

**ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ ОКАЗАНИИ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ДЕТЯМ С ФОНОВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПОЛОСТИ РТА**

¹Сорокина А. А. ORCID ID 0000-0003-0411-9837,
¹Давыдов Б. Н. ORCID ID 0000-0002-7863-9511,
^{2,3}Григорьева А. А. ORCID ID 0000-0001-7244-1786,
¹Бондарь Ю. В. ORCID ID 0009-0005-3446-1942,
¹Корнилова В. В. ORCID ID 0000-0003-0967-1612,
¹Гаврилова О. А. ORCID ID 0000-0001-9227-9173,
²Ахинян А. О. ORCID ID 0000-0002-1754-451X

¹Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Тверь, Российская Федерация;

²Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства», Москва, Российская Федерация, e-mail: agrigoryeva@mail.ru;

³Федеральное государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

Проведен контент-анализ законодательной основы и нормативной правовой базы Российской Федерации в области здравоохранения по профилю оториноларингология и стоматология, проанализированы научные работы, оригинальные клинические исследования, метаанализы и систематические обзоры по проблеме оказания специализированной оториноларингологической помощи детям с фоновой патологией полости рта. Поиск информации осуществлялся в справочной правовой системе «Гарант» и крупнейших информационно-аналитических базах данных: eLibrary, PubMed, Scopus, Medline, ScienceDirect, Cochrane Library. Глубина поиска составила 15 лет (2012–2026 гг.). Поисковые запросы включали следующие сочетания ключевых слов (на русском и английском языках): «пациент-ориентированный подход», «взаимодействие врача-оториноларинголога и врача-стоматолога», «оказание медицинской помощи детям», «междисциплинарное взаимодействие врачей», «коморбидная патология ЛОР-органов и полости рта», «гипертрофия миндалин», «хронический тонзиллит», «хронический риносинусит», «искривление носовой перегородки», «кариес», «некариозные поражения», «зубочелюстные аномалии». Первоначально идентифицировано 94 источника. После удаления дубликатов и скрининга по критериям соответствия в итоговый аналитический обзор включено 26 публикаций. Установлено, что междисциплинарный подход для комплексной оценки и минимизации возможных диагностических ошибок, единая система динамического наблюдения пациентов детского возраста с сочетанной патологией отсутствует, несмотря на доказанную отечественными учеными и клиницистами важность. Пациент-ориентированный подход для повышения эффективности специализированной помощи детям с фоновой патологией полости рта в междисциплинарном взаимодействии врачей разных специальностей при оказании медицинской помощи детям предопределен действующим российским законодательством и нормативной правовой базой. Одной из ключевых проблем функционирования Единой государственной информационной системы здравоохранения остается ограниченная доступность информации о состоянии пациента в клинических ситуациях, предполагающих междисциплинарное взаимодействие медицинских работников.

Ключевые слова: пациент-ориентированный подход, междисциплинарное взаимодействие врачей, оказание медицинской помощи детям, Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения.

**PATIENT-ORIENTED APPROACH TO PROVIDING SPECIALIZED
OTORHINOLARYNGOLOGICAL CARE TO CHILDREN WITH BACKGROUND ORAL
PATHOLOGY**

¹Sorokina A. A. ORCID ID 0000-0003-0411-9837,
¹Davydov B. N. ORCID ID 0000-0002-7863-9511,
^{2,3}Grigorieva A. A. ORCID ID 0000-0001-7244-1786,

¹**Bondar I. V. ORCID ID 0009-0005-3446-1942,**
¹**Kornilova V. V. ORCID ID 0000-0003-0967-1612,**
¹**Gavrilova O. A. ORCID ID 0000-0001-9227-9173,**
²**Akhinyan A. O. ORCID ID 0000-0002-1754-451X**

¹ *Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Tver State Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Tver, Russian Federation;*

² *Federal State Budgetary Institution “National Medical Research Center of Otorhinolaryngology of the Federal Medical-Biological Agency”, Moscow, Russian Federation, e-mail: agrigoryeva@mail.ru;*

³ *Federal State Autonomous Educational Institution of Additional Professional Education “Russian Medical Academy of Continuous Professional Education” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation.*

A content analysis of the legislative framework and regulatory legal base of the Russian Federation in the field of healthcare in the profile of otorhinolaryngology and dentistry was carried out, and scientific works, original clinical studies, meta-analyses, and systematic reviews on the problem of providing specialized otorhinolaryngological care to children with background oral pathology were analyzed. The information was searched in the Garant legal reference system and the largest information and analytical databases: e-Library, PubMed, Scopus, Medline, ScienceDirect, Cochrane Library. The search depth was 15 years (2012–2026). The search queries included the following combinations of keywords (in Russian and English): "patient-oriented approach", "interaction of an otorhinolaryngologist and a dentist", "providing medical care to children", "interdisciplinary interaction of doctors", "comorbid pathology of ENT-organs and oral cavity" "tonsil hypertrophy", "chronic tonsillitis", "chronic rhinosinusitis", "deviated nasal septum", "caries", "non-carious lesions", "dentomaxillary anomalies". Initially, 94 sources were identified. After removing duplicates and screening according to the criteria of compliance 26 publications were included in the final analytical review. It has been established that there is no interdisciplinary approach for a comprehensive assessment and minimization of possible diagnostic errors, a unified system of dynamic monitoring of pediatric patients with combined pathology, despite the proven importance of domestic scientists and clinicians. A patient-centered approach to improving the effectiveness of specialized care for children with underlying oral pathology, involving interdisciplinary collaboration among doctors of various specialties when providing medical care to children, is predetermined by the current Russian legislation and regulatory legal framework. One of the key problems in the functioning of the Unified State Information System for Healthcare remains the limited availability of information about the patient's condition in clinical situations that require interdisciplinary collaboration among medical professionals.

Keywords: patient-oriented approach, interdisciplinary interaction of doctors, providing medical care to children, Unified State Information System in the Healthcare Sector.

Введение

В противоположность популяционному принципу принятия медицинских решений, при котором терапевтические стратегии разрабатываются для определенных групп пациентов, персонализированный подход в детской стоматологии предполагает оптимизацию диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний на уровне отдельного пациента [1-3]. Крайне важное значение при этом отводится индивидуальным биологическим и клиническим характеристикам каждого пациента [4-6].

Количество посещений детьми медицинских организаций является одним из объективных критериев оценки объемов оказания медицинской помощи, в том числе оториноларингологической и стоматологической [7-9]. Высокие показатели распространенности в детской популяции хронической оториноларингологической патологии, особенно полости носа, околоносовых пазух, глотки и болезней полости рта, в том числе с поражением твердых тканей зубов, диктуют необходимость поиска нового пациент-

ориентированного подхода при оказании специализированной помощи детям, получающим медицинские услуги амбулаторно в государственных медицинских организациях системы здравоохранения [10-12].

В последнее время еще большую актуальность приобретает совершенствование оказания медицинской помощи детям с хронической оториноларингологической патологией, включающей гипертрофию глоточной и небных миндалин, хронический тонзиллит, хронический риносинусит, искривление носовой перегородки, на фоне имеющейся сопутствующей патологии полости рта, что требует построения системы сопровождения данной группы пациентов с последующим мониторингом состояния оториноларингологического и стоматологического статуса [13-15]. Тем не менее интегрированный персонализированный подход в оказании медицинской помощи детям с оториноларингологической патологией, требующей консультации и лечения у стоматолога, не разработан [16].

Цель исследования – оценить возможности реализации пациент-ориентированного подхода при оказании оториноларингологической помощи детям со стоматологической патологией в Российской Федерации.

Материалы и методы исследования

Проведен систематический обзор литературы в соответствии с руководством PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Протокол обзора не был зарегистрирован в PROSPERO, что является ограничением, однако все этапы документированы для обеспечения воспроизводимости (протокол доступен по запросу у авторов). Отчет о проведении обзора соответствует контрольному списку PRISMA 2020. Проведен контент-анализ законодательной основы и нормативной правовой базы Российской Федерации в области здравоохранения, проанализированы научные работы, оригинальные клинические исследования, метаанализы и систематические обзоры. Поиск информации осуществлялся в справочной правовой системе «Гарант» и крупнейших информационно-аналитических базах данных: eLibrary, PubMed, Scopus, Medline, ScienceDirect, Cochrane Library. Глубина поиска составила 15 лет (2012–2026 гг.). Поисковые запросы включали следующие сочетания ключевых слов (на русском и английском языках): «пациент-ориентированный подход», «взаимодействие врача-оториноларинголога и врача-стоматолога», «оказание медицинской помощи детям», «междисциплинарное взаимодействие врачей», «коморбидная патология ЛОР-органов и полости рта», «гипертрофия миндалин», «хронический тонзиллит», «хронический риносинусит», «искривление носовой перегородки», «кариес», «некариозные поражения», «зубочелюстные аномалии». Первоначально идентифицировано 94 источника. После удаления дубликатов и скрининга по критериям

соответствия (релевантность теме, дизайн – оригинальные клинические исследования, метаанализы, систематические обзоры; наличие полного текста; язык – русский/английский) в итоговый аналитический обзор включено 26 публикаций.

В процессе анализа была подготовлена сводная таблица, в которую было включено 7 публикаций, отражающих ключевые сведения о каждом источнике: библиографические данные, страну проведения, размер когорты детей, получавших специализированную помощь, период наблюдения, клинические параметры и конечные точки (табл.).

Результаты исследования и их обсуждение

В Российской Федерации охрана здоровья детей регулируется законодательно. Указом Президента Российской Федерации № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» установлены следующие стратегические цели: совершенствование специализированной помощи детям, профилактика заболеваний и реабилитация, включая подход, ориентированный на индивидуальные клинические особенности пациента.

Федеральный закон № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» гарантирует приоритетность охраны здоровья детей (статья 4 пункт 3); разработку и реализацию программ профилактики, раннего выявления и лечения заболеваний, формирования у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни (ст. 7 п. 4). Закон определяет, что охрана здоровья – это необходимое условие для нормального физического и психического развития ребенка (ст. 7 п. 1).

Федеральный закон № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определяет базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС). В рамках программы закреплены гарантии бесплатного оказания медицинской помощи, включая специализированную и высокотехнологичную, на всей территории Российской Федерации.

Государственная программа «Развитие здравоохранения», принятая Постановлением Правительства Российской Федерации № 1640, включает Национальный проект «Семья», составной частью которого является федеральный проект «Охрана материнства и детства», направленный на обеспечение доступности квалифицированной помощи детям.

Специализированная помощь детям в России регламентирована Порядками оказания медицинской помощи, ее стандартами и клиническими рекомендациями, предписывающими междисциплинарное взаимодействие. Однако реализация этого положения в клинической практике сталкивается с объективными ограничениями. Так, на амбулаторном приеме в стоматологических поликлиниках государственной системы здравоохранения должность врача-оториноларинголога нормативно не утверждена, что существенно затрудняет

комплексную полноценную диагностику и реализацию персонализированного лечения, за исключением медицинских центров для детей, больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией. В действующих Клинических рекомендациях прописано обязательное направление пациента на консультацию врача-оториноларинголога только при зубочелюстных аномалиях и деформациях. Необходимость взаимодействия специалистов при таких нозологических формах, как кариес и некариозные поражения твердых тканей зубов, не предусмотрена.

Доказано, что междисциплинарное сотрудничество врачей разных специальностей крайне необходимо для решения различных клинических вопросов, получения стандартизованных диагностических и лечебных алгоритмов, а также для достижения наилучших результатов в профилактике болезней органов и тканей полости рта [17; 18].

Исследованиями О. З. Топольницкого и соавт. (2025) установлено, что правильно выбранный алгоритм ведения пациентов детского возраста с сочетанной оториноларингологической и стоматологической патологией при тесном взаимодействии врачей-стоматологов, врачей-оториноларингологов и врачей-аллергологов позволяет достичь полной реабилитации до наступления совершеннолетия. Это способствует гармоничному развитию ребенка и улучшает адаптацию к взрослой жизни [19].

Психологическое и эмоциональное состояние пациента, его корректная адаптация к медицинским вмешательствам имеют наиважнейшее значение не только для эффективного комплаенса и успешного лечения, но и для анализа причин развития стоматологических заболеваний, контроля динамики проводимой терапии [20; 21]. В связи с этим междисциплинарное взаимодействие врача-стоматолога детского, врача-ортодонта и психолога способствует повышению эффективности лечения как стоматологических, так и психологических проблем, а также улучшению здоровья ребенка в целом [22-24]. Несмотря на доказанную отечественными учеными и клиницистами важность междисциплинарного подхода для комплексной оценки и минимизации возможных диагностических ошибок, единая система динамического наблюдения пациентов детского возраста с сочетанной патологией отсутствует [25].

На сегодняшний день во всех областях медицины широко используются технологии на основе искусственного интеллекта (ИИ). Масштабной цифровой платформой в сфере здравоохранения служит Единая государственная информационная система (ЕГИСЗ), которая объединяет клинические данные пациентов по многим медицинским специальностям, включая стоматологию и оториноларингологию. Постоянное обновление и пополнение базы данных ЕГИСЗ способствует повышению эффективности оказания медицинской помощи и улучшению работы как организаций системы здравоохранения в целом, так и профильных

специалистов (врачей-стоматологов, врачей-стоматологов детских, врачей-оториноларингологов и др.).

Основной проблемой полноценного функционирования ЕГИСЗ является ограниченный доступ к данным пациента в клинических ситуациях, требующих междисциплинарного взаимодействия. В частности, при оказании специализированной помощи детям при сочетанной оториноларингологической и стоматологической патологии врачи-стоматологи не могут получить необходимые сведения о болезнях структур наружного, среднего и внутреннего уха, полости носа и ротоглотки, а для врачей-оториноларингологов остается недоступной информация о стоматологическом статусе пациентов, что необходимо для своевременной диагностики и успешного комплексного лечения.

Отсутствие доступа к данным в ЕГИСЗ связано с рядом факторов: недостаточной интеграцией региональных медицинских информационных систем (МИС) и отдельных диагностических программ на базе ИИ с системой, неполным или некорректным отражением клинической информации в электронной медицинской карте (ЭМК), а также необходимостью обеспечения юридически правильного предоставления и оформления согласий пациентов (согласие на обработку персональных данных, ИДС на обследование, лечение) и соблюдения врачебной тайны.

Использование ИИ при обработке данных в ЕГИСЗ позволяет проводить автоматизированный анонимизированный анализ состояния здоровья пациента. Установлено, что программы, основанные на технологиях искусственного интеллекта, способны обрабатывать значительные массивы медицинской информации, повышать точность диагностических решений и содействовать выбору оптимальной в конкретной клинической ситуации тактики лечения с учетом сопутствующей общесоматической патологии пациента, что способствует реализации пациент-ориентированного подхода. При оказании оториноларингологических и стоматологических услуг медицинские организации, независимо от формы собственности, должны активно внедрять разработки в сфере искусственного интеллекта [26].

Сводная характеристика публикаций, включенных в результаты обзора

Авторы, название статьи, год, номер ссылки в списке источников	Количество случаев	Длительность наблюдения	Клинические характеристики пациентов	Исходы
1. Uribe S.E., Innes N., Maldupa I. The global prevalence of early childhood caries: a systematic review with meta-analysis using the	29 стран / 59 018 детей	1992-2019 (27 лет)	Дети в возрасте до 71 месяца в городских или сельских районах	Кариес раннего детского возраста поражает 48%, почти половину, детей дошкольного возраста, и его распространение носит глобальный характер с

WHO diagnostic criteria. 2021 [17]				географическими вариациями. В Африке распространенность ниже, чем глобальная суммарная распространенность, в то время как в Азии, Океании, Северной и Центральной Америке распространенность выше глобальной оценки. Европа и Америка находятся в пределах глобальной оценки
2. Gallione C., Bassi E., Cattaneo A. et al. Oral health care: a systematic review of clinical practice guidelines. 2025 [18]		С января 2001 года по ноябрь 2021 года (19 лет 10 месяцев)	Дети в возрасте от 0 до 19 лет, взрослые от 19 до 65 лет и пожилые люди в возрасте 65 лет и старше	Результаты анализа литературы подчеркивают несколько важных моментов для практического применения методов лечения в разных возрастных группах. Крайне важны возрастные особенности в уходе за полостью рта, например, рекомендации детям использовать вращающиеся и осциллирующие электрические зубные щетки, и учет физических ограничений у пожилых людей. Это подчеркивает необходимость индивидуального подхода к стоматологическому лечению. Переход к персонализированным стоматологическим осмотрам, основанным на индивидуальных профилях риска, отходит от модели «один размер подходит всем». Эффективное здравоохранение должно оценивать риски, специфичные для каждого пациента, и соответствующим образом корректировать частоту посещений стоматолога. Для всестороннего санитарно-просветительского обучения, которое проводится на раннем этапе на уровне родителей, необходимо

				учитывать поведенческие факторы
3. Миннахметова Д. Р., Топольницкий О. З., Набиева Л. В. и др. Взаимосвязь трансверзальных зубочелюстных аномалий с гипертрофией аденоидов в детском возрасте. Стоматология детского возраста и профилактика. 2025 [19]	156 пациентов	2023-2024	156 пациентов (из них 40 пациентов проходило лечение на ортодонтических аппаратах, 116 получали хирургически ассоциированное расширение верхней челюсти), хронические заболевания отмечались у 65 пациентов (41,67%), а 91 пациент (58,33%) был соматически здоров. Патология лор-органов отмечалась у 63 (96,92%) из 65 пациентов с хроническими заболеваниями. 63 пациента с лор-патологией в анамнезе разделены на две возрастные подгруппы в зависимости от тактики лечения пациента. В младшую возрастную подгруппу вошли 26 пациентов, получавших лечение на ортодонтических аппаратах, в подгруппу, где проводилось хирургически ассоциированное расширение верхней челюсти, вошло 37 пациентов. Известно, что к 14 годам происходит полная инволюция аденоидной ткани, поэтому данное заболевание характерно больше для младшей возрастной подгруппы от 7 до 12 лет, однако отмечалось и в старшей возрастной подгруппе у нескольких человек. По полученным результатам было выявлено, что в младшей возрастной группе отмечались такие патологии, как гипертрофия аденоидов, хронический тонзиллит, а также аллергический ринит. Гипертрофия аденоидов отмечалась у 23 пациентов (88,46%), хронический тонзиллит – у 2 пациентов (7,69%), аллергический ринит – у 1 пациента (3,85%). В старшей возрастной подгруппе отмечались гипертрофия аденоидов у 3 пациентов (8,11%), хронический тонзиллит – у 7 пациентов	В младшей возрастной подгруппе на основании полученных исследований можно говорить о высокой взаимосвязи трансверзальных зубочелюстных аномалий с гипертрофией аденоидов. Правильно составленный алгоритм лечения позволяет достичь полной реабилитации пациентов до наступления совершеннолетия, что в свою очередь влияет на гармоничное развитие ребенка и повышает способность к адаптации ко взрослой жизни

			(18,92%), искривление носовой перегородки – у 21 пациента (56,76%), у 6 пациентов отмечался аллергический ринит (16,22%)	
4. Крихели Н. И., Моисеева А. Д., Бычкова М. Н. Анализ психоэмоционального статуса пациентов как прогностический фактор удовлетворенности результатами эстетического стоматологического лечения (обзор литературы). 2024 [20]		2013-2023 (10 лет)		Многочисленные исследования подтверждают, что отношение пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний напрямую зависит от особенностей личности и отношения к своему здоровью в целом. Обобщение данных литературы показало, что предварительная оценка психоэмоционального статуса пациента перед проведением эстетического стоматологического лечения может являться прогностическим фактором удовлетворенности его результатами и значительно повысить качество оказываемой помощи. В стоматологической практике могут быть использованы различные методики оценки психоэмоционального статуса пациента
5. Смирнова А. А., Гаврилова О. А., Мурашова Л. А. и др. Психологические и психические аспекты повышенной стираемости зубов. 2023 [21]			Дети, подростки, взрослые (от 7 до 30 лет) с установленным диагнозом «повышенная стираемость зубов»	Повышенная стираемость зубов может быть важным диагностическим признаком психологических и психических расстройств, которые часто развиваются в детском и подростковом возрасте. Для более эффективного обследования и лечения пациентов с разными формами повышенной стираемости зубов требуется целостный, междисциплинарный подход. Стоматологи, особенно детский стоматолог и ортодонт, могут играть важную роль в установлении наличия

				психологических и психических расстройств при регистрации любой формы повышенной стираемости зубов с дальнейшим направлением пациентов на обследование к соответствующим специалистам
6. Павлова С. Г., Шторина А. А., Панова Е. М. и др. Зависимость факторов возникновения множественного кариеса молочных зубов от психоэмоционального состояния ребенка. 2024 [22]	1. 63 ребенка, 48 взрослых (родителей) 2. 105 респондентов (46 врачей, 49 родителей)		1. Проведено анкетирование родителей детей школьного и дошкольного возраста по поводу выявления возможных причин образования кариеса и влияния психологических факторов на успешное лечение. По фактам образования кариеса было проведено анкетирование в двух формах: очный прием в стоматологической клинике у 15 пациентов и онлайн-анкетирование 48 родителей. Разделили группу детей из 63 человек на три группы: 1-я группа - 23 человека (дети с кариесом одного зуба), 2-я группа - 29 человек (дети с кариесом 2–3 зубов) и 3-я группа - 11 человек (дети с кариесом 4 и более зубов). Возраст детей от 1 года до 4 лет. Родители детей, в каждой из групп, ответили на вопросы анкеты. 2. Анкетирование по выявлению психологической детерминанты при организации процесса лечения было проведено среди родителей и практикующих врачей. В анкетировании для врачей приняли участие 46 специалистов. 69 родителей ответили на вопросы о детях и своем опыте посещения стоматолога. Всего в анкетировании приняло участие 105 респондентов	1. Выявлено: чистят зубы 2 раза в день 52,17% (12) детей 1 группы, 34,4% (10) детей 2 группы, 9,09% (2) детей 3 группы. Часто употребляют сладкие напитки 47,8% (11) детей 1 группы, 52,72% (15) детей 2 группы, 63,63% (7) детей 3 группы. Употребляют снеки каждый день 60,86% (14) детей первой группы, 68,96% (20) детей 2 группы, 90,9% (10) детей 3 группы. Твердую пищу употребляют каждый день в 1 и 2 группе 56,5–72,4% (13–21), в 3 группе 45,5% (5). Присутствует ночной прием пищи в 1 и 2 группе 39–34,4% (9–10), в 3 группе 45,5% (5). 2. Врачи при лечении детей отмечают, что очень помогает подбадривание и поддержка родителей. При этом родители перед посещением врача рассказывают своим детям о необходимости гигиены зубов, а некоторые (15%) о своем опыте. При самом

				посещении родители надеются, что врач найдет подход к ребенку (48%), проявит доброжелательное отношение (43%), объяснит свои действия (34%). Если у ребенка вырабатывается отрицательное отношение к лечению, то родители отмечают, что врач не пытался найти подход к ребенку (48%), проявлял грубое отношение (28%) и не пояснял своих действий (22%). 66% респондентов уверены, что именно подход врача влияет на дальнейшее продолжение лечения. Врачи, в свою очередь, предполагают, что персональный подход и поощрение в виде подарков создадут необходимые условия для лечения ребенка
7. Diercks G. R., Caloway C. L., Orenstein V. et al. Pediatric frenotomy practice patterns: a survey of pediatric dentists, otolaryngologists and surgeons. 2025 [23]	286 врачей		286 врачей (24,1% стоматологов, 31,8% оториноларингологов, 44,1% хирургов). 71,4% респондентов проводили менее 9 консультаций в месяц, а 4,6% - 36 и более консультаций в месяц	Отоларингологи чаще осматривали младенцев младше 2 месяцев, а стоматологи чаще указывали средний возраст пациентов - старше 12 месяцев. Менее половины врачей, осведомленных о внешнем виде уздечки языка и показателях функциональной классификации, используют их регулярно. Врачи в значительной степени полагаются на анамнез и оценку кормления при принятии решения о френотомии языка. 30,5% хирургов сообщили, что всегда используют седацию для френотомии, а стоматологи чаще проводили манипуляцию при местном стандартном обезболивании (в сознании). Отоларингологи чаще выполняли френотомию языка и губ, используя скальпель, а стоматологи

				чаще использовали лазер. Стоматологи чаще, чем другие специалисты, рекомендовали упражнения после процедуры и направляли пациентов на физиотерапию
--	--	--	--	--

Примечание: составлено авторами на основе полученных данных в ходе исследования.

Заключение

Действующее российское законодательство и нормативная правовая база, регулирующие оказание оториноларингологической помощи детям со стоматологической патологией, определяют подход, основанный на учете индивидуальных особенностей пациента, в междисциплинарном взаимодействии врачей разных специальностей при оказании медицинской помощи детям. Реализация такого подхода повысит эффективность специализированной помощи, что будет способствовать улучшению здоровья детского населения Российской Федерации. Создание четкой маршрутизации и алгоритма оказания специализированной оториноларингологической помощи детям на фоне имеющейся сопутствующей патологии полости рта позволит снизить тяжесть течения заболеваний, сократить сроки реконвалесценции и улучшить качество жизни пациентов.

Список литературы

1. Sumergrade Webster J., Watson H., Johnson A. A., et al. Music as a patient-centered approach to pain management: patient collaboration with nurse-led research team // J. Clin Nurs. 2023. Vol. 32. № 19-20. P. 6768-6770. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37458191/> (дата обращения: 15.05.2026). DOI: 10.1111/jocn.16826.
2. Mladenovic R., Kalevski K., Milosavljevic M., et al. Development of a Digital Pre-Visit Tool for Individualized Planning of Clinical Approach in Pediatric Dentistry // Oral. 2026. Vol. 6. № 2. P. 34. DOI: 10.3390/oral6020034.
3. Asali A. T., Pullishery F., Taneja V., et al. Dentists' Utilization of Caries Risk Assessment and Individualized Caries Prevention Methods in Pediatric Patients in Saudi Arabia // J. Pharm Bioallied Sci. 2023. Vol. 15. Suppl.1. P. S409-S413. DOI: 10.4103/jpbs.jpbs_529_22.
4. Pozos-Guillén A., Aranda-Romo S., Zavala-Alonso V., et al. Cariology in pediatric dentistry: An updated evidence-based narrative review // Community Dental Health. 2026. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0265539X261430268> (дата обращения: 15.05.2026). DOI: 10.1177/0265539X261430268.

5. Sujatha P., Patel S., Palose P. S., Akkanapally S., Shamim M. O., Qureshi K. Pain Management Strategies in Pediatric Dentistry: A Systematic Review of Clinical Approaches and Public Health Implications // Cureus. 2026. Vol. 18. № 4. DOI: 10.7759/cureus.106261.

6. Хадыева М. Н. Факторы, влияющие на возникновение и развитие стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста // Вестник современной клинической медицины. 2025. Т. 18. Вып.1. С. 132-141. DOI: 10.20969/VSKM.2025.18(1).132-141.

7. Солдатова Л. Н., Зуйкова М. А., Иорданишвили А. К. Социальный аспект профилактики стоматологических заболеваний у детей. Российская стоматология. 2019. № 2(12). С. 31-36. DOI: 10.17116/rosstomat20191202131. EDN: UWAXXX.

8. Янушевич О. О., Кисельникова Л. П., Зуева Т. Е., Золотницкий И. В., Огарева А. А. Особенности оказания стоматологической помощи детскому населению субъектов Российской Федерации в 2020 и 2021 годах // Стоматология детского возраста и профилактика. 2023. Т. 23. № 2. С. 105-113. URL: <https://www.detstom.ru/jour/article/view/607> (дата обращения: 20.05.2026). DOI: 10.33925/1683-3031-2023-607.

9. Миронов Р. А., Воробьев М. В. К вопросу об организации стоматологической помощи детскому населению в Российской Федерации: современная ситуация и уроки прошлого (обзор литературы) // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2025. № 5. С. 555-574. DOI: 10.24412/2312-2935-2025-5-555-574. EDN: IQMJMA.

10. Терехова Т. Н., Матвеев А. М., Близнюк В. В., Бутвиловский А. В. Анализ динамики обращаемости детского населения за стоматологической помощью в государственные организации здравоохранения // Современная стоматология. 2020. № 2(79). С. 53-57. EDN: RHIBOW.

11. Бравве Ю. И., Латуха О. А., Щерба М. М., Калиниченко А. В., Кирякова И. Д., Николаева А. Е., Романенко М. Ю. Актуальные проблемы профилактических медицинских осмотров среди детского населения по профилю «оториноларингология» // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024. № 5. С. 680-697. URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=1493> (дата обращения: 27.06.2026). DOI: 10.24412/2312-2935-2024-5-680-697. EDN: SRUJUI.

12. Михайлова Е. Г., Никольская И. А., Аврамова О. Г., Копецкий И. С., Виргильев П. С. Реализация программы профилактики в системе школьной стоматологии в условиях модернизации здравоохранения. Стоматология. 2022. № 5(101). С. 59-63.

13. Арутюнян Л. И., Данилова М. А., Прокошев П. А. Оценка качества жизни детей с сужением зубных рядов и нарушением носового дыхания // Стоматология детского возраста и профилактика. 2024. Т. 24. № 2. С. 133-138. URL: <https://www.detstom.ru/jour/article/view/742> (дата обращения: 15.05.2026). DOI: 10.33925/1683-3031-2024-742. EDN: DDQPGX.

14. Богомилский М. Р. Аденоиды // Вестник оториноларингологии. 2013. № 3. С. 61-64. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20188816> (дата обращения: 15.05.2026). EDN: QZUPDF.

15. Григорьева А. А., Гаращенко Т. И., Старцева В. В., Оганян К. А. Актуальный взгляд на вопросы консервативного лечения и физиотерапии пациентов с гипертрофией глоточной миндалины // Практика педиатра. 2025. № 2. С. 52-56. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_82928909_63129556.pdf (дата обращения: 15.05.2026). EDN: KYLJIV.

16. Дайхес Н. А., Янов Ю. К. (ред.) Оториноларингология : Национальное руководство в 3-х томах. М.: Издательство корпоративных книг «Редколлегия», 2024. Т. 3. ISBN: 978-5-6048514-2-5. EDN: TPGHTU.

17. Uribe S. E., Innes N., Maldupa I. The global prevalence of early childhood caries: a systematic review with meta-analysis using the WHO diagnostic criteria // Int J Paediatr Dent. 2021. Vol. 31. № 6. P. 817-830. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33735529/> (дата обращения: 15.05.2026). DOI: 10.1111/ipd.12783.

18. Gallione C., Bassi E., Cattaneo A., et al. Oral health care: a systematic review of clinical practice guidelines // Nurs Health Sci. 2025. Vol. 27. № 1. P. e70027. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11707404/> (дата обращения: 15.05.2026). DOI: 10.1111/nhs.70027.

19. Миннахметова Д. Р., Топольницкий О. З., Набиева Л. В., Макеев А. В., Тихонова И. В., Зангиева О. Т. Взаимосвязь трансверзальных зубочелюстных аномалий с гипертрофией аденоидов в детском возрасте // Стоматология детского возраста и профилактика. 2025. Т. 25. № 2. С. 112-120. DOI: 10.33925/1683-3031-2025-875 EDN: ZCQVJH.

20. Крихели Н. И., Моисеева А. Д., Бычкова М. Н. Анализ психоэмоционального статуса пациентов как прогностический фактор удовлетворенности результатами эстетического стоматологического лечения (обзор литературы) // Российская стоматология. 2024. № 17(3). С. 3-9. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskaya-stomatologiya/2024/3/downloads/ru/1207264062024031003> (дата обращения: 23.06.2026). DOI: 10.17116/rosstomat2024170313. EDN: KGLXYA.

21. Смирнова А. А., Гаврилова О. А., Мурашова Л. А., Евстифеева Е. А. Психологические и психические аспекты повышенной стираемости зубов // Стоматология. 2023. № 3(102). С. 83-88. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2023/3/downloads/ru/1003917352023031083> (дата обращения: 23.06.2026). DOI: 10.17116/stomat202310203183. EDN: JGDAQM.

22. Павлова С. Г., Шторина А. А., Панова Е. М., Газиева П. М., Фищев С. Б., Севастьянов А. В., Пуздыпева М. Н., Рожкова М. Г. Зависимость факторов возникновения множественного кариеса молочных зубов от психоэмоционального состояния ребенка // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки. 2024. № 9. С. 182-185. URL: <http://www.nauteh-journal.ru/files/ba8e85f3-3a9b-416d-a8ec-7b4e37e46f25> (дата обращения: 23.06.2026). DOI: 10.37882/2223-2966.2024.9.31. EDN: JBABOF.

23. Diercks G. R., Caloway C. L., Orenstein V., Griggs C. Pediatric frenotomy practice patterns: a survey of pediatric dentists, otolaryngologists and surgeons // Int J. Pediatr Otorhinolaryngol. 2025. Vol. 195. P. 112396. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40513435/> (дата обращения: 23.06.2026). DOI: 10.1016/j.ijporl.2025.112396.

24. Lin J., Wang C., Wang X. et al. Expert consensus on odontogenic maxillary sinusitis multidisciplinary treatment // Int J. Oral Sci. 2024. Vol. 16. № 1. P. 11. URL: <https://www.nature.com/articles/s41368-024-00278-z> (дата обращения: 23.06.2026). DOI: 10.1038/s41368-024-00278-z.

25. Борзов А. Р., Сулейманова Х. А. И., Пивень Е. А., Пивень Н. П. Основные направления организации стоматологической помощи детям и юношам в России // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2025. Т. 19. № 1. С. 7-13. DOI: 10.24412/2075-4094-2025-1-1-1. EDN:FDHZLF.

26. Сорокина А. А., Корнилова В. В., Бондарь Ю. В., Григорьева А. А., Лемберг И. А. Искусственный интеллект в оториноларингологической и стоматологической помощи пациентам детского возраста // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2026. № 3-4. DOI: 10.26347/1607-2502202603-04069-075.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Финансирование: Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования.

Financing: The research was performed without external funding.