на оказание помощи по клиническим рекомендациям перенесли на 2025 год⁴.

Результаты исследования показывают, что использование клинических рекомендаций по стоматологии происходит в недостаточной мере. Большинство интервьюируемых специалистов отметили, что они не всегда обращаются к данным рекомендациям в своей повседневной практике. Это может быть связано с несколькими факторами, включая недостаток информированности о существующих руководствах, временные ограничения и недостаточное обучение в их применении. Некоторые врачи также упомянули о том, что руководства иногда не соответствуют реальным условиям работы или специфике пациентов, с которыми они сталкиваются. Проблемы в доступности информации и ее адаптации к локальным условиям также влияют на то, как часто стоматологи используют эти материалы. В результате, уровень интеграции клинических рекомендаций в практику остается низким, что может негативно сказываться на качестве предоставляемых медицинских услуг и итоговых результатах лечения.

Заключение

С развитием интернета стоматологическая помощь, основанная на фактических данных, становится более распространенной, а информация, полученная в результате высококачественных научно-обоснованных исследований, будет доступна врачам-специалистам, что обуславливает дальнейшую работу по созданию, улучшению национальных клинических руководств по стоматологической специальности в Российской Федерации.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Murdoch AIK, Blum J, Chen J, et al. Determinants of Clinical Decision Making under Uncertainty in Dentistry: A Scoping Review. *Diagnostics (Basel)*. 2023;13(6):1076. DOI: 10.3390/diagnostics13061076
2. Mohindra, Kanika; Nirola, Ashutosh. Evidence-based Dentistry: Future Aspects. *Journal of the International Clinical Dental Research Organization*. 2017;9(1):45—49. DOI: 10.4103/2231—0754.201436
3. Minja IK, Lwoga ET. Evidence Based Dentistry among Dentists in Low and Middle Income Countries: A Systematic Review. *East Afr Health Res J*. 2021;5(2):129—136. DOI: 10.24248/eahrj.v5i2.662

4. Krohn S, Kopp IB, Proff P. Der Stellenwert von Leitlinien in der Zahnheilkunde und in der zahnmedizinischen Ausbildung. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2023;66(12):1409—1413. DOI: 10.1007/s00103-023-03798-x
5. Ковалева М. Ю., Сухоруких О. А. Клинические рекомендации. История создания и развития в Российской Федерации и за рубежом. *РЕМЕДИУМ*. 2019;(1—2):6—14. DOI: 10.21518/1561-5936-2019-1-2-6-14
6. Федяева В. К., Дмитриева У. Н., Журавлева Н. И., Журавлев Н. И., Ковалева М. Ю., Коробкина А. С., Сухоруких О. А., Пашкина А. А. Нормативно-правовой статус клинических рекомендаций и их роль в системе контроля качества медицинской помощи в странах Европейского Союза, Северной Америки и Азии. *Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2019;12(3):239—245. DOI: 10.17749/2070—4909.2019.12.3.239—245
7. Андреева И. В., Стецюк О. У., Егорова О. А. Клинические рекомендации: что нужно знать практикующему врачу. *РМЖ*. 2020;(5):21—25.
8. Бавыкин Д. В. Судебно-медицинская экспертиза качества стоматологической помощи. Обзор литературы. *Прикладные информационные аспекты медицины*. 2022;25(1):39—42. DOI: 10.18499/2070-9277-2022-25-1-39-42
9. Андреева С. Н., Золотницкий И. В., Воложин Г. А. Обоснованный риск и причинение вреда при использовании в лечении методов дентальной имплантации. *Российская стоматология*. 2023;16(2):8—12. DOI: 10.17116/rosstomat2023160218

REFERENCES

1. Murdoch AIK, Blum J, Chen J, et al. Determinants of Clinical Decision Making under Uncertainty in Dentistry: A Scoping Review. *Diagnostics (Basel)*. 2023;13(6):1076. DOI: 10.3390/diagnostics13061076
2. Mohindra, Kanika; Nirola, Ashutosh. Evidence-based Dentistry: Future Aspects. *Journal of the International Clinical Dental Research Organization*. 2017;9(1):45—49. DOI: 10.4103/2231—0754.201436
3. Minja IK, Lwoga ET. Evidence Based Dentistry among Dentists in Low and Middle Income Countries: A Systematic Review. *East Afr Health Res J*. 2021;5(2):129—136. DOI: 10.24248/eahrj.v5i2.662
4. Krohn S, Kopp IB, Proff P. Der Stellenwert von Leitlinien in der Zahnheilkunde und in der zahnmedizinischen Ausbildung. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2023;66(12):1409—1413. DOI: 10.1007/s00103-023-03798-x
5. Kovaleva M. Yu., Sukhorukikh O. A. Clinical recommendations. The history of creation and development in the Russian Federation and abroad. *REMEDIUM. [REMEDIUM]*. 2019;(1—2):6—14 (in Russian). DOI: 10.21518/1561-5936-2019-1-2-6-14
6. Fedyaeva V. K., Dmitrieva U. N., Zhuravleva N. I., Zhuravlev N. I., Kovaleva M. Yu., Korobkina A. S., Sukhorukikh O. A., Pashkina A. A. The regulatory status of clinical recommendations and their role in the quality control system of medical care in the European Union, North America and Asia. *Pharmacoeconomics. Modern pharmacoeconomics and pharmacoepidemiology. [Farmakoeconomika. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya]*. 2019;12(3):239—245 (in Russian). DOI: 10.17749/2070—4909.2019.12.3.239—245
7. Andreeva I. V., Stetsyuk O. U., Egorova O. A. Clinical recommendations: what a practicing doctor needs to know. *RMJ. [RMZh]*. 2020;(5):21—25 (in Russian).
8. Bavykin D. V. Forensic medical examination of the quality of dental care. Literature review. *Applied information aspects of medicine. [Prikladnye informatsionnye aspekty meditsiny]*. 2022;25(1):39—42 (in Russian). DOI: 10.18499/2070-9277-2022-25-1-39-42
9. Andreeva S. N., Zolotnitsky I. V., Volozhin G. A. Reasonable risk and harm caused when using dental implantation methods in treatment. *Russian dentistry. [Rossiyskaya stomatologiya]*. 2023;16(2):8—12 (in Russian). DOI: 10.17116/rosstomat2023160218

⁴ Интернет сайт «Медвестник» — URL: <https://medvestnik.ru> (дата обращения: 08.03.2024г)

Финансирование: Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Funding: The study was not sponsored.

Conflict of interest: The author declares no conflict of interest.

Статья поступила в редакцию 20.08.2024; одобрена после рецензирования 12.02.2025; принята к публикации 14.03.2025.
The article was submitted 20.08.2024; approved after reviewing 12.02.2025; accepted for publication 14.03.2025.